

INFORME COVID 19



¹Coronavirus es una gran familia de virus conocidos por causar enfermedades que van desde un resfriado común hasta manifestaciones clínicas más severas como las observadas en el Síndrome respiratorio por el coronavirus de Oriente Medio (MERS) y el Síndrome respiratorio agudo grave (SARS). Un nuevo coronavirus (COVID-19) se identificó en 2019 en Wuhan, China. Este es un nuevo coronavirus que no se ha identificado previamente en humanos.²

la infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con las personas con las que se tiene un contacto estrecho y su entorno. Este mecanismo es similar entre todas las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

Los signos y síntomas clínicos de esta enfermedad pueden ser leves a moderados y son semejantes a los de otras infecciones respiratorias agudas – IRA-, como fiebre, tos, secreciones nasales y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar.

El diagnóstico se hace a través de pruebas moleculares, El Laboratorio

Nacional de Referencia de Virología del INS cuenta con la capacidad de realizar el diagnóstico para diferenciar coronavirus como SARS, MERS-CoV y los cuatro endémicos en Colombia que causan IRA común.

¹ IMAGEN: tomada de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Nuevo-Coronavirus-COVID-19.aspx> - 29 de mayo de 2020.

² <https://openwho.org/courses/introduccion-al-COVID-19>

El tratamiento es sintomático y en el caso de requerirlo, el manejo adecuado de acuerdo con la gravedad del paciente. • No existe tratamiento específico para ningún coronavirus. En la actualidad no existe vacuna comprobada.

Las personas con mayor riesgo son las Personas con historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) durante los últimos 14 días, • Personas con contacto estrecho con estas personas y Personal sanitario que atienda los casos que vengan de estas zonas³.

Es importante que se conozca las definiciones de casos que el Ministerio de salud y el Instituto Nacional de salud definen en el Instructivo para la vigilancia en salud pública intensificada de infección respiratoria aguda asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Definición 1

Caso probable: paciente con fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C y tos, con cuadro de infección respiratoria aguda grave -IRAG que desarrolla un curso clínico inusual o inesperado, especialmente un deterioro repentino a pesar del tratamiento adecuado, que, **Sí** requiere hospitalización, **IRAG inusitado – Cód. 348** y cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. (Ver, tabla publicada en el micrositio del INS: <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado o probable para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).
- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Definición 2

Caso probable: En el marco de un cuadro sindrómico de infección respiratoria aguda – IRA - leve o moderada que NO requiere hospitalización, **IRA por virus nuevo – Cód. 346**

Persona que cumpla con al menos una de las siguientes condiciones:

- Historial de viaje a áreas con circulación de casos de enfermedad por nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas. Ver tabla publicada en el micrositio del INS. <http://www.ins.gov.co/Noticias/Paginas/Coronavirus.aspx>
- Trabajador de la salud u otro personal del ámbito hospitalario que haya tenido contacto estrecho* con caso confirmado o probable para enfermedad por nuevo coronavirus (COVID-19).

³ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/abece-coronavirus.pdf>

- Antecedentes de contacto estrecho* en los últimos 14 días con un caso confirmado con infección respiratoria aguda grave asociada al nuevo coronavirus 2019 (COVID-19).

Y CUMPLA CON al menos **uno** de los siguientes síntomas:

- fiebre cuantificada mayor o igual a 38 °C
- tos,
- dificultad respiratoria,
- odinofagia,
- fatiga/adinamia

Definición 3

Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario.

Debe hacerse énfasis en la notificación de los casos de IRAG en adultos mayores de 60 años o en las personas con comorbilidad o condiciones, tales como:

Diabetes
Enfermedad cardiovascular (incluye HTA y ACV)
Falla renal
VIH u otra inmunodeficiencia
Cáncer
Enfermedades autoinmunes
Hipotiroidismo
Uso de corticoides o inmunosupresores
EPOC y asma
Mal nutrición (obesidad y desnutrición)
Fumadores

Definición 4

Muerte probable por COVID-19: Todas las muertes por infección respiratoria aguda grave con cuadro clínico de etiología desconocida

Definición 5

Caso asintomático: Contacto estrecho* de caso confirmado COVID-19 que no ha manifestado síntomas en los primeros 7 días posteriores a la última exposición no protegida.

La EPS realiza su plan de contingencia en el mes de marzo lo cual a tenido 3 actualizaciones en la cual contempla la definición de caso, la estrategia de línea covid-19, el manejo de cadáveres, la red con que se cuenta para covid-19, la relación de los planes de atención que

las IPS a enviado a la EPS y todo lo relacionado con el despliegue de comunicación que se ha dado en relación con el COVID-19.

ESTRETEGIAS IMPLEMENTADAS PARA DAR RESPUESTA A LA PANDEMIA COVID-19

- Se crea la línea COVID-19 para cada una de las sucursales con funcionamiento desde el mes de marzo 2020

se define el perfil que debe dar respuesta a la línea covid enfermeras entrenadas y capacitadas (realizan el curso dado por la SDS en el mes de marzo de forma virtual, se cuenta con todas las enfermeras de salud pública certificadas)

se genera la atención a la línea 24/7 con turnos de 12 horas cada profesional por día. Para la sucursal Bogotá se cuenta con 10 profesionales y para la sucursal meta se inició con 5 profesionales a hoy se tienen 10 profesionales apoyando la respuesta a la línea covid.

- Se contrata IPS para la atención y toma de muestra de COVID-19 en la que Bogotá cuenta con la IPS medical que realiza en la actualidad todas las visitas y tomas de muestras, de las cuales son entregadas de forma diaria a la SDS cumpliendo los protocolos de embalaje y entrega de muestras.

Para la Sucursal Meta se cuenta con la IPS ESE Villavicencio en la que se centra en la valoración y toma de muestra en este municipio.

- Creación de correo para el reporte y seguimiento de casos, en los cuales contamos con el correo de reportes.covid19@capitalsalud.gov.co en la que se realizan los reportes a la IPS por medio de este correo, se reciben casos que sean sospechosos del virus y adicional a ello se hace entrega de la línea dejando descrito los pendientes que hayan quedado por la no respuesta.

Creación de correo seguimiento.covid19@capitalsalud.gov.co para el seguimiento de los casos que utilizan las gestoras en salud los casos.

- Se cuenta con 7 gestoras que realizan seguimiento a los casos clasificados como sospechosos y probables en la que se deben verificar el estado de salud y dan educación en medidas preventivas y signos de alarma.

Se cuenta con una enfermera que realiza seguimiento a los casos positivos con el fin de verificar el estado de salud, e indagar si conoce el resultado, la toma de muestra a los contactos estrechos y dar educación en aislamiento domiciliario.

- Capacitación a los analistas línea de frente, referencia y contrarreferencia, los gestores de salud pública, auditoria concurrencia y gestión humana.

FECHA	LUGAR	AREA DE LA ENTIDAD	TALENTO HUMANO	CANTIDAD DE PERSONAS CAPACITADAS
06 de marzo 2020	CRA 30 CON 45 SUCURSAL BOGOTÁ	EQUIPO SALUD PUBLICA	INTERNO	22
11 de marzo 2020	SUCURSAL META	EQUIPO SALUD PUBLICA	INTERNO	11
12 de marzo 2020	CAPITAL SALUD EPSS – SDS	SUPERVISORES SERVICIO AL CLIENTE	INTERNO	10
13 de marzo 2020	CAPITAL SALUD EPSS - SEDE CRA 30 CON 73 POIN	COORDINACIÓN MEDICA, ENFERMEROS SEGUNDA INSTANCIA, EQUIPO POOL DOMI, ANALISTAS FUNFACIONES, CONCURRENTES Y OTROS	INTERNO	45
24 de marzo 2020	CAPITAL SALUD EPSS - SEDE CRA 40	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA Y CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA	INTERNO	27

- Creación de aplicación web desarrollada en la nube de Oracle, con la estructura de seguimiento COVID para la sucursal Bogotá y otra para el Meta



Creación de aplicación web desarrollada en la nube de Oracle la ficha de seguimiento que se tiene definido a nivel nacional por el Ministerio de Salud y protección social, con el objetivo de conocer el número de seguimientos en tiempo de real, con el fin de hacer toma de decisiones.



- Articulación con los entes gubernamentales, territoriales

REPORTE COVID-19 CORTE 03 DE JUNIO DE 2020

A corte del 3 de junio 2020, se cuenta con 6.051 casos notificados como sospechosos, probables y confirmados, distribuidos el 92,5% de los casos se concentran en la sucursal Bogotá y 7,5% para sucursal meta.

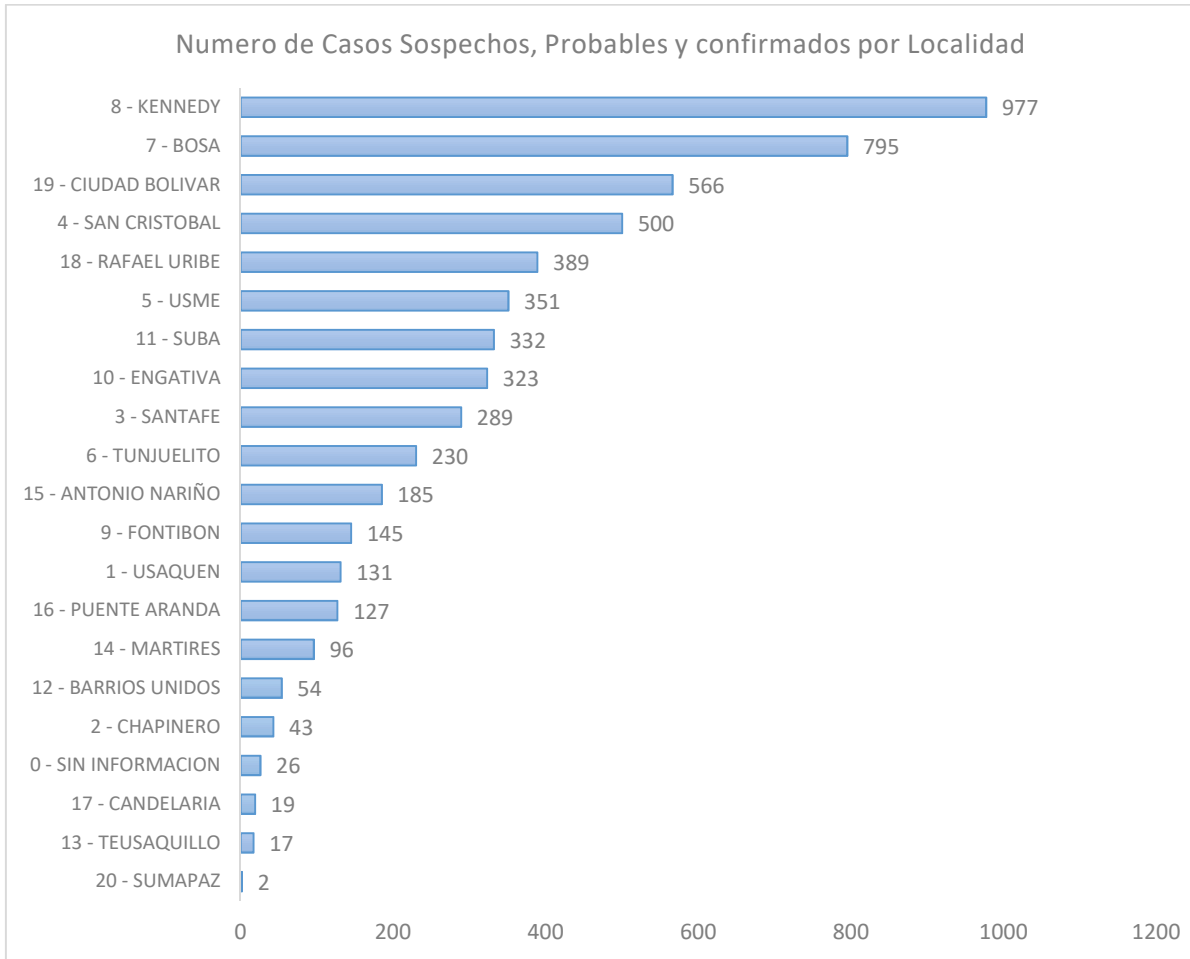
Tabla 2. Distribución por Sucursal casos COVID-19

SUCURSAL	TOTAL	%
Bogotá	5597	92.5
Meta	454	7.5
Total	6051	100

Fuente: base Covid-19, sivigila

Las primeras 5 localidades con mayor proporción de casos tiene el 58% de los mismos para la sucursal Bogotá, se presentan en la localidad de Kennedy con el 17%, Bosa con el 14%, con el 10% Ciudad Bolívar, con el 9% San Cristóbal y finalmente se encuentra la localidad de Rafael Uribe con 7%.

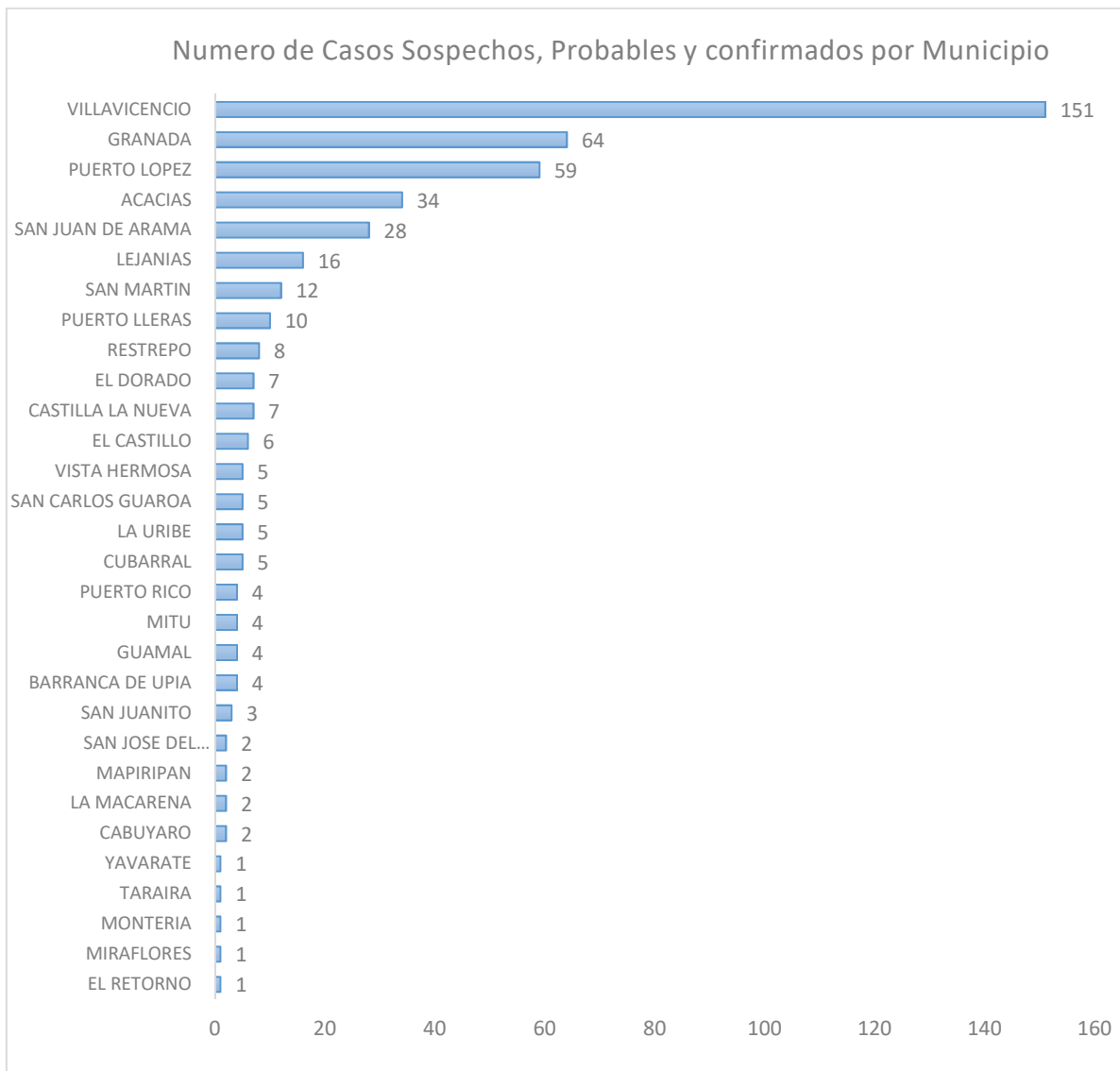
Grafica 1. Número de casos sospechosos, probables y confirmados por localidad a 03 de junio 2020 sucursal Bogotá



Fuente: base Covid-19, sivigila

El 74% de los casos para la sucursal Meta se presentan en 5 Municipios, en primer lugar, se encuentra Villavicencio 33%, Granada con el 14%, Puerto López es el 13%, ACACIAS con el 7% y por último San Juan De Arama con el 6%. La sucursal de meta presenta una portabilidad de 2.2% (10) en las ciudades de Mitu – Vaupés, San José Del Guaviare – Guaviare, Montería – Córdoba, Yavarate – Vaupés, Taraira – Vaupés y El Retorno - Guaviare

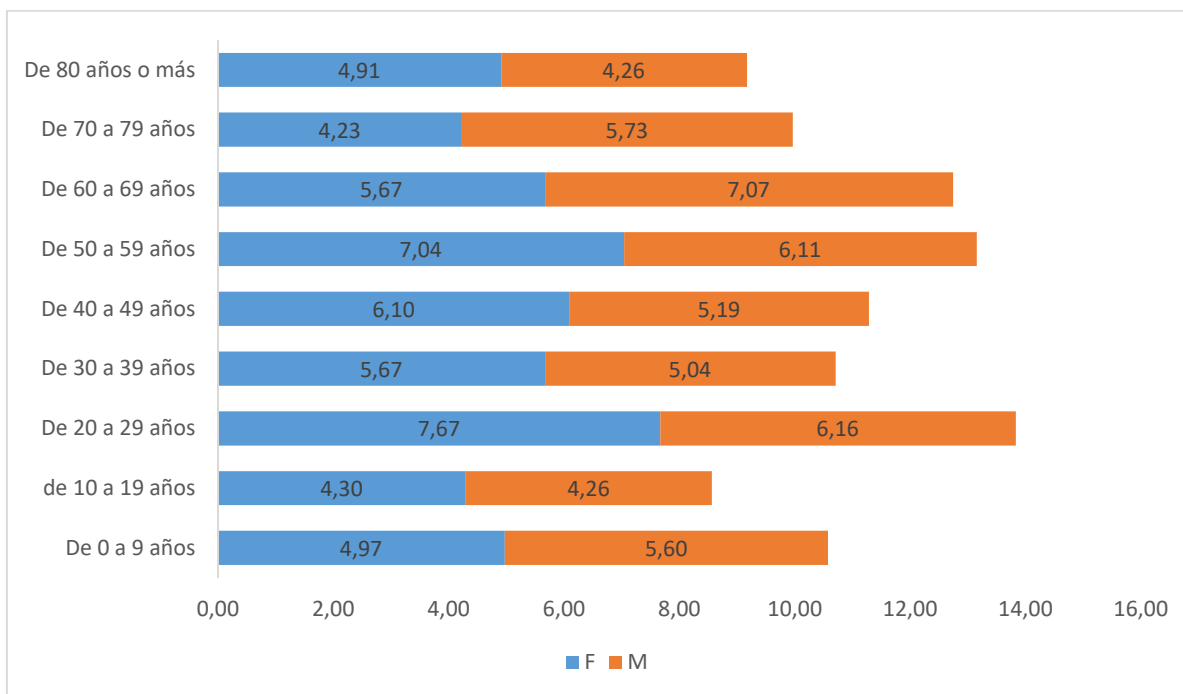
Grafica 2. Número de casos sospechosos, probables y confirmados por localidad a 03 de junio 2020 sucursal Meta.



Fuente: base Covid-19, sivigila

El 45% de los casos notificados como sospechoso, probables y confirmados son en mayores de 50 años, 19% son menores de 19 años y 36% están entre los 20 a 49 años

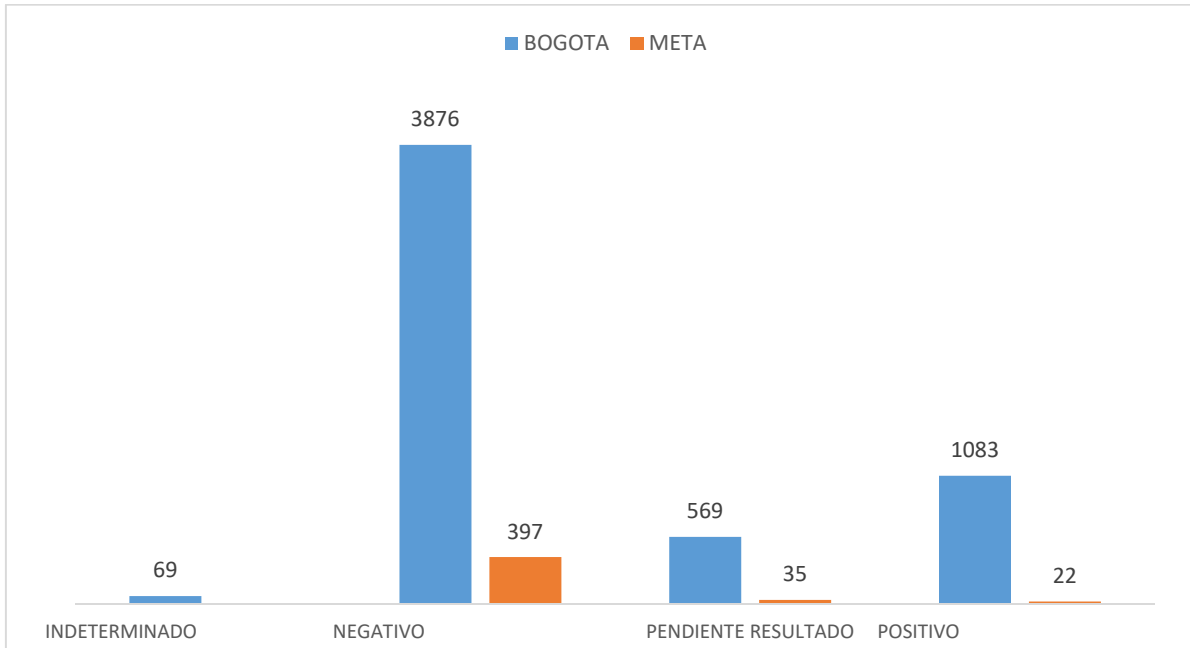
Grafica 3. Porcentaje de casos sospechoso, probables y confirmados para COVID-19 según sexo y edad. Capital Salud.



Fuente: base Covid-19, sivigila

Comportamiento de los reportes de resultados de los 6.051 usuarios, se cuenta con el 90% de resultados entre negativo, positivo e indeterminado y el 10% está pendiente por reporte. Se evidencia que el promedio de días para conocer el reporte de la muestra está entre los 7 y 9 días.

Grafica 4. Distribución de resultados de las muestras tomadas para COVID-19 para afiliados a Capital Salud.

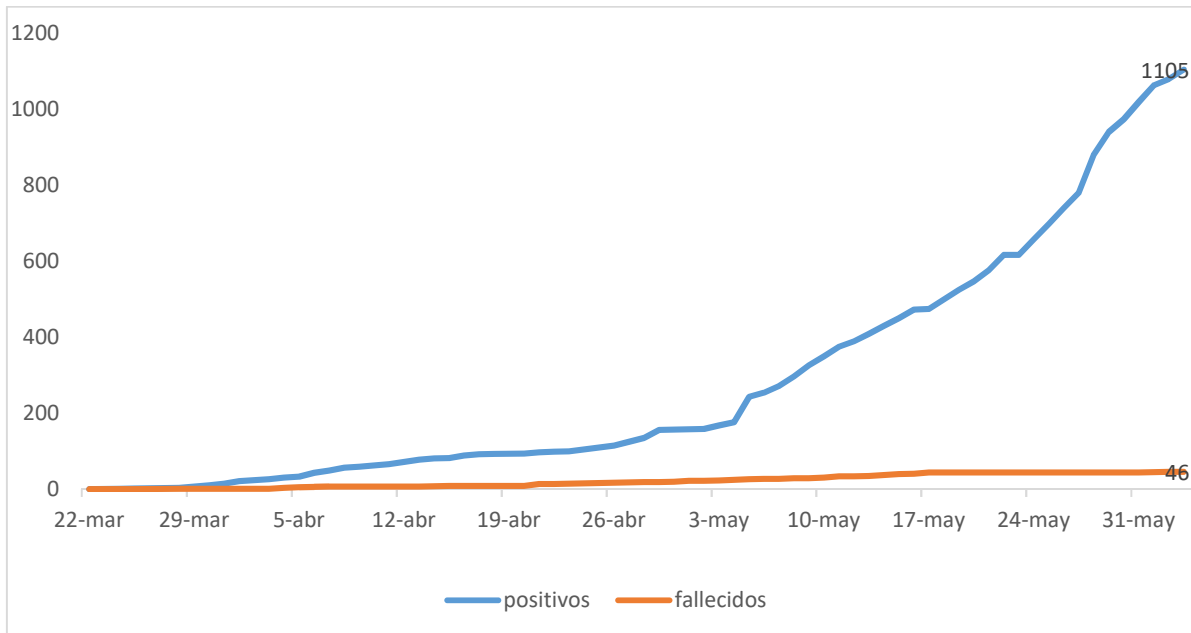


Fuente: base Covid-19, sivigila

En relación con los casos positivos al 03 de junio 2020 se cuenta con 1.105 casos positivos de los cuales se identifica que el primer caso confirmado en los afiliados a capital salud se da en 24 de marzo 2020, 19 días posterior al primer caso confirmado en Colombia que fue el 6 de marzo 2020. Y el primer fallecimiento que se reporta como mortalidad por Covid-19 se registra el día 28 de marzo 2020 de sexo femenino de 58 años con antecedentes de EPOC que fallece en el USS de la Victoria.

Encontrando una positividad del 18% de los casos sospechosos y probables, en donde el rango de edad entre los 40 a los 59 años con el 33,9%, el rango de edad de los 60 a 69 años con el 15,2%, de los 30 a 39 años con el 12,3%, de 70 a 79 años son 8,5%, de 20 a 29 años con el 11,5, los menores de 19 años son el 14,7%, por últimos los mayores de 80 años con el 3,9%.

Grafica 5 Distribución de casos positivos acumulados vs fallecidos de Capital salud al 03 de junio 2020



Fuente: base Covid-19, sivigila

De los 1.105 casos positivos el 98% se ubican en la sucursal Bogotá, el 67,5% de los casos se concentran en 5 localidades, el 27,9% están ubicados en la localidad de Kennedy, el 16,9% en Bosa, en Ciudad Bolívar se ubica el 8,4%, el 7,1% están Rafael Uribe y San Cristóbal cada una con el 7,2%.

La subred que mayor proporción de casos positivos presenta es la subred Sur Occidente con el 51%, seguida por la subred Centro Oriente con el 23%, subred sur con el 16% y por último esta la subred Norte con el 10%.

Tabla 3. Distribución de los casos positivos por localidad y sexo

LOCALIDAD	Femenino	Masculino	TOTAL	%
17 - CANDELARIA	2	1	3	0.3%
2 - CHAPINERO	1	4	5	0.5%
1 - USAQUEN	1	8	9	0.8%
12 - BARRIOS UNIDOS	4	7	11	1.0%
15 - ANTONIO NARIÑO	4	7	11	1.0%
14 - MARTIRES	5	13	18	1.7%
16 - PUENTE ARANDA	3	23	26	2.4%
6 - TUNJUELITO	21	14	35	3.2%
9 - FONTIBON	18	19	37	3.4%
11 - SUBA	18	21	39	3.6%

LOCALIDAD	Femenino	Masculino	TOTAL	%
10 - ENGATIVA	24	22	46	4.2%
5 - USME	27	24	51	4.7%
3 - SANTAFE	15	46	61	5.6%
18 - RAFAEL URIBE	32	45	77	7.1%
4 - SAN CRISTOBAL	40	38	78	7.2%
19 - CIUDAD BOLIVAR	49	42	91	8.4%
7 - BOSA	84	99	183	16.9%
8 - KENNEDY	137	165	302	27.9%
TOTAL	485	598	1083	100

Fuente: base Covid-19, sivigila

Para la Sucursal Meta se identifican 22 casos positivos, ubicados en los municipios de Villavicencio con el 22.7%, seguido de Granada con el 9.1%, Puerto López el 9.1%, Restrepo con el 9.1%, San Carlos Guaroa 9.1%, San Juan De Arama 9.1%, Acacias 4.5%, Cabuyaro 4.5%, Lejanías con el 4.5%, Puerto Lleras 4.5%, Puerto Rico 4.5%, San Juanito 4.5% por ultimo esta San Martin con el 4.5%.

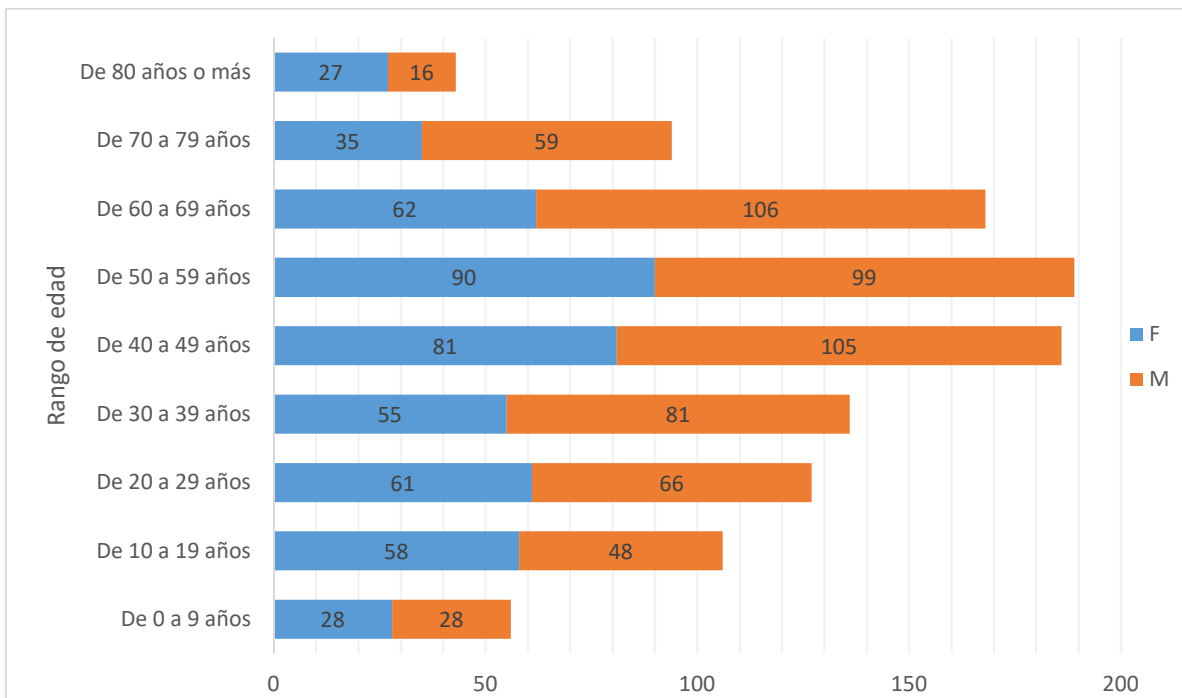
Tabla 4. Distribución de los casos positivos por municipio y sexo

MUNICIPIO	Femenino	Masculino	TOTAL	%
ACACIAS	0	1	1	4.5%
CABUYARO	0	1	1	4.5%
LEJANIAS	1	0	1	4.5%
PUERTO LLERAS	1	0	1	4.5%
PUERTO RICO	0	1	1	4.5%
SAN JUANITO	1	0	1	4.5%
SAN MARTIN	0	1	1	4.5%
GRANADA	2	0	2	9.1%
PUERTO LOPEZ	1	1	2	9.1%
RESTREPO	1	1	2	9.1%
SAN CARLOS GUAROA	2	0	2	9.1%
SAN JUAN DE ARAMA	2	0	2	9.1%
VILLAVICENCIO	1	4	5	22.7%
TOTAL	12	10	22	100

Fuente: base Covid-19, sivigila

El 61,4% de los casos se encuentran entre los 30 a 69 años, en donde el 32,4% está entre los 50 a 69 años, el 29,1% entre los 30 a 49 años.

Grafica 6 Distribución de casos positivos según sexo y rango de edad



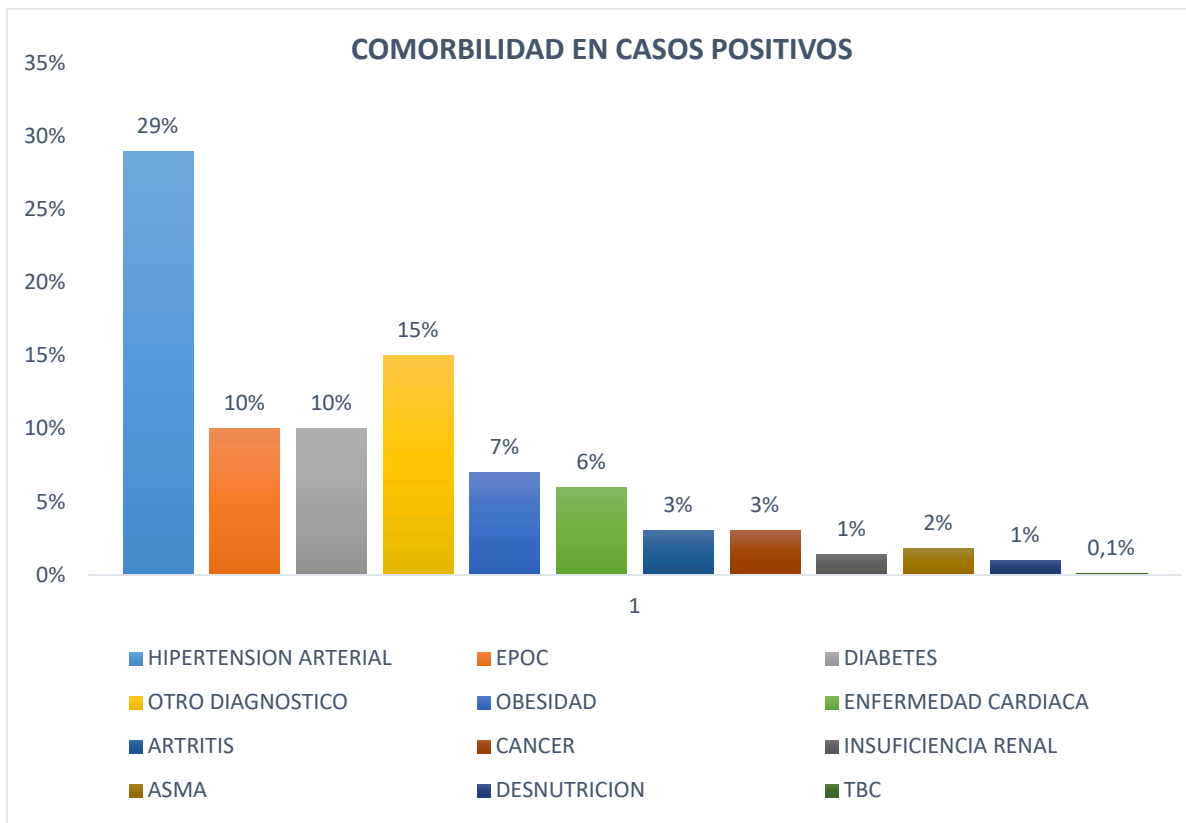
Fuente: base Covid-19, sivigila

Del total de los usuarios positivos 1.105, el 21,6% (n:239) cuenta con segunda muestra y continúan con resultado positivo, el 7,1% (n:17) continúan con tercera muestra positiva y un usuario con cuarta muestra positiva, finalmente al último control el usuario con quinta muestra es negativo.

Comorbilidades en los casos positivos

Del total de los casos el 57,8% no reportan ninguna comorbilidad, el 42,2% presenta una o varias comorbilidades como la Hipertensión Arterial con el 29%, Epoc el 10%, Diabetes 10%, Otro Diagnostico 15%, Obesidad 7%, Enfermedad Cardiaca 6%, Artritis 3%, Cáncer 3%, Insuficiencia Renal 1%, Asma 2%, Desnutrición 1% y la TBC con el 0.1%.

Grafica 7 porcentaje de usuarios con reporte positivo para covid 19, con comorbilidades.



Fuente: base Covid-19, sivigila

De los 44 casos reportados como fallecidos el 98% son de Bogotá y el 2% es de Meta, con corte a 02 de junio 2020 evidenciando que el 75% se encontraban entre los 60 y más de 80 años, en el rango de edad de 60 a 69 años son el 30%, de 70 a 79 años son el 32%, de 80 años o más son el 14%, de 50 a 59 años son el 16%, y de 30 a 49 años cada rango es del 7%.

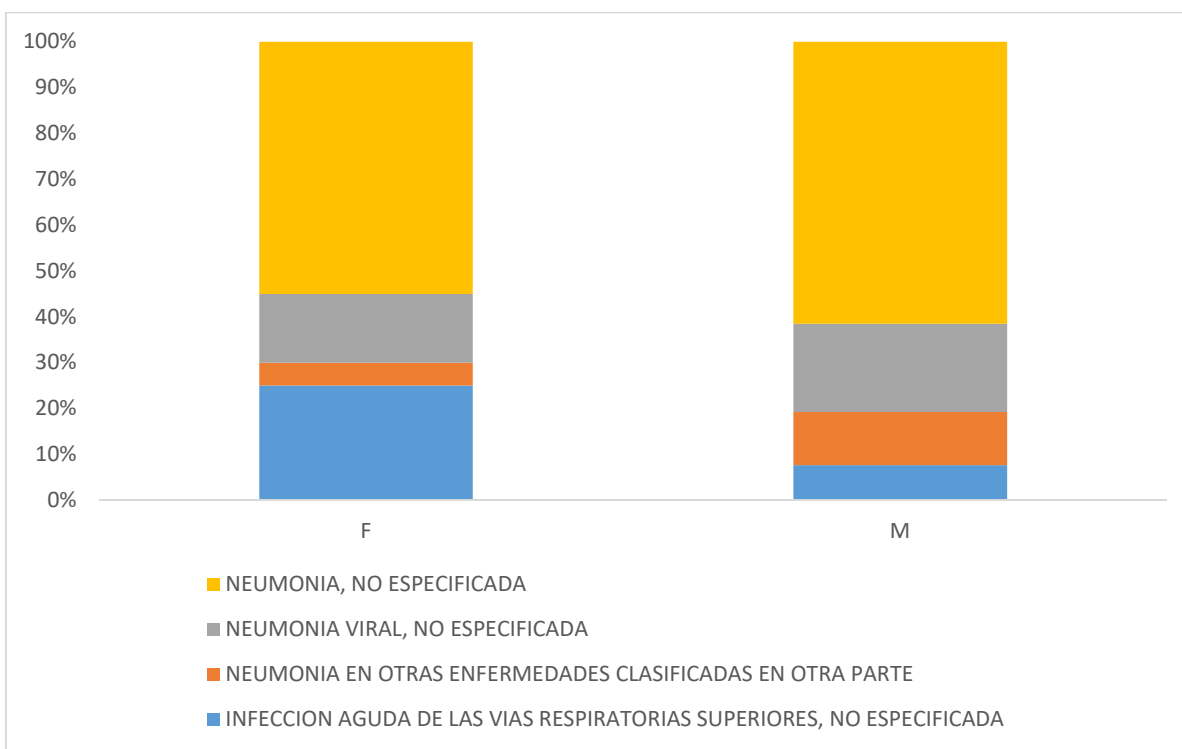
Tabla 5 Distribución de fallecidos por rango de edad y sexo

FALLECIDOS	Femenino	Masculino	TOTAL	%
De 30 a 39 años	0	1	1	2%
De 40 a 49 años	0	3	3	7%
De 50 a 59 años	4	3	7	15%
De 60 a 69 años	7	6	13	28%
De 70 a 79 años	3	11	14	30%
De 80 años o más	7	1	8	17%
TOTAL	21	25	46	100%

Fuente: base Covid-19, sivigila

El 76,1 % de los casos la causa de muerte es la neumonía, no especificada, neumonía viral, no especificada y el 15,2% infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada.

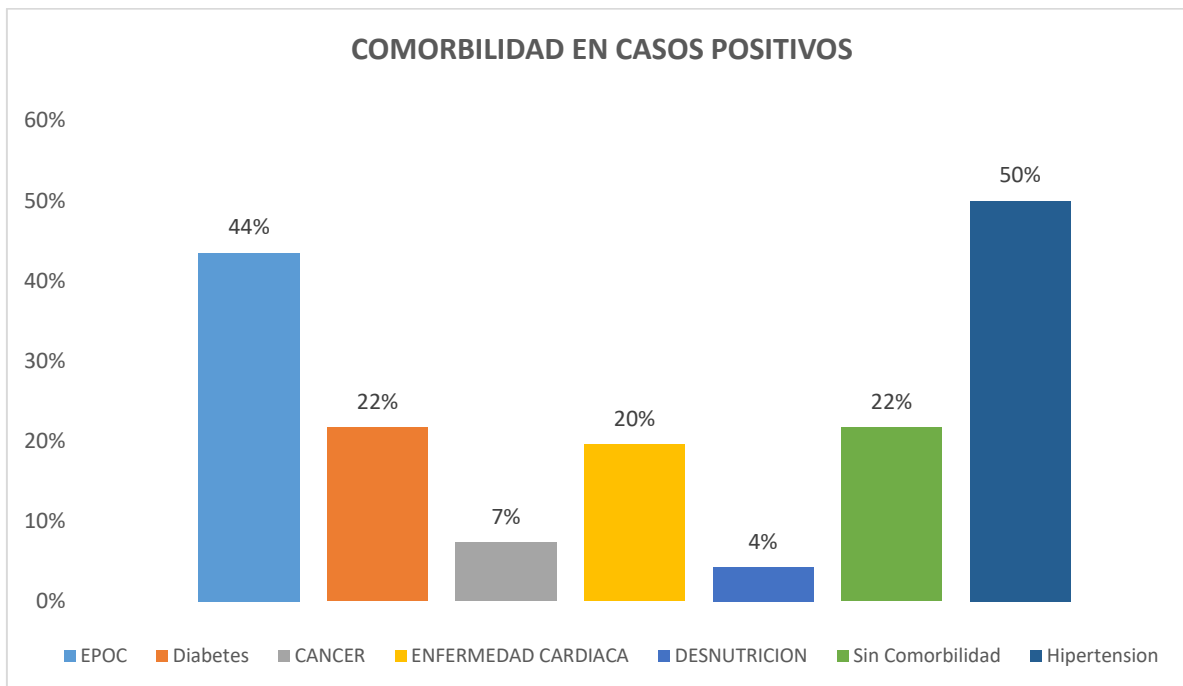
Grafica 8 causas finales de fallecidos, con reporte positivo para covid 19.



Fuente: base Covid-19, sivigila

El 78,2% de los fallecidos presentaban alguna comorbilidad de las cuales el 44% presentaban EPOC, 22% diabetes, el 20% enfermedad cardiaca, sin comorbilidades el 21,7% de los cuales 9% es menor de 40 años y 76% son mayores de 60 años. Presentando una tasa de mortalidad del 4,8 por cada 100.000 afiliados.

Grafica 7. Porcentaje de Comorbilidad de los casos fallecidos



Fuente: base Covid-19, sivigila

LINEA COVID 19

La línea Covid-19 se da inicio desde el 12 de marzo 2020 con la sucursal Meta, el 19 de marzo se da inicio en sucursal Bogotá.

Se han recibido 7.885 llamadas a la línea covid de las cuales son para información general entre entrega de medicamentos, solicitud y programación de citas. El 78,3% de las llamadas recibidas esta concentradas en la sucursal Bogotá, lo que podemos deducir que el 8,3% de la población afiliada a la EPS ha realizado una llamada a la línea Covid-19.

Tabla 6 Distribución de llamadas recibidas en línea Covid por sucursal

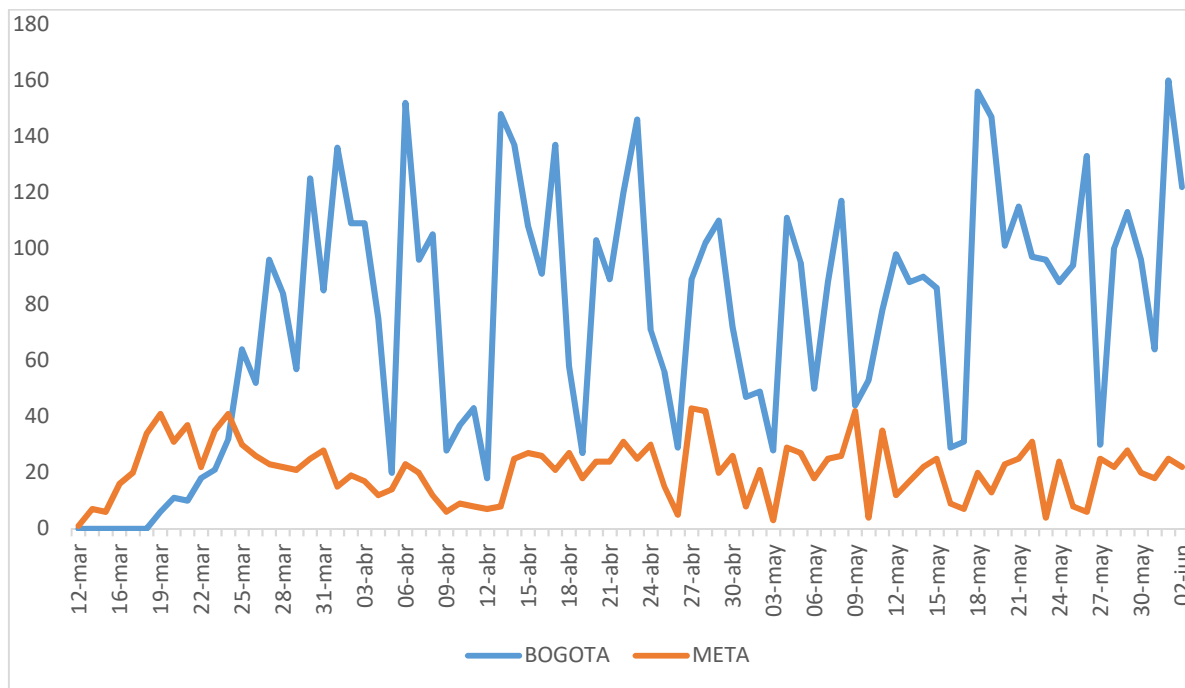
TIPO DE LLAMADA	COVID (19)	INFORMACIÓN	TOTAL	%
BOGOTA	1297	4879	6176	78.3
META	694	1015	1709	21.7
TOTAL	1991	5894	7885	100

Fuente: matriz línea Covid y Base de no Covid

Se evidencia que la línea covid de las dos sucursales muestran un aumento significativo, podemos deducir que el usuario ya reconoce las líneas de la EPS en la que el 100% de las llamadas se contestan y las que por congestión de llamadas no se alcanzan a contestar se

les hace la devolución de la llamada con el fin de conocer el motivo y hacer la captación de los casos sospechosos a la visita y toma de la muestra.

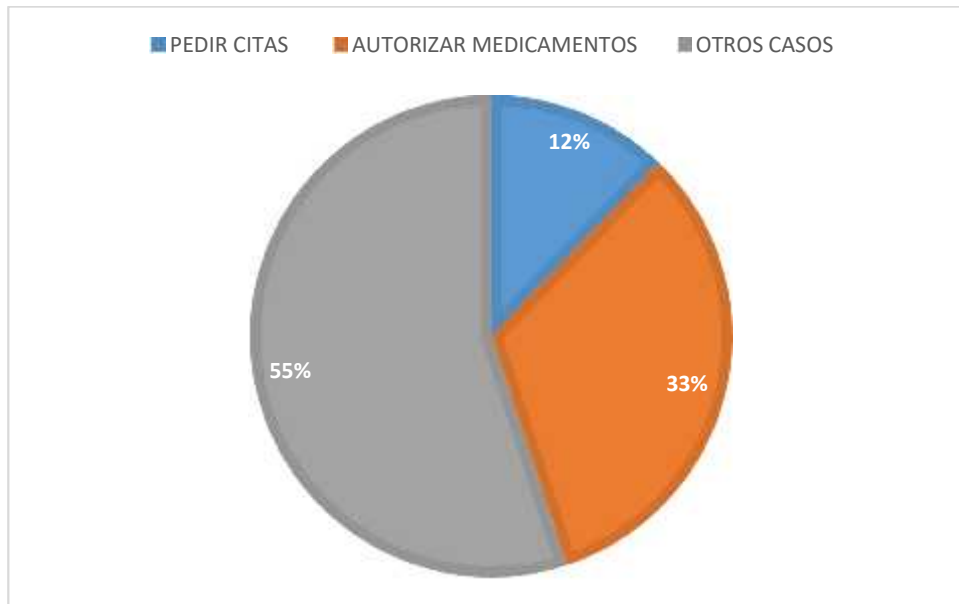
Grafica 8. Distribución de las llamadas recibidas línea COVID-19 por sucursal



Fuente: matriz línea Covid y Base de no Covid

El motivo de información que más se comunican los afiliados es relacionado al tema de entrega y suministro de medicamentos domiciliario con el 33%, el 55% seguido del otro tipo de información como horario de atención de los PAU, solicitud de radicación y autorizaciones, la no autorización de insumos o medicamentos NO PBS. El 12% es para solicitar citas médicas y/o cancelación.

Grafica 9. Distribución de las llamadas clasificadas como información línea covid-19

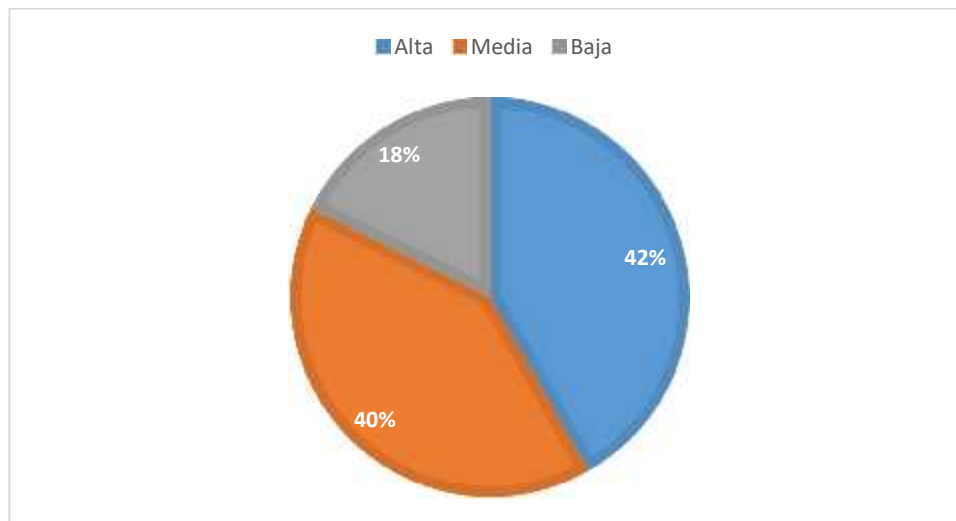


Fuente: matriz línea Covid y Base de no Covid

El 25,2% de las llamadas recibidas corresponde a COVID-19 de los cuales son usuarios que refieren que presentan signos y síntomas compatibles con covid, contactos de casos positivos de covid.

El criterio que mayor proporción se presenta es el criterio alto con el 42% en el que se clasifica para visita y toma de muestra, seguido por el criterio medio con el 41% en el que se debe hacer la valoración por el médico para definir si cumple para toma de muestra y por último el criterio bajo con el 18% en el que se da educación en medidas preventivas para disminuir el contagio del virus

Grafica 10. Distribución criterios para clasificación de riesgo medio y alto línea covid-19



Fuente: matriz línea Covid

De los usuarios que son remitidos a visita domiciliaria el 79% de los criterios altos requirieron visita domiciliaria, el 21% de los de criterio medio se les realizó visita posterior al llamado del médico general de la IPS con el fin de corroborar la sintomatología referida por el usuario o su familiar en el momento del contacto con la línea Covid.

Tabla 7. Porcentaje de Visita domiciliaria según criterio.

CALSIFICACION DE CASO	VISITAS DOMICILIARIAS	
	SI	%
Alta	668	79%
Media	175	21%
Total	843	51%

Fuente: matriz línea Covid

El 75% de las visitas realizadas se les tomó muestra de Hisopado naso faríngeo para estudio de Covid, para el criterio alto con visita el 74% requirió toma de muestra y el 79% de los criterios medio con visita se le tomó muestra.

Tabla 8. Porcentaje de toma de muestras según Visita domiciliaria realizada vs criterio

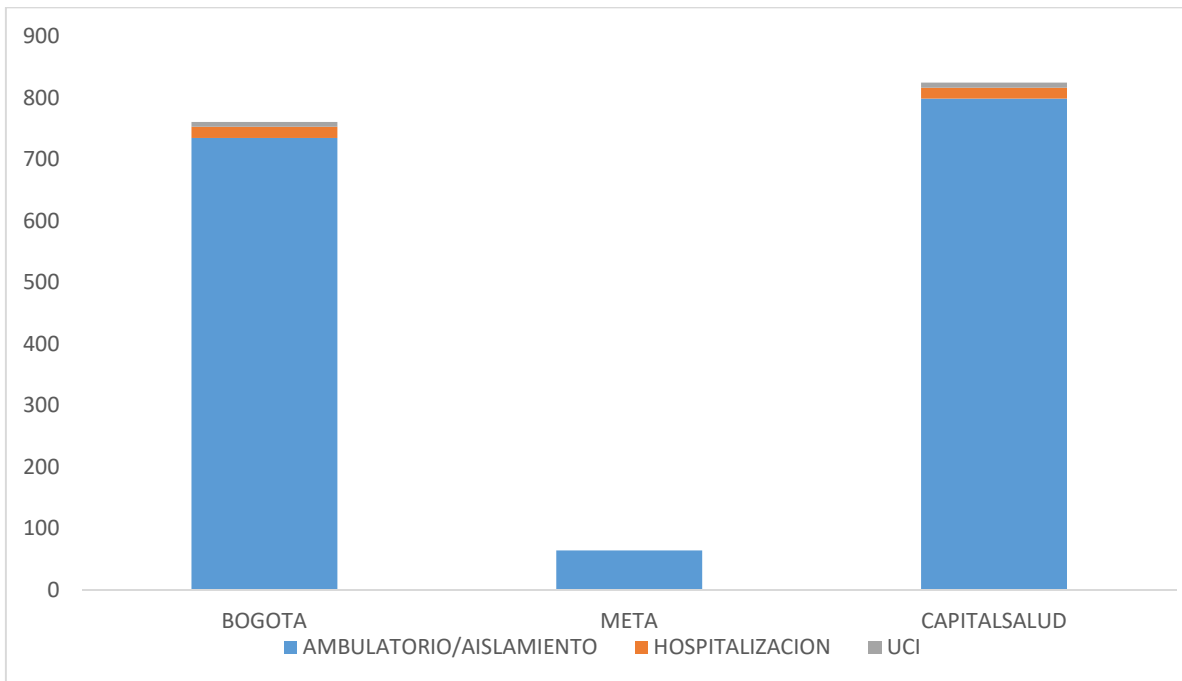
CALSIFICACION DE CASO	TOMA DE MUESTRA	
	SI	%
Alta	497	74%
Media	139	79%
Total	636	75%

Fuente: matriz línea Covid

El 88,5% de las muestras tomadas en las visitas domiciliarias cuenta con el resultado, de los cuales el 22,9% son positivas, el 77,1% son negativas y con resultado indeterminado se encuentra el 0,5%. Se tiene el 11,5% de pruebas con resultado pendiente.

El Manejo que se ha instaurado en los casos que han requerido visita (843) el 96,8% se aislamiento en casa y manejo de síntomas, el 2,2% requirió un traslado a un nivel de complejidad alto y el 1% de los casos ingresaron a la UCI.

Grafica 11. Tratamiento instaurado en la visita domiciliaria por sucursal



Fuente: matriz línea Covid y Base de no Covid

Entre la semana del 18 de mayo al 2 de junio se ha aumentado las llamadas para la sucursal Bogotá, de 102 llamadas más, por lo cual puede conllevar a la no atención oportuna de las mismas y llegar a presentarse quejas por la no respuesta.

Circular 0005 DE 2020

Capital salud ha venido reportando de forma semanal todo lo relacionado con la circular 0005 de marzo 2020, se anexa el cargue existo del reporte



SUCURSAL	NUMERO ACUMULADO DE SOLICITUDES RECIBIDAS Y ATENDIDAS POR LOS DIFERENTES CANALES			NUMERO ACUMULADO DE SOLICITUDES DE INFORMACION RECIBIDAS Y ATENDIDAS A LA FECHA DE LOS AFILIADOS DIFERENTES AL PROCESO DE TOMA DE MUESTRA PARA COVID-19	Número acumulado a la fecha de solicitudes recibidas y atendidas relacionadas con la toma de muestras para COVID-19.	NUMERO DE CASOS IDENTIFICADOS SOSPECHOSO DE COVID-19 A TRAVES DE LOS DIFERENTES CANALES CON LOS CUALES CUENTE LA ENTIDAD	NUMERO DE CASOS IDENTIFICADOS CONFIRMADO DE COVID-19 A TRAVES DE LOS DIFERENTES CANALES CON LOS CUALES CUENTE LA ENTIDAD	NUMERO DE EQUIPOS PARA ATENCION DOMICILIARIA DISPONIBLES PARA EL COVID-19
	LLAMADA TELEFONICA	CHAT	PAGINA WEB					
CAPITAL SALUD	7707	157	0	5783	1924	4320	1002	27

SUCURSAL	NUMERO DE ATENCIONES DOMICILIARIAS REALIZADAS A		NUMERO MUESTRAS TOMADAS A CASOS SOSPECHOSOS O PROBABLES, PARA CONFIRMACION DE COVID 19	NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CASOS PROBABLES Y SOSPECHOSOS DE COVID 19	NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19	NUMERO DE SEGUIMIENTOS A CASOS PROBABLES Y SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS DE COVID 19 CON AISLAMIENTOS EN CASA	NUMERO DE PACIENTE EN SEGUIMIENTO POSTERIOR AL EGRESO HOSPITALARIO O DOMICILIARIO
	SOSPECHOSOS	CONFIRMADOS					
CAPITAL SALUD	2686	784	4305	2006	961	2748	309

MEDICAMENTOS

Capital Salud EPS inicio la entrega medicamentos domiciliarios a partir del 27 de marzo 2020, donde se empleó varias estrategias con las diferentes IPS, con el objetivo de garantizar la entrega de medicamentos a la población y la prestación de servicios de forma continua.

Para la sucursal Bogotá se identificó el total de IPS que por modalidad de contrato tiene la entrega de medicamentos inmersas en cláusulas, se solicitó reporte diario con la entrega domiciliaria, con corte al 31 de mayo se han entregado en domicilio un total de 51,786 moléculas a 12,827 afiliados.

Con respecto al corte anterior se aumentó en un 34% el número de afiliados con entrega de fórmulas en domicilio, para el caso de medicamentos hubo un aumento en un 32% de moléculas entregadas en casa.

Tabla 3.1 Medicamentos entregados Sucursal Bogotá

IPS	TOTAL	
	No USUARIOS	No MEDICAMENTOS
CLINICOS	3242	20544
AUDIFARMA	1840	7889
SUBRED NORTE	1732	5279
SUBRED SUR OCCIDENTE	2196	5215
AUNAR	1343	4661
SUBRED CENTRO ORIENTE	920	3117
ASISTENCIA CIENTIFICA DE ALTA COMPLEJIDAD	867	2573
SUBRED SUR	542	2340
VIRREY VIH	134	157
VIHONCO	11	11
TOTAL	12.827	51.786

Fuente: Base medicamentos Covid-19

Tabla 3.2 Medicamentos entregados Sucursal Meta

Para Sucursal Meta, se relacionan 242 afiliados con un total de 1046 medicamentos entregados en domicilio.

IPS	TOTAL	
	Nº USUARIOS	Nº MEDICAMENTOS
SIKUANY	242	1046
ASISTENCIA	30	103
TOTAL	272	1149

Fuente: Base medicamentos Covid-19

Esta base datos es alimentada diariamente con la información que nos reportan las diferentes IPS.

Para Sucursal Meta con respecto al corte anterior se aumentó en un 12% el número de afiliados con entrega de fórmulas en domicilio, para el caso de medicamentos hubo un aumento en un 9% de moléculas entregadas en domicilio con corte al 31 de mayo.

Por otro lado, teniendo en cuenta que Audifarma es el proveedor de medicamentos más importante de la EPS-S, se generó estrategias específicas que logren la entrega de medicamentos domiciliarios a la población afiliada a la EPS-S.

-) Reporte de bases de datos con estructura definida por audifarma para la programación y entrega de medicamentos en el domicilio.
-) Uso de plataforma de Audifarma para la programación de moléculas.

Tabla 3.3 Medicamentos Autorizados y reportados a Audifarma.

Mes de gestión	Abril	Mayo	total
Bases de datos enviadas por Capital Salud.	20486	33079	53565

Fuente: Base medicamentos Covid-19

La EPS-S a la fecha ha generado un total de 55.517 autorizaciones para 17,450 afiliados, estas autorizaciones han sido reportadas a Audifarma, del total relacionado en tabla 3.3, el proveedor ha generado las siguientes retroalimentaciones.

Tabla 3.4 Retroalimentación Audifarma.

Retroalimentaciones de Audifarma	Abril	Mayo	Total
Total, de medicamentos procesados por Audifarma	12348	33493	45841
Total, de errores a corregir Capital Salud	3309	105	3414
Medicamentos ya entregados presencialmente	2776	434	3210
Total, errores corregir audifarma	874	1	875
Repetidos	459	46	505

Fuente: Base medicamentos Covid-19

Del total de medicamentos enviados por la EPS-S, 48785 moléculas fueron cargadas a URL de audifarma para entrega en domicilio, 3.414 medicamentos debían ser corregidas ya que tenían errores que no permitían su procesamiento efectivo, la EPS-S corrige errores y se cargan nuevamente, 3210 moléculas ya fueron entregadas presencialmente, 875 deben ser corregidas por Audifarma, ya que generan error por código de homologación, 720 son

medicamentos posfechados para entrega en fecha posterior al reporte y 505 son filas repetidas, según compromiso de reunión del día 14 de mayo con referentes de audifarma la EPS-S generó cargue masico por ruta de 27809 moléculas de medicamentos inferidos que impactan a10317 afiliados, se espera retroalimentación por parte del proveedor.

Con corte al 31 de mayo el área de servicio al cliente mediante el uso de la plataforma de Audifarma ha cargado un total de 1563 medicamentos para 874 afiliados.

Tabla 3.4 Cargue de medicamentos en plataforma Audifarma.

Mes	Usuarios	Medicamentos
Abril	320	389
Mayo	727	2903
Total	1047	3292

Fuente: Base medicamentos Covid-19.

De los 52,475 de medicamentos cargados en URL, Audifarma reporta como entregas efectivas en domicilio un total de 7789 para un 15% con corte al 31 de mayo del presente año, este porcentaje se encuentra en seguimiento por parte de la EPS-S.

Grafica 3.1. Porcentaje de medicamentos entregados por Audifarma en domicilio.



Fuente: base medicamentos Covid-19

Con respecto al informe anterior para esta semana el porcentaje de entregas disminuyo, asociado al cargue masivo de las 27.809 moléculas, que están en proceso de verificación para entrega domiciliaria por parte de Audifarma, se espera que para el siguiente corte este porcentaje aumente.

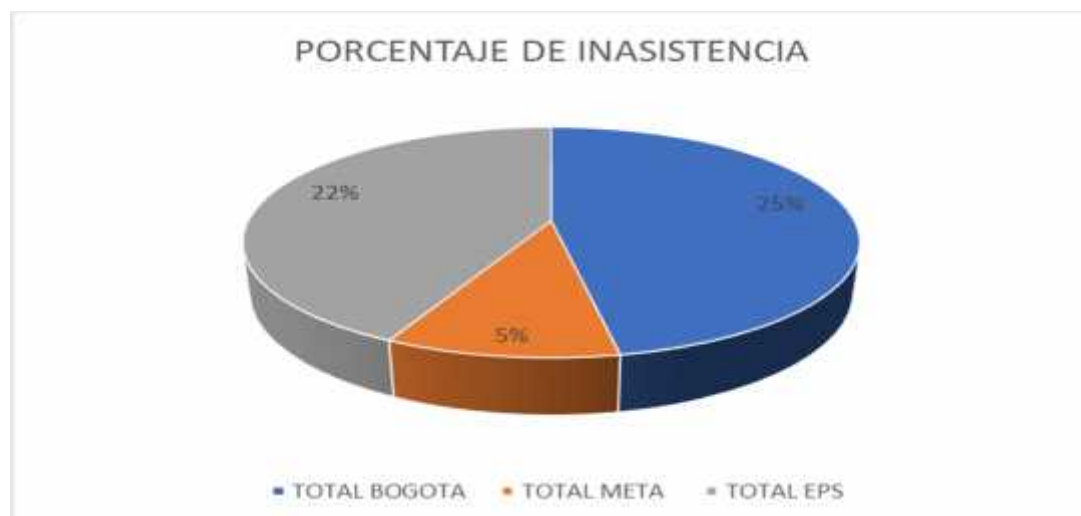
MODALIDADES DE ATENCIÓN NO PRESENCIAL

Capital Salud EPS-S da inicio al seguimiento del cumplimiento de la Resolución 521 de marzo 2020 en la cual se establecen las modalidades de atención que se deben dar en poblaciones mayores de 70 años, personas con patología crónica como la hipertensión arterial, diabetes, EPOC, cáncer, VIH, ERC, artritis, TBC, gestantes y menores de 5 años entre otras poblaciones. Haciéndose necesario por parte de la EPS la asignación de una profesional que realizará el seguimiento a la red de prestadores de servicios de salud, los cuales informarán las consultas programadas, consultas presenciales, teleconsultas y consultas domiciliarias, con el fin de identificar el porcentaje de asistencia a los diferentes tipos de atención.

Para el mes de abril el 61% de las IPS de Bogotá y Meta contratadas para este servicio, reportaron que realizaron 100.728 Consultas Programadas, 18.683 fueron Consultas Por teleconsulta, 68.004 fueron Consultas Presenciales, 1.165 fueron Consultas Domiciliarias y de estas consultas se presentaron 22.564 inasistencias.

IPS	CONSULTAS PROGRAMADAS	TELECONSULTA	CONSULTAS PRESENCIALES	CONSULTAS DOMICILIARIAS	INASISTENCIAS A CONSULTAS PROGRAMADAS
BOGOTÁ	88696	14362	61110	911	21911
META	12032	4321	6894	254	653
TOTAL	100728	18683	68004	1165	22564

Para la Sucursal de Bogotá en el mes de abril se presentó un 25% de inasistencias y la Sucursal del Meta reportó un 5% en la misma categoría, dejando a la EPS con un 22% de inasistencias a consultas programadas.

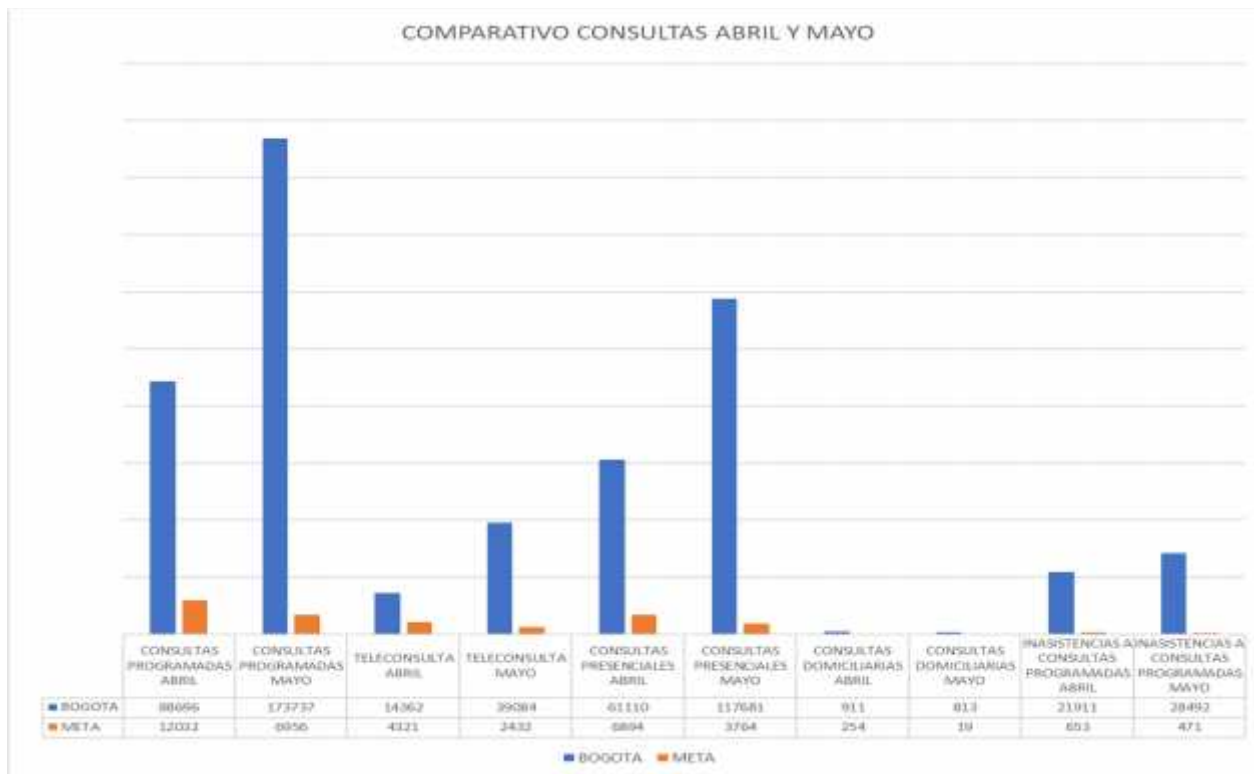


Para el mes de mayo y realizando un reporte parcial de información con corte a 30 de los corrientes, el 57% de nuestros prestadores de servicios de salud en Bogotá y Meta informan que, 180.693 Consultas fueron Programadas, 41.516 fueron teleconsultas, 121.445 Consultas fueron Presenciales, 832 Consultas fueron Domiciliarias y se reportan 28.963 Inasistencias.

IPS	CONSULTAS PROGRAMADAS	TELECONSULTA	CONSULTAS PRESENCIALES	CONSULTAS DOMICILIARIAS	INASISTENCIAS A CONSULTAS PROGRAMADAS
BOGOTA	173737	39084	117681	813	28492
META	6956	2432	3764	19	471
TOTAL	180693	41516	121445	832	28963

Para la Sucursal de Bogotá en el mes de mayo se han presentado un 16% de inasistencias y la Sucursal del Meta reporta un 7% en la misma categoría, dejando a la EPS con un 16% de inasistencias a consultas programadas.





Al realizar un comparativo entre los meses de abril y mayo, se evidencia un aumento en las categorías; Consultas Programadas, Tele consulta, Consultas Presenciales, en relación con el mes anterior. Sin embargo, las Consultas Domiciliarias, en el mes de mayo no presentan aumento.

SEGUIMIENTO RESOLUCIÓN 521 DE 2020

Capital Salud desde el inicio de la publicación de la resolución 521 de 2020, desde la solicitud a las IPS del plan de contingencia y emergencia, en la que solicito la EPS el tipo de consulta que se fuera a implementar en la Red para poder conocer cómo se iba asegurar dichas atenciones.

Adicional a ello se creó una estructura de reporte para que la red de prestadores generase la información y fuese enviada de forma semanal a la EPS para el reporte a las entidades que requirieran la información. En la cual en el mes de abril a mayo se ha venido observando un aumento en los datos que reportan las IPS, que de igual forma se continua con debilidades en el reporte del componente de medicamentos, ya que no registran la

información de forma adecuada o completa y que no podemos identificar las causas por la no entrega de medicamentos de forma domiciliaria.

Para el primer grupo se reportan los datos acumulados desde el 13 abril 2020 al 30 de mayo 2020

GRUPO 1

POBLACIÓN OBJETO: Personas en aislamiento preventivo que realizan demanda espontanea por morbilidad general, en especiales mayores de 70 años o personas con patología crónica de base.

N° CONSULTAS MEDICAS POR MORBILIDAD GENERAL (DEMANDA ESPONTANEA)		N° ATENCIONES DOMICILIARIAS SALUD BUCAL	N° CONSULTAS TELEFÓNICAS/VIRTUALES						OBSERVACIONES
Sintomatología General	Sintomatología Respiratoria	Urgencias en Salud Bucal	MEDICINA			ENFERMERIA		AUXILIARES DE ENFERMERIA	
			# Consultas con manejo clínico domiciliario	# Consultas con manejo hospitalario	# Consultas con seguimiento médico	# Consultas con educativas	# Consultas que generaron derivación a gestión de autorización hospitalaria	# Seguimientos de acuerdo con el plan definido	
15561	88	0	1329	14	6009	1253	0	491	TOTAL

Para el grupo uno las consultas realizadas por morbilidad general con sintomatología general se presentaron 15561 usuarios y sintomatología respiratoria 88, 1329 han requerido consultas con manejo clínico domiciliario, 12 afiliados pertenecientes a la cohorte de artritis han requerido consultas con manejo hospitalario relacionado con su patología, 6009 usuarios han tenido seguimiento telefónico /o virtual desde el área de medicina , por lo cual se puede identificar que la estrategia que más se está utilizando por las IPS es la tele consulta y/o atención domiciliaria.

Desde la cohorte de salud oral, no se presta atención domiciliaria, las urgencias que se generan son atendidas de forma presencial en los puntos asignados por cada una de las IPS.

GRUPO 2

POBLACIÓN OBJETO: Personas con patologías de base controlada y riesgo bajo

PATOLOGÍA	# USUARIOS CON CONTROL MEDICO	# USUARIOS SIN CONTROL MEDICO	TOTAL, AFILIADOS IDENTIFICADOS EN LA EAPB	% COBERTURA POBLACION ATENDIDA
Hipertensión o diabetes mellitus controlada con o sin ERC estadio 1,2 y 3	38208	175594	191173	19,99
Enfermedad Respiratoria Crónica de las Vías Inferiores (EPOC o Asma) controlada	5021	16431	8205	61,19
VIH u otras inmunodeficiencias en cumplimiento de metas terapéuticas	2908	1223	4131	70,39
Artritis Reumatoidea u otras enfermedades autoinmunes sin evidencia de actividad	766	1666	2432	31,50
Personas con tuberculosis bajo tratamiento directamente observado y adherentes a tratamiento	50	85	135	37,04
Personas con hepatitis C bajo tratamiento directamente observado y adherentes a tratamiento	9	21	30	30,00
Otras condiciones crónicas en cumplimiento de metas terapéuticas ENFERMEDADES HUÉRFANAS	27	558	585	4,62
Otras condiciones crónicas en cumplimiento de metas terapéuticas TRASPLANTES	175	3	178	98,31
Otras condiciones crónicas en cumplimiento de metas terapéuticas ERC	1050	6	1056	99,43
Otras condiciones crónicas en cumplimiento de metas terapéuticas CÁNCER	68	14023	14071	0,48
Total	36277	70475	207691	17,47

ACTIVIDADES DESARROLLADAS	TOTAL
% usuarios con seguimiento telefónico EFFECTIVO	7707
% usuarios con seguimiento telefónico NO EFFECTIVO	2190
# de afiliados con identificación de sintomatología respiratoria	30
# usuarios con atención domiciliaria por parte de auxiliares de enfermería	28
# de afiliados con identificación de sintomatología respiratoria	2
# toma de muestras de laboratorio clínico ordenado para domicilio	17
# atenciones domiciliarias ordenadas	15

Para el segundo grupo se identificaron 207691 usuarios de Hipertensión o diabetes mellitus controlada con o sin ERC estadio 1,2 y 3 de los cuales han asistido a control 38208 usuarios y 175594 no han asistido. 8205 usuarios de Enfermedad Respiratoria Crónica de las Vías Inferiores (EPOC o Asma) controlada, de los cuales 5021 asistieron a control y 916431 no asistieron. 4131 usuarios de VIH u otras inmunodeficiencias en cumplimiento de metas terapéuticas de los cuales 2908 han asistido a control y 1223 no asistieron a control. 2432 usuarios de Artritis Reumatoidea u otras enfermedades autoinmunes sin evidencia de actividad de los cuales 766 asistieron a control y 1666 no asistieron, 135 Personas con tuberculosis o hepatitis C bajo tratamiento directamente observado y adherentes a tratamiento de los cuales 50 Asistieron al control y 85 no asistió, en la cohorte de

enfermedades huérfanas del total de 585 solo 27 usuarios han tenido control médico, de la cohorte de trasplantes de un total de 176, el 96% han tenido control médico, de la cohorte de enfermedad renal crónica, se cuenta con el 0,38% aun sin control médico, de la cohorte de cáncer se identifican 14071 usuarios de los cuales 68 han tenido control médico.. Adicional se continúa realizando seguimiento a los inasistentes para mejorar la cobertura de atención en estos programas, no se tienen atenciones domiciliarias pendientes por ejecutar por parte de los técnicos auxiliares en enfermería.

Gracias a la intervención profesional se ha logrado tener más aceptación de la consulta en modalidad de tele consulta y se nota más colaboración de los usuarios con las recomendaciones dadas en cuarentena preventiva, las IPS continúa reforzando las recomendaciones en la llamada telefónica para las atenciones presenciales en cualquier servicio de salud, laboratorio clínico, farmacias, sitios de concurrencia, transporte público y atención personalizada. Preservando la seguridad de los demás y la comunidad en general.

GRUPO 3

POBLACIÓN OBJETO: Personas con patología de base no controlada o riesgo medio o alto y gestantes

PATOLOGÍA	# USUARIOS CON ATENCIÓN DOMICILIARIA (MEDICINA O ENFERMERÍA)	# USUARIOS CON ATENCIÓN POR ESPECIALISTA POR TELESALUD O PRESENCIAL EN CASO DE REQUERIRSE	TOTAL, AFILIADOS IDENTIFICADOS EN LA EAPB
Hipertensión o diabetes mellitus no controlada o de difícil control o riesgo medio o alto de complicación	620	11155	143315
Enfermedad Respiratoria Crónica de las Vías Inferiores (EPOC o Asma) no controlada	187	202	7979
Enfermedad Renal Crónica estadios 4 y 5 en manejo médico	6	12	2012
Insuficiencia cardiaca	37	83	2.993
Cáncer en seguimiento con evidencia d actividad de la enfermedad, sin tratamiento activo o cumplimiento de las metas terapéuticas	0	4	14071
VIH u otras inmunodeficiencias sin cumplimiento de metas terapéuticas	2	717	2003

PATOLOGÍA	# USUARIOS CON ATENCIÓN DOMICILIARIA (MEDICINA O ENFERMERÍA)	# USUARIOS CON ATENCIÓN POR ESPECIALISTA POR TELESALUD O PRESENCIAL EN CASO DE REQUERIRSE	TOTAL, AFILIADOS IDENTIFICADOS EN LA EAPB
Artritis Reumatoidea u otras enfermedades autoinmunes con evidencia de actividad	0	2	242
Personas con tuberculosis bajo tratamiento directamente observado con antecedentes de tratamiento irregular	32	32	93
Otras condiciones crónicas sin cumplimiento de metas terapéuticas	0	0	0
Gestantes	109	1628	4240
Total	993	13835	176948

	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	TOTAL
ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA O ENFERMERÍA (atención de pacientes con patologías de base controlados y riesgo mediano y alto y gestantes de bajo riesgo)	atenciones domiciliarias - profesional de enfermería	203
	atención de gestantes bajo riesgo	1903
	afiliados con identificación de sintomatología respiratoria	1
	gestantes con identificación de sintomatología respiratoria	2
	atenciones intrahospitalarias derivadas	82
ATENCIÓN DE PACIENTES NO CONTROLADOS Y GESTANTES DE ALTO RIESGO	atenciones domiciliarias - Médico	372
	atenciones de gestantes alto riesgo	1215
	afiliados con identificación de sintomatología respiratoria	3
	gestantes con identificación de sintomatología respiratoria	4
	atenciones domiciliarias derivadas	5491
	atenciones intrahospitalarias derivadas	19
ATENCIÓN POR ESPECIALISTA TELESALUD O PRESENCIAL EN CASO DE QUE SE REQUIERA	atenciones por telesalud, con especialista en medicina familiar o la especialidad requerida en población diferente adultos mayores	3001
	Atención presencial por especialista en medicina familiar o la especialidad	2404

ATENCIÓN DOMICILIARIA POR MEDICINA O ENFERMERÍA (atención de pacientes con patologías de base controlados y riesgo mediano y alto y gestantes de bajo riesgo)	ACTIVIDADES DESARROLLADAS	TOTAL
	atenciones domiciliarias - profesional de enfermería	203
	atención de gestantes bajo riesgo	1903
	afiliados con identificación de sintomatología respiratoria	1
	gestantes con identificación de sintomatología respiratoria	2
	atenciones intrahospitalarias derivadas	82
	requerida en población diferente adultos mayores	

Para el tercer grupo se realizó atención domiciliaria a un total de 993 afiliados, 620 afiliados con patologías crónicas como hipertensión y diabetes, 187 afiliados con Enfermedad Respiratoria Crónica de las Vías Inferiores (EPOC o Asma), 6 afiliados Enfermedad Renal Crónica estadios 4 y 5 en manejo médico, un usuario en la sucursal meta con patología de VIH, se hace claridad ya que en la sucursal Bogotá, no se cuentan con atenciones domiciliarias en este grupo de pacientes, se realizó atención domiciliaria a 109 gestantes.

1903 maternas con bajo riesgo obstétrico han recibido atención domiciliaria por medicina o enfermería, de las cuales 2 han sido identificadas con sintomatología respiratoria, durante la valoración 4 de ellas han requerido atención intrahospitalaria. 24 gestantes han tenido atención domiciliaria por el profesional de enfermería. Se han realizado 722 seguimientos telefónicos por auxiliares de enfermería brindando educación frente a sintomatología y prevención de covid 19, se logra identificar órdenes pendientes y así mismo se disminuyen las barreras de acceso a los servicios.

En lo que respecta a la atención de pacientes no controlados y gestantes de alto riesgo, se brindó atención a 1215 gestantes, 38 tuvieron atención domiciliaria por médico, ya que cuentan con diagnósticos relacionados con su alto riesgo obstétrico, como lo son: SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO, N390 -INFECCION DE VIAS URINARIAS, O234-INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO, 4 de ellas fueron identificadas con sintomatología respiratoria, 38 gestantes fueron derivadas para atención domiciliaria y 4 de ellas durante su atención fueron remitidas para atención intrahospitalaria.

En los afiliados con patología crónica no controlada, se brindó atención a 352 afiliados, se realizaron 961 seguimientos telefónicos por enfermería y hasta este corte de información, ninguno ha sido derivado atención intrahospitalaria, se han derivado a 5453 atenciones domiciliarias, el seguimiento por las auxiliares de enfermería se realiza con el objetivo de

hacer un seguimiento oportuno, se indaga sobre sobre la patología, verificación de control según periodicidad, adherencia tratamiento, factores protectores y de riesgo con el fin de identificar necesidades explícitas en cada uno de los usuario y poder direccionar adecuadamente, verificar motivo de inasistencia al programa, brindar educación frente a medidas preventivas durante la pandemia y disminuir las barreras de acceso a los usuarios.

Se brindó atención en la modalidad de tele salud a 2448 usuarios, 553 gestantes con valoración por especialista, ginecología, nutrición, psicología y 2200 afiliados con patología crónica fueron atendidos por médico internista, las atenciones fueron realizadas por control mensual.

Elabora:

- Holman Yesid Becerra- Coordinador Nacional de Autorizaciones
- Martha Patricia Padilla Velasco- Coordinadora Nacional de Salud Publica
- Janeth Novoa- Profesional especializado en salud publica
- Johanna Gómez-Profesional especializado en salud publica
- Marcela Mateus- Profesional De Apoyo Para La Respuesta A COVID-19