BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

BOLETÍN No. 295 | 29 DIC 2020

Puro Corazón por Cali

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Indicadores en Santiago de Cali

al 29 de Dic

Casos acumulados (Morbilidad)

95.279

Casos nuevos

815

Recuperados

88.149

Fallecidos

2.674

% de ocupación por casos confirmados y sospechosos de las camas asignadas a Covid

87,9

% de ocupación total (casos) confirmados, sospechosos y otras patologías

90,5

Según reporte de SISMUESTRAS

Número de muestras tomadas

461.760

Número de muestras diagnosticadas en el día

1.660

Contenido

Contenido	Pág.
Situación de COVID-19, municipio de Cali	2
Análisis de casos hospitalizados	6
Tendencia de la mortalidad	7
Duplicación y casos nuevos	8
Conglomerados	9
Mesa de análisis de riesgo	10

Tabla 1. Panorama Actual - Otros indicadores

Rt (IC 95%)

1,00
IC95 % (0,91; 1,07)

% Positividad (Morbilidad/No. de personas diagnosticadas)

20,5

% Recuperados (Recuperados/Morbilidad)

93,3

% Letalidad (Fallecidos/Morbilidad)

2,8

No. de casos activos (Morbilidad - (Recuperados + Fallecidos))

3.654

% Casos activos (No. de casos activos Morbilidad)

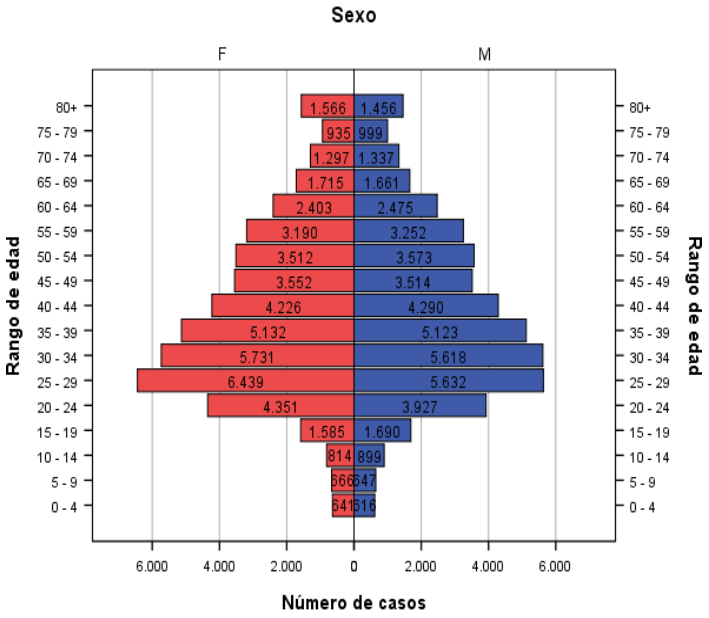
3,9

SITUACIÓN DE COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE CALI

Tabla 2. Número de casos por rango de edad (datos pirámide)

Rango edad	Total
80+	3022
75 - 79	1934
70 - 74	2634
65 - 69	3376
60 - 64	4878
55 - 59	6442
50 - 54	7085
45 - 49	7066
40 - 44	8516
35 - 39	10255
30 - 34	11349
25 - 29	12071
20 - 24	8278
15 - 19	3275
10 - 14	1713
5 - 9	1313
0 - 4	1257
Total	**94464**
Promedio edad	**41,2**

Grafico 1. Pirámide Poblacional de Casos Positivos Covid-19 Cali



15 de marzo al 28 de diciembre
Total casos pirámide: 94.464

En la distribución por edad y sexo de los casos positivos de Covid-19 se tiene que el 50,6% son mujeres (47.755) y el 49,4% hombres (46.709), con un promedio de edad general de 41,2 años. Se evidencia que el 35,6% (33.675) de los afectados son población adulta con edades entre 25 y 39 años. Para esta semana se tiene que la afectación en personas mayores de 60 es del 16,8% (15.844).

Entre la población infantil y adolescente se tiene que el 8% de los casos están en el rango de 0 a 19 años (7.558), y el rango con más casos es el de adolescentes de 15 a 19 años con 3.275 casos que representan el 43,3% de este segmento de población.

Tabla 3. Distribución porcentual de casos por edad y sexo

Rango edad	Femenino	Masculino	Total
80+	1,7%	1,5%	3,2%
75 - 79	1,0%	1,1%	2,0%
70 - 74	1,4%	1,4%	2,8%
65 - 69	1,8%	1,8%	3,6%
60 - 64	2,5%	2,6%	5,2%
55 - 59	3,4%	3,4%	6,8%
50 - 54	3,7%	3,8%	7,5%
45 - 49	3,8%	3,7%	7,5%
40 - 44	4,5%	4,5%	9,0%
35 - 39	5,4%	5,4%	10,9%
30 - 34	6,1%	5,9%	12,0%
25 - 29	6,8%	6,0%	12,8%
20 - 24	4,6%	4,2%	8,8%
15 - 19	1,7%	1,8%	3,5%
10 - 14	0,9%	1,0%	1,8%
5 - 9	0,7%	0,7%	1,4%
0 - 4	0,7%	0,7%	1,3%
Total	**50,6%**	**49,4%**	**100,0%**

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

BOLETÍN No. 295 | 29 DIC | 2020

SITUACIÓN DE COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE CALI

En la siguiente tabla se describe los barrios con el respectivo número de casos activos. En la primera columna acumula el 29% de los casos mientras las columnas segundas, tercera tiene el 12% y 7% respectivamente de los casos, mientras la última columna tiene el 52% de los casos.

Tabla 4. Distribución de Casos activos con COVID-19 por barrios de Cali

No	BARRIO	Casos activos	No	BARRIO	Casos activos	No	BARRIO	Casos activos	No	BARRIO	Casos activos
1	MELENDEZ	79	78	PRIMAVERA	18	155	PUERTA DEL SOL	10	232	OASIS DE COMFANDI	6
2	CIUDADELA FLORALIA	77	79	LA FLORESTA	18	156	ALFEREZ REAL	10	233	CAMINO REAL - JOAQUIN BORRER	5
3	CANEY	73	80	LA RIVERA I	18	157	RICARDO BALCAZAR	10	234	EL CORTIJO	5
4	CIUDAD CORDOBA	70	81	SAN LUIS II	18	158	URBANIZACION COLSEGUROS	10	235	FLORA INDUSTRIAL	5
5	LILI	62	82	CAÑAVERALES - LOS SAMANES	17	159	LA SELVA	10	236	EL SALADITO	5
6	TERRON COLORADO	61	83	URBANIZACION TEQUENDAMA	17	160	EL TREBOL	10	237	SAN PEDRO CLAVER	5
7	ALFONSO LOPEZ I	56	84	PRADOS DEL SUR	17	161	SECTOR PUENTE DEL COMERCIO	10	238	CHIPICHAPE	5
8	SILOE	54	85	SAN CAYETANO	17	162	EL PONDAJE	10	239	PASO ANCHO	5
9	EL GUABAL	51	86	CIUDAD TALANGA	17	163	MUNICIPAL	10	240	SECTOR ALTO JORDAN	5
10	CRISTOBAL COLON	51	87	SANTA TERESITA	17	164	SANTA MONICA POPULAR	9	241	PALERMO	5
11	LA HACIENDA	48	88	CIUDAD CAPRI	17	165	SAN PEDRO	9	242	SAN MARINO	5
12	VALLE DEL LILI- PARCELACIONES	46	89	JORGE ELIECER GAITAN	17	166	BELEN	9	243	GUILLERMO VALENCIA	5
13	BRISAS DE LOS ALAMOS	45	90	CALIMA	17	167	LA ESMERALDA	9	244	POTRERO GRANDE	5
14	REPUBLICA DE ISRAEL	43	91	LOS GUAYACANES	17	168	LA ALIANZA	9	245	EL RETIRO	5
15	LA FLORA	43	92	VIPASA	17	169	EL VERGEL	9	246	SUCRE	5
16	EL LIMONAR	42	93	SANTA MONICA	16	170	URBANIZACION LA FLORA	9	247	LOS NARANJOS II	5
17	NAPOLES	42	94	LOS PARQUES BARRANQUILLA	16	171	LOS ALCAZARES	9	248	URBANIZACION NUEVA GRANADA	5
18	VALLE GRANDE	40	95	ALTO NAPOLES	16	172	LOS LIBERTADORES	9	249	CHARCO AZUL	5
19	TORRES DE COMFANDI	40	96	CALIMIO DESEPAZ	16	173	POLVORINES	9	250	JUANAMBU	5
20	EL RODEO	39	97	LOS COMUNEROS II	16	174	LLERAS CAMARGO	9	251	LAS VEGAS NAVARRO	5
21	MARIANO RAMOS	39	98	LA BUITRERA	15	175	URBANIZACION CALIMIO	9	252	LLERAS RESTREPO	5
22	EL REFUGIO	39	99	CHIMINANGOS II	15	176	LAS CEIBAS	9	253	VERSALLES	4
23	SALOMIA	38	100	CENTENARIO	15	177	EL NACIONAL	9	254	LA ESPERANZA	4
24	NUEVA FLORESTA	37	101	EL JORDAN	15	178	EUCARISTICO	9	255	SECTOR ALTO DE LOS CHORROS	4
25	CIUDAD 2000	36	102	CUARTO DE LEGUA - GUADALUPE	15	179	PANCE CORREGIMIENTO	9	256	BRISAS DE MAYO	4
26	URBANIZACION CIUDAD JARDIN	36	103	LOS CAMBULOS	14	180	LAUREANO GOMEZ	9	257	OLAYA HERRERA	4
27	AGUACATAL	36	104	ARBOLEDAS	14	181	PASEO DE LOS ALMENDROS	9	258	RAFAEL URIBE URIBE	4
28	PRIMERO DE MAYO	33	105	TEJARES - CRISTALES	14	182	PETECUY III	8	259	VILLA SAN MARCOS	4
29	UNION DE VIVIENDA POPULAR	33	106	PRADOS DE ORIENTE	14	183	SANTO DOMINGO	8	260	JORGE ISAACS	4
30	VILLA COLOMBIA	33	107	SANTA ISABEL	14	184	LEON XIII	8	261	VISTA HERMOSA	4
31	ANTONIO NARIÑO	31	108	SAAVEDRA GALINDO	14	185	INDUSTRIAL	8	262	ALTOS DE MENGA	4
32	LAS GRANJAS	31	109	COMPARTIR	14	186	LA INDEPENDENCIA	8	263	YIRA CASTRO	4
33	VILLA DEL PRADO - EL GUABITO	30	110	BRETAÑA	14	187	LA CAMPIÑA	8	264	LOS SAUCES	4
34	EL DIAMANTE	29	111	EL VALLADO	14	188	VILLA DE VERACRUZ	8	265	UNIDAD RESIDENCIAL SANTIAGO I	4
35	SAN LUIS	29	112	SAN FERNANDO NUEVO	14	189	AURIO MORA BELTRAN	8	266	SANTA BARBARA	4
36	COLSEGUROS ANDES	28	113	EL BOSQUE	14	190	SANTA RITA	8	267	CIUDADELA PASOANCHO	4
37	CIUDAD DE LOS ALAMOS	28	114	PETECUY I	14	191	CIUDADELA DEL RIO - CVC	8	268	BENJAMIN HERRERA	4
38	EL POBLADO I	27	115	URBANIZACION LA NUEVA BASE	13	192	MENGA	8	269	VILLANUEVA	4
39	SAN CARLOS	27	116	VILLA DEL SUR	13	193	CIUDAD CAMPESTRE	8	270	BOCHALEMA	4
40	EL JARDIN	26	117	LA MERCED	13	194	MIRAFLORES	8	271	EL REMANSO	4
41	MONTEBELLO CORREGIMIENTO	26	118	ASTURIAS	13	195	POPULAR	8	272	CHAMPAGNAT	3
42	NUEVA TEQUENDAMA	25	119	DOCE DE OCTUBRE	13	196	SAN VICENTE	8	273	CAMINO REAL - LOS FUNDADORES	3
43	ULPIANO LLOREDA	25	120	BELALCAZAR	13	197	SANTA ELENA	8	274	LAS AMERICAS	3
44	PRADOS DEL NORTE	25	121	PETECUY II	13	198	LAS ACACIAS	8	275	SAN PASCUAL	3
45	EL TRONCAL	25	122	MARROQUIN II	13	199	BELISARIO CAICEDO	7	276	CIUDAD MODELO	3
46	LA BASE	25	123	CALDAS	13	200	CAÑAVERALEJO - SEGUROS PATRI.	7	277	CUARTELES DE NAPOLES	3
47	BRISAS DE LOS ANDES	24	124	JUNIN	13	201	MARIO CORREA RENGIFO	7	278	ALTO AGUACATAL	3
48	LAS QUINTAS DE DON SIMON	24	125	NORMANDIA	13	202	BRISAS DEL LIMONAR	7	279	DESEPAZ IN VICALI	3
49	EL INGENIO	23	126	PASO DEL COMERCIO	13	203	FEPICOL	7	280	SAN CRISTOBAL	3
50	DEPARTAMENTAL	22	127	20 DE JULIO	12	204	PROMOCIONES POPULARES B	7	281	MANZANARES	3
51	SANTA ANITA - LA SELVA	22	128	SAN NICOLAS	12	205	LOS PINOS	7	282	LA GRAN COLOMBIA	3
52	ATANASIO GIRARDOT	22	129	ARANJUEZ	12	206	AREA EN DESARROLLO - PARQUE I	7	283	MARROQUIN I	3
53	EL MORICHAL	21	130	PRADOS DEL LIMONAR	12	207	EDUARDO SANTOS	7	284	UNIDAD RESIDENCIAL EL COLISEO	3
54	ALFONSO BONILLA ARAGON	21	131	CHAPINERO	12	208	JOSE MANUEL MARROQUIN I	7	285	LOS CONQUISTADORES	3
55	LOS GUADUALES	21	132	EL CEDRO	12	209	LA ISLA	7	286	PANCE SUBURBANO	3
56	CALIPSO	21	133	OLIMPICO	12	210	LAS ORQUIDEAS	7	287	LOS FARALLONES	3
57	SAN FERNANDO VIEJO	21	134	BOSQUES DE LLIMONAR	12	211	MARROQUIN III	7	288	ALFONSO BARBERENA A	3
58	VILLA DEL LAGO	20	135	VIA A JAMUNDI - PIEDRA GRANDE	12	212	EL PEÑON	7	289	EL CALVARIO	3
59	SIETE DE AGOSTO	20	136	VILLA DEL SOL	12	213	SECTOR ALTOS DE SANTA ISABEL	7	290	FENALCO KENNEDY	3
60	MOJICA	20	137	CHIMINANGOS I	12	214	FRANCISCO ELADIO RAMIREZ	6	291	SECTOR LAGUNA DEL PONDAJE	3
61	ALFONSO LOPEZ III	20	138	LOS ROBLES	11	215	BELLA SUIZA LA BUITRERA	6	292	MONTEBELLO CABECERA	3
62	SANTA FE	19	139	LA FORTALEZA	11	216	UNICENTRO CALI	6	293	NAVARRO - LA CHANCA	3
63	GUAYAQUIL	19	140	ALAMEDA	11	217	PORVENIR	6	294	LA SULTANA	2
64	EL LIDO	19	141	BELLAVISTA	11	218	EL MORTIÑAL	6	295	INVASION VILLA DEL MAR	2
65	EL POBLADO II	19	142	EL SENA	11	219	BOLIVARIANO	6	296	LA ALBORADA	2
66	AREA DE EXPANSION VIA CALI-JAI	19	143	EL DORADO	11	220	LOURDES	6	297	LA BUITRERA CABECERA	2
67	SAN JUDAS TADEO I	19	144	GRANADA	11	221	EVARISTO GARCIA	6	298	CAMPO ALEGRE MONTEBELLO	2
68	LOS COMUNEROS I	19	145	PRIMITIVO CRESPO	11	222	COLINAS DEL SUR	6	299	LOS LIDERES	2
69	MANUELA BELTRAN	19	146	SANTA ROSA	11	223	JORGE ZAWADSKY	6	300	PUERTO MALLARINO	2
70	LOS LAGOS	19	147	LOS CHORROS	11	224	BUENOS AIRES	6	301	RODRIGO LARA BONILLA	2
71	MAYAPAN - LAS VEGAS	19	148	SINDICAL	11	225	OMAR TORRIJOS	6	302	FATIMA	2
72	CIUDADELA COMFANDI	19	149	SAN ANTONIO	11	226	SANTANDER	6	303	EL GRAN LIMONAR	2
73	CAÑAVERAL	18	150	SAN JUAN BOSCO	11	227	EL RECUERDO	6	304	JOSE HOLGUIN GARCES	2
74	PANAMERICANO	18	151	BARRIO OBRERO	11	228	LAS DELICIAS	6	305	TIERRA BLANCA	2
75	METROPOLITANO DEL NORTE	18	152	AGUABLANCA	10	229	EL GRAN LIMONAR - CATAYA	6	306	PANCE CABECERA	2
76	PAMPA LINDA	18	153	ALFONSO LOPEZ II	10	230	LOS ANDES B - LA RIVIERA	6	307	OTROS BARRIOS	87
77	PARCELACIONES PANCE	18	154	URBANIZACION SAN JOAQUIN	10	231	SECTOR CAÑAVERALEJO GUADALI	6	308	SIN DATO	4035

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL
BOLETÍN No. 295 | 29 DIC | 2020

SITUACIÓN DE COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE CALI

Los casos acumulados muestran un comportamiento cada vez más distante de la función exponencial, tal como se evidencia con el periodo de duplicación, que al inicio de la pandemia este era de 2 días, hasta alcanzar un periodo de 13 dias, posteriomente se llega a 31 dias y en la actualidad se ha espaciado se estima en 76 días y de continuar con la tendencia de los últimos días este valor pudiera espaciar aun mas este valor con un crecimiento cada vez lento.

Gráfico 2. Distribución casos COVID-19 Según fecha de inicio de síntomas, Cali - Febrero 29 a 27 de Diciembre de 2020

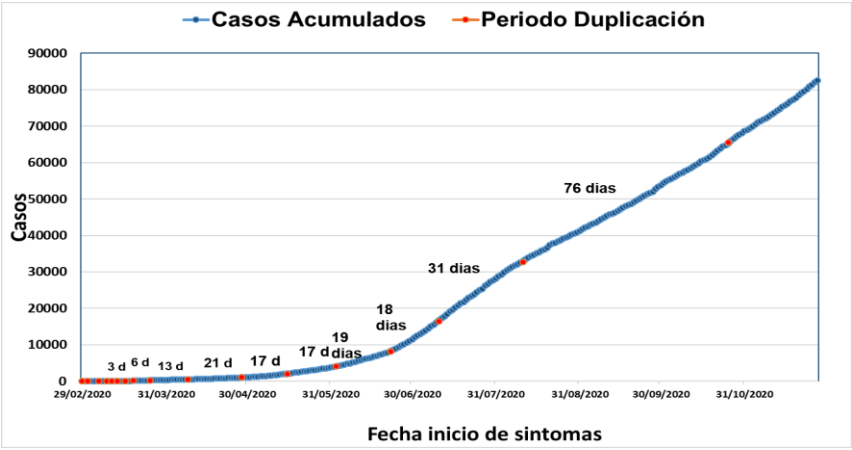
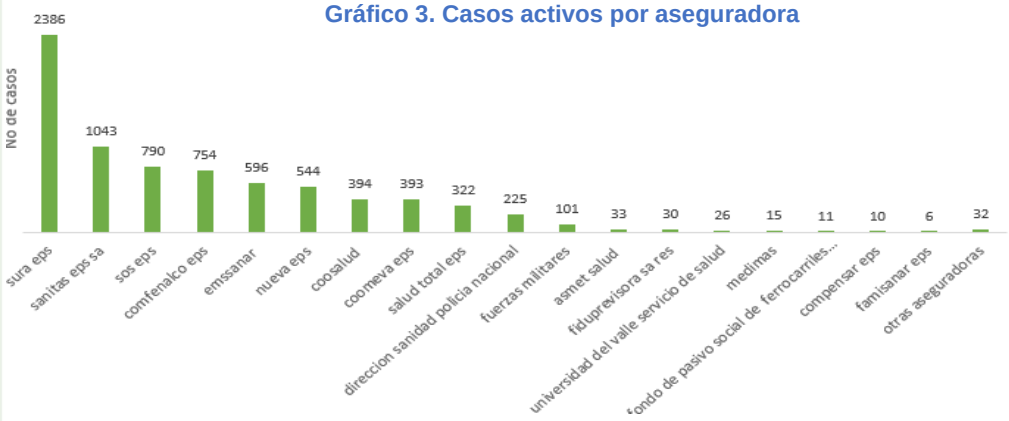


Gráfico 3. Casos activos por aseguradora



Casos activos por Aseguradora

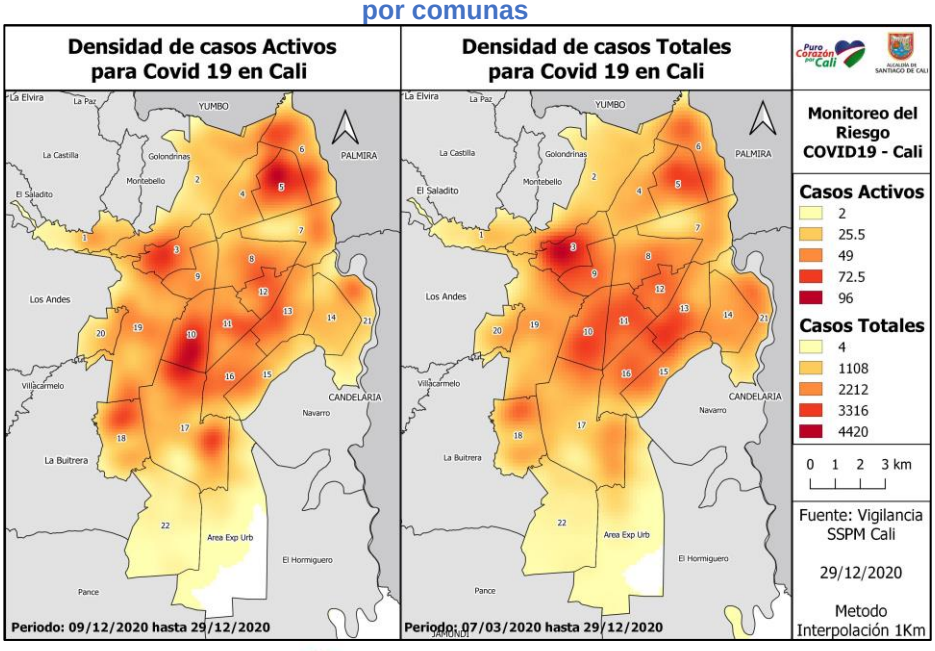
En la semana 52 Sura EPS concentra el mayor número de casos 2386 , seguida por Sanitas EPS con 1043 Casos y SOS EPS 790 casos, entre estas tres aseguradoras acumulan aproximadamente el 50% de los casos activos de Cali.

Densidad de Casos Covid 19 Activos y Totales

En el periodo del 09 de diciembre al 29 de diciembre de 2020, en Cali se reporta que las comunas 3, 5, 6, 10, 17 y 18 presentan mayor concentración de casos con enfermedad activa, entendiendo como activo aquel paciente que aún tiene el virus presente, también se presenta en menor proporción casos en las comuna 1, 2, 22 y el área de expansión urbana de Cali.

También, se evidencia una concentración de la totalidad de los casos desde inicios de reportes de casos en un periodo de tiempo desde el 07 de marzo de 2020 hasta el 29 de diciembre de 2020 en las comunas 3, 5, 6, 10, 13, limitando entre la comuna 15 y 16 en menor proporción en las comunas 1, 2 y 22.

Mapa 1. Densidad de Casos Covid-19 Activos y Totales por comunas



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL
BOLETÍN No. 295 | 29 DIC | 2020

SITUACIÓN DE COVID-19 EN EL MUNICIPIO DE CALI

Gráfico 4. Promedio diario por Semana Epidemiológica de Casos de Covid 19 según fecha de inicio de síntomas en Santiago de Cali Marzo 2 al 27 Diciembre 2020

El comportamiento del promedio diario por semana epidemiológica de los casos de COVID-19, muestra en las primeras semanas un crecimiento lento que con el transcurrió del tiempo se incrementa considerablemente de manera exponencial hasta llegar a la semana epidemiologica 29 donde expresa su mayor nivel con el primer pico y comienza un proceso de estabilización y decrecimiento paulatino hasta la semana 35 donde comienza nuevamente a crecer.

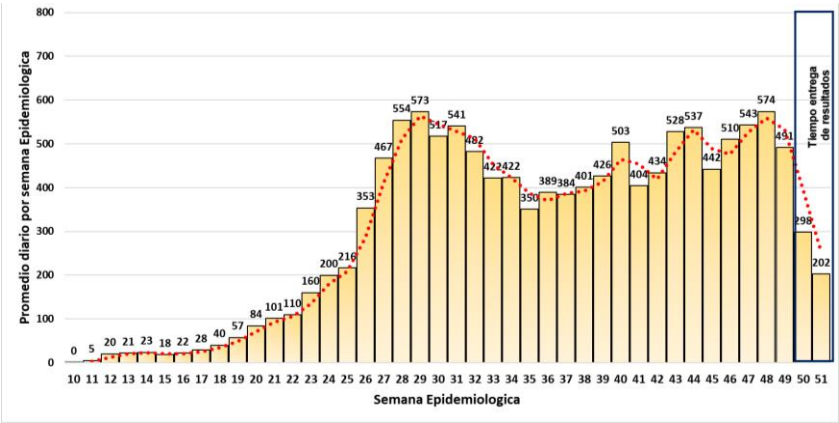
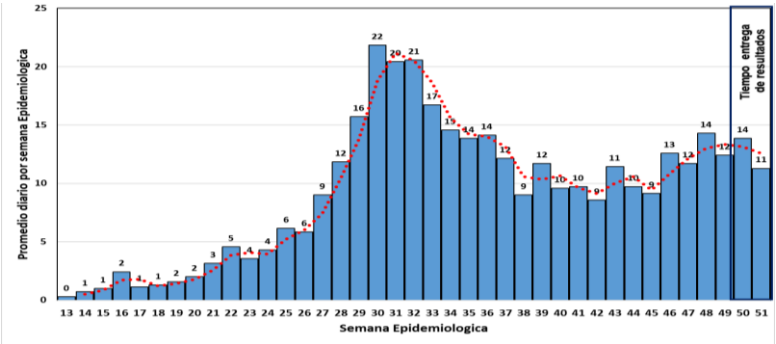
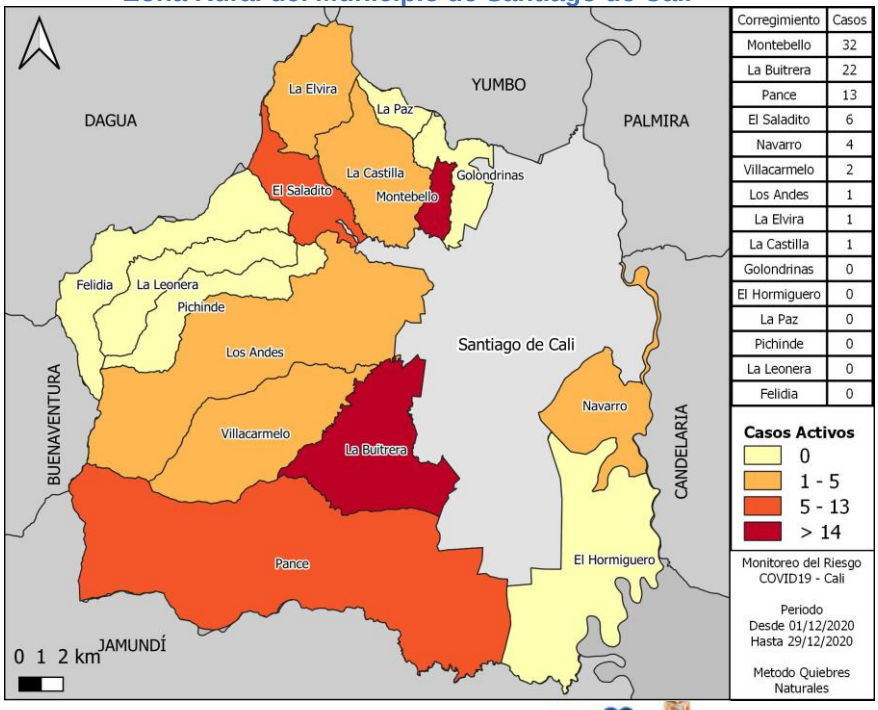


Gráfico 5. Promedio diario por Semana Epidemiológica de Muertes por COVID19 según fecha de inicio de defunción en Santiago de Cali Marzo 2 a 27 Diciembre 2020



El comportamiento del promedio diario por semana epidemiológica de las muertes por COVID19, muestra en las primeras semanas un crecimiento lento que con el transcurrió del tiempo se incrementa considerablemente de manera exponencial hasta llegar a la semana 30 donde expresa su mayor nivel con el primer pico y comienza un proceso de decrecimiento hasta la semana 38 donde se estabilización y posterior comienza un crecimiento moderado.

Mapa 2. Casos Activos Covid-19 Zona Rural del Municipio de Santiago de Cali



Corregimiento	Casos
Montebello	32
La Buitrera	22
Pance	13
El Saladito	6
Navarro	4
Villacarmelo	2
Los Andes	1
La Elvira	1
La Castilla	1
Golondrinas	0
El Hormiguero	0
La Paz	0
Pichinde	0
La Leonera	0
Felidia	0

Casos Activos Covid 19 en la zona rural del municipio de Cali Periodo de 09 de diciembre a 29 de diciembre

En el área rural del municipio de Cali se reporta un aumento en el número de casos comparados con la semana epidemiológica 51 en los corregimientos de; Montebello de 25 casos a 22, La buitrera, de pasar de 33 casos a 22 y seguidos Pance con 13 casos mientras que los corregimientos de Golondrinas, El Hormiguero, Pichinde, La Leonera, Felidia, La Castilla y La Paz no presentan casos activos en esté periodo de tiempo.

Nota: casos activos se entiende como aquellas personas que aún tiene el virus presente en un periodo de 15 a 21 días

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

BOLETÍN No. 295 | 29 DIC | 2020

ANÁLISIS DE CASOS HOSPITALIZADOS

En el momento del reporte, se encuentran 612 pacientes se aumentó en 65 casos con respecto a la semana anterior que fueron (547) pacientes confirmados COVID19 en atención hospitalaria, de los cuales 546 son residentes de Cali.

•Hospitalizados en UCI: según la vigilancia del ERI Cali son 311. se presenta 30 casos más con respecto a la semana anterior.

•En Hospitalización general 296 pacientes se presentan, 31 casos más respecto a la semana anterior, 1 pacientes en Urgencias.

Por grupos de edad se tiene que los de 60-64 años corresponde el 17.8%, en el grupo de 70-74 años se tiene tienen el 14.1% del total de hospitalizados en UCI, seguidos por el grupo de 65-69 años el porcentaje es de 12.2%. La mayor concentración de los casos en UCI se encuentra en mayores de 60 años 67,5%, menores de 60 años se tiene el 32.5%. Se presentan más casos en hombres (63.7%) que en mujeres (36.3%).

Tabla 5. Hospitalización UCI COVID-19 Según Sexo y grupo de edad Cali diciembre 27 2020 (n=311)

GRUPO DE EDAD	MUJERES		HOMBRES		TOTAL	
	n°	%	n°	%	n°	%
00-04	1	0,3%	2	0,6%	3	1,0%
10-14	1	0,3%			1	0,3%
15-19	1	0,3%	1	0,3%	2	0,6%
20-24	2	0,6%	2	0,6%	4	1,3%
25-29	1	0,3%	2	0,6%	3	1,0%
30-34			4	1,3%	4	1,3%
35-39	2	0,6%	3	1,0%	5	1,6%
40-44	3	1,0%	9	2,9%	12	3,9%
45-49	4	1,3%	14	4,5%	18	5,8%
50-54	5	1,6%	14	4,5%	19	6,1%
55-59	16	5,1%	14	4,5%	30	9,6%
60-64	20	6,4%	35	11,3%	55	17,7%
65-69	14	4,5%	24	7,7%	38	12,2%
70-74	16	5,1%	28	9,0%	44	14,1%
75-79	13	4,2%	23	7,4%	36	11,6%
80 Y MÁS	14	4,5%	23	7,4%	37	11,9%
Total general	**113**	**36,3%**	**198**	**63,7%**	**311**	**100,0%**

Para la revisión por comunas se toma la población residente en Cali. La comuna que tiene mayor tasa es la comuna 2 presenta una tasa de 71.56 casos por 100000 habitantes. La comuna 22 para esta semana presenta una tasa de 24.91 por 100000 habitantes. La comuna 19 con una tasa de 12.95 por 100000 habitantes. La comuna 10 tiene una tasa de 12.48 por 100000 habitantes, la comuna 12 presenta una tasa de 12.05 por 100000 habitantes.

Tabla 6. Seguimiento Hospitalización UCI por comunas Cali diciembre 27 de 2020 (n=311)

ESE	COMUNA	POBLACION	UCI DIC 27 DE 2020	Nuevos Ingresados	UCI tasa *100000	cambio
	8	103034	9		8,73	Igual
CENTRO	9	43970	5	1	11,37	Aumentó
	10	112190	14	1	12,48	Aumentó
14%	11	109146	8	2	7,33	Disminuyó
44	12	66381	8	2	12,05	Disminuyó
	1	97382	2	1	2,05	Aumentó
	3	46759	5		10,69	Igual
LADERA	17	149475	13	3	8,70	Igual
	18	142856	8	1	5,60	Aumentó
	19	115803	15	3	12,95	Aumentó
	20	70375	2	1	2,84	Disminuyó
	22	12044	3		24,91	Disminuyó
17%	53	-	2			
	54	-	4			
54	55	-				
	56	-				
	2	12577	9	1	71,56	Aumentó
NORTE	4	52433	4	2	7,63	Aumentó
	5	114842	7		6,10	Disminuyó
12%	6	194894	10	1	5,13	Aumentó
37	7	69793	7	2	10,03	Igual
ORIENTE	13	178909	10	1	5,59	Aumentó
	14	177856	8		4,50	Aumentó
9%	15	168529	4	1	2,37	Igual
28	21	117976	6		5,09	Aumentó
SURORIENTE 2%	16	110195	5	1	4,54	Aumentó
33%	En proceso			104		
13%	otros Municipios			39		

En el reporte de esta semana la ESE Laderas tiene 54 casos corresponde 17%, la ESE Centro tienen 44 casos corresponde al 14%, Ese Norte tiene 37 casos (12%), ESE Oriente 28 casos (9%), ESE Suroriente 5 casos (2%). De los pacientes en UCI el 13% (39 casos) corresponden a otros municipios.

En la revisión por tipo Régimen se tiene que en el contributivo Asmetsalud tiene una tasa de 24.5 casos por 100000 afiliados. S.O.S EPS tiene una tasa 19.6 casos por 100000 afiliados. Nueva EPS tiene una tasa 18.9 casos por 100000 afiliados, Sanitas EPS tiene una tasa de 15.15 casos por 100000. Por el régimen subsidiado Sanitas EPS tiene una tasa de 39.7 casos por 100000 afiliados, Nueva EPS 18.87 casos por 100000 afiliados. Coomeva EPS tiene una tasa de 15.65 casos por 100000 afiliados, Coosalud tiene una tasa 11.17 casos por 100000, S.O.S EPS tiene una tasa de 9.36 por 100000. En conclusión, para el régimen contributivo se tiene el 73.6% de los casos y por el régimen subsidiado el 26%.

Tabla 7. Seguimiento UCI por asegurador y régimen Cali diciembre 27 de 2020 (n=311)

ASEGURADOR	TOTAL	DIC 27 DE 2020	SUBSIDIADO (sub)	TASA HOSP sub en UCI TASA *100000	CONTRIBUTIVO (con)	TASA HOSP con en UCI TASA *100000
EMSSANAR	448677	28	25	6,05	3	8,5
EPS SURA	319885	29	1	6,64	28	9,19
EPS SOS SA	313215	57	4	9,36	53	19,6
COOMEVA EPS SA	210084	31	3	15,65	28	14,7
EPS SANITAS SA	200501	31	1	39,7	30	15,15
COOSALUD	196216	21	20	11,17	1	5,8
NUEVA EPS SA	195873	37	3	18,87	34	18,9
COMFENALCO VALLE EPS	189609	16		0	16	9,13
SALUD TOTAL SA	125123	7		0,0	7	6,28
MEDIMAS	58546	3		0,00	3	9,82
ASMETSALUD	25842	13	12	55,12	1	24,56
FERROCARRILES NALES	5051	5			5	99,0
AIC	716	1	1			
SANIDAD MILITAR		1			1	
POLICIA NACIONAL		4			4	
NO ASEGURADO		7	7			
MAGISTERIO		2			2	
FIDUCIARIA		7			7	
UNIVALLE		4			4	
COSMITET	0	1			1	
FAMISANAR		1			1	
AMBUQ EPS - S - ESS		1	1			
MALLAMAS		4	3		1	
TOTAL		311	81		229	
%		100%	26,0%		73,6%	

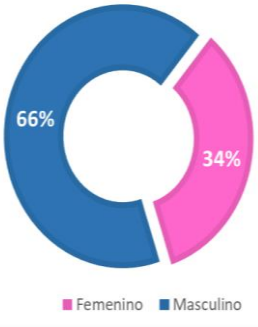
En resumen, las aseguradoras con más casos son: S.O.S EPS tiene 57 casos que corresponde al 18% del total de los casos, Nueva Eps tiene 37 casos corresponde al 12%, Coomeva EPS tiene 31 casos corresponde al 10%, Sanitas EPS tiene 31 casos corresponde al (10%), Sura EPS tiene 29 casos corresponde al (9%).

Fuente: Cali SSPM-Salud Pública-Grupo Vigilancia Epidemiológica

TENDENCIA DE LA MORTALIDAD

En el análisis de la mortalidad es preciso tener en cuenta que este reporte de casos lo realiza el Instituto Nacional de Salud, sin embargo desde la secretaria de salud pública municipal de hace un ejercicio de revisión de cada uno de los casos donde se verifica que cada uno de los casos efectivamente sea residente de la ciudad, dado que Cali es una ciudad que se caracteriza por recibir población de varios puntos del país. .

Grafico 6. Distribución de la Mortalidad Covid19- Por Grupo Edad y Sexo Cali al 28 de diciembre 2020



Grupo de edad	Casos	%
0 a 4	1	0.0
5 a 9	1	0.0
10 a 14	0	0.0
15 a 19	2	0.1
20 a 24	3	0.1
25 a 29	9	0.3
30 a 34	18	0.7
35 a 39	24	0.9
40 a 44	46	1.7
45 a 49	70	2.6
50 a 54	108	4.1
55 a 59	165	6.2
60 y mas	2208	83.2
Total	2655	100.0

A la fecha se han presentado 2655 defunciones por COVID19, de las cuales 1760 se han presentado en hombres representado el 66% del total de los casos y el 34% restante de los casos se presenta en mujeres. Según el grupo de edad, en los mayores de 60 años es donde se presenta el mayor número de defunciones, de cada 100 muertos 83 se encuentran en este grupo de edad.

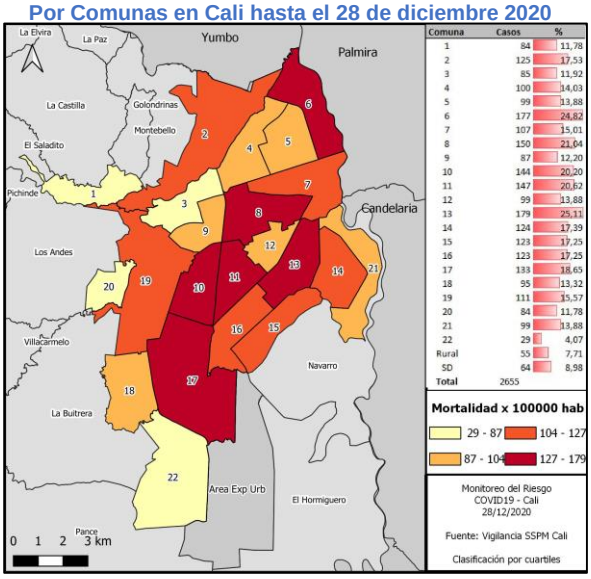
Tabla 8. Distribución de la Mortalidad Covid19- Por Aseguradora, Cali al 28 de diciembre 2020

Asegurador	Defunciones	Poblacion	Porcentaje	Tasa
NUEVA EPS SA	570	191090	21.78	298.29
EMSSANAR ESS - ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	540	446398	20.63	120.97
COOSALUD E..P.S	220	190642	8.41	115.40
EPS S.O.S. S.A. - EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	211	318690	8.06	66.21
COMFENALCO VALLE E.P.S.	211	191477	8.06	110.20
COOMEVA E.P.S. S.A.	181	216460	6.92	83.62
EPS SURA	174	324333	6.65	53.65
E.P.S. SANITAS S.A.	154	193681	5.88	79.51
SALUD TOTAL S.A. E.P.S.	92	121491	3.52	75.73
MEDIMAS EPS S.A.S	73	61717	2.79	118.28
POLICIA NACIONAL	43	SD	1.64	SD
ASMET SALUD ESS	36	25828	1.38	139.38
FONDO DE PASIVO SOCIAL DE LOS FERROCARRILES NALES	33	5115	1.26	645.16
FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO	27	SD	1.03	SD
FUERZAS MILITARES	19	SD	0.73	SD
SERVICIO MÉDICO DE LA UNIVERSIDAD DEL VALLE	11	SD	0.42	SD
AIC-EPSI-I - ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA AIC-EPSI-I	6	SD	0.23	SD
PPNA	3	SD	0.11	SD
MALLAMAS EPS INDIGENA	2	SD	0.08	SD
ECOPETROL	2	SD	0.08	SD
FAMISANAR LTDA. E.P.S.	2	SD	0.08	SD
ALIANSA SALUD	1	SD	0.04	SD
CONVIDA - ARS CONVIDA	1	SD	0.04	SD
CAPRECOM	1	SD	0.04	SD
SALUDVIDA S.A. EPS -CM	1	SD	0.04	SD
SALUD COLPATRIA E.P.S.	1	SD	0.04	SD
SAVIA SALUD E.P.S.	1	SD	0.04	SD
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO AMBUQ ARS	1	SD	0.04	SD

La distribución de la mortalidad según asegurador podemos evidenciar que Nueva EPS es el asegurador que más casos de mortalidad ha presentado, (n=570); de cada 100 defunciones que se reportan 22 se encuentran afiliados a esta EAPB y la tasa de mortalidad es de 298.29 defunciones por 100.000 afiliados.

Emssanar es la segunda aseguradora con más casos de defunción, aportando del 20.63% del total de las mortalidades, sin embargo, la tasa de mortalidad más alta entre las aseguradoras la presenta el Fondo de Ferrocarriles con 645.16 defunciones por 100.000 afiliados

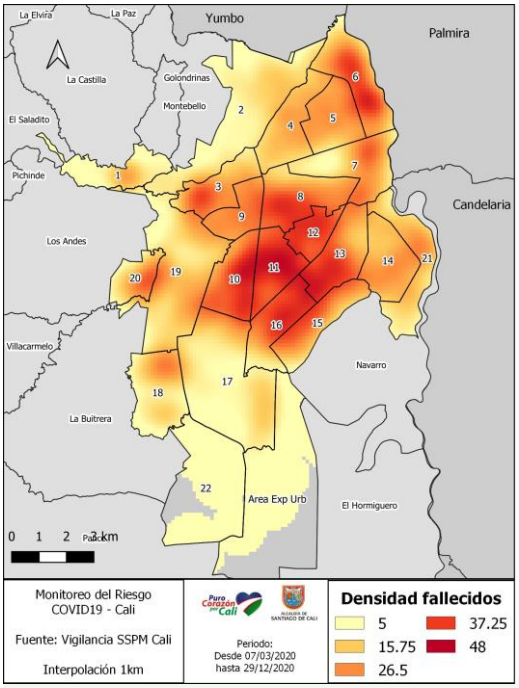
Mapa 3, Distribución de la tasa de Mortalidad Covid19 Por Comunas en Cali hasta el 28 de diciembre 2020



La distribución de la mortalidad por sitio de residencia evidencia que la comuna 13 es la que más casos presenta con 179 fallecimientos por covid19, y de la misma manera las comunas del Centro se ubican como las que más casos de mortalidad aportan a la ciudad, dé cada 100 muertes 24 viven en esta zona de la ciudad; según la tasa de mortalidad la comuna 2 es la que presenta la tasa más alta con 993.9 defunciones x100.000 habitantes.

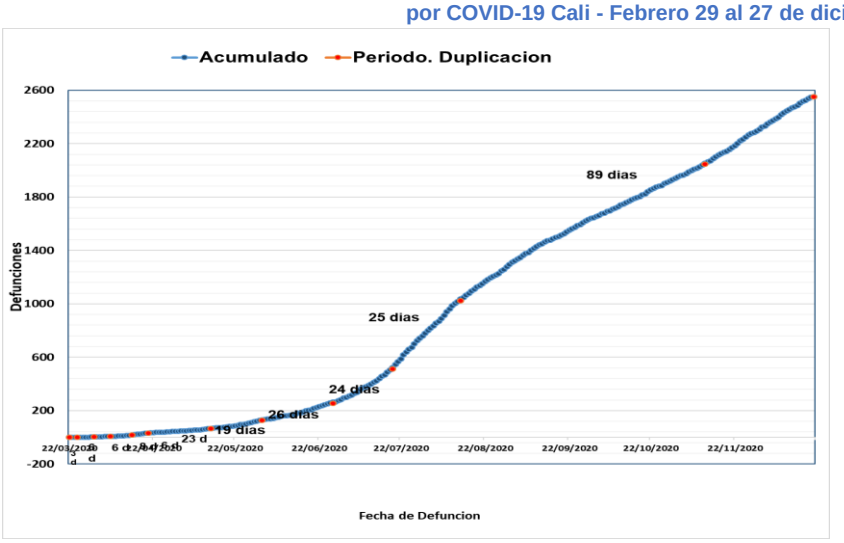
La mortalidad según la institución donde fallece revela que el 9.3 de las defunciones se reportaron en Clínica DESA, le sigue Clínica Nuestra con 9.1% y Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe 8.4%; es preciso tener en cuenta que para que los pacientes acudan a una u otra institución depende de la red prestadora de servicios de la EPS donde se encuentren afiliados.

Mapa 4. Distribución de la densidad de fallecidos, Covid-19 por comunas de Cali



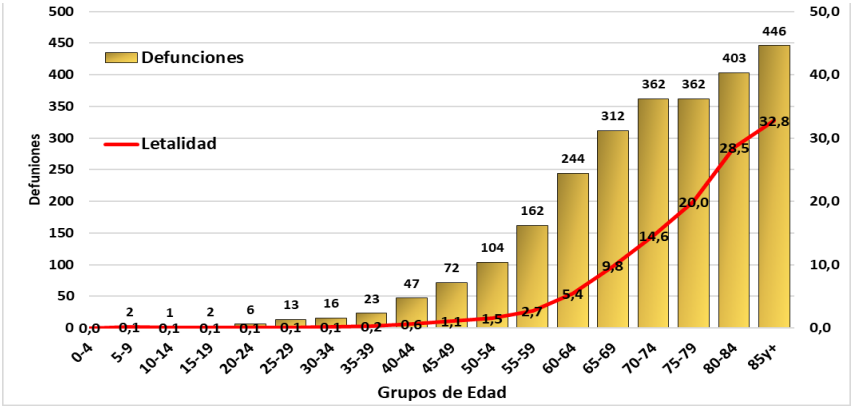
DUPLICACIÓN Y CASOS NUEVOS

Gráfico 7. Comportamiento del periodo de duplicación de la mortalidad por COVID-19 Cali - Febrero 29 al 27 de diciembre 2020



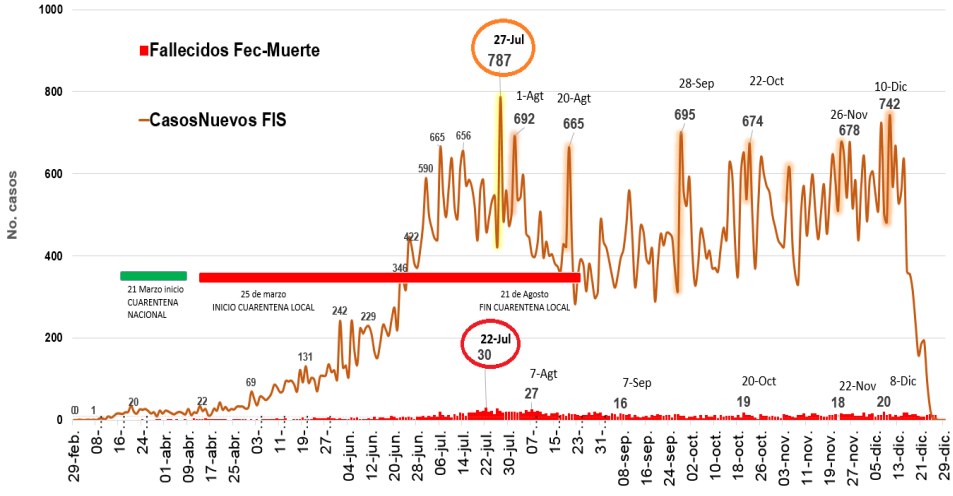
Los casos acumulados de la mortalidad por COVID19 muestran un crecimiento lento y distante de la función exponencial, tal como lo evidencia el periodo de duplicación, la que ocurre con la primera defunción el 22 de marzo y tres días después se duplica esta cifra, seis días más tarde se duplica esta cifra, en los últimos días este valor se amplía a 25 dias y en la actualidad este valor se ha espaciado a 89 días. De continuar con la tendencia de los últimos días este valor pudiera espaciar aun mas este valor con un crecimiento cada vez lento.

Grafico 8. Letalidad de COVID19 por grupos de edad Santiago de Cali Periodo Marzo 15 al 27 de diciembre 2020



La tendencia de la tasa de letalidad muestra un crecimiento exponencial, en las primeras edades el riesgo es menor al promedio de la ciudad y en la medida que aumenta la edad se acelera el riesgo de muerte, esta situación se correlaciona con la presencia de las enfermedades crónicas no transmisibles que aumentan con la edad y algunos factores de riesgo como obesidad, tabaquismo y estilos de vida comunes en edades avanzadas.

Gráfico 9. Comportamiento COVID19 casos según fecha inicio síntomas vs. fecha de muerte Cali 29 febrero a 28 diciembre 2020



Nota: los últimos datos son preliminares pendientes del resultado de las pruebas por parte del INS

Según El Instituto Nacional de Salud el comportamiento de los casos confirmados de COVID19 para Cali al 28 Diciembre 2020 según inicio de síntomas, muestra que presentó el pico más alto el 27 de julio 2020 con 787 casos.

En la semana epidemiológica 29 que corresponde a los días entre el 12 y el 18 de julio, Cali tuvo la mayor notificación de casos con 4012, en promedio 573 casos diarios.

Respecto al comportamiento de la mortalidad, se observó que el 22 de julio se presentó el mayor número de muertes con 30 fallecimientos. En la semana epidemiológica 30, correspondiente a los días entre el 19 y el 25 de julio, fallecieron 156 personas por COVID19, siendo 22 casos diarios en promedio

CONGLOMERADOS

Para el día 28 de diciembre de 2020 se registran en Cali 94.464 casos de Covid-19, de ellos han sido clasificados en conglomerados 31.259 que representan el 33% del total de casos históricos. Esto deja 63.205 casos, el 67%, por clasificar. En total se han identificado 8.306 conglomerados. La mayor parte son de vivienda (90%) y hasta ahora se identifican dentro de ellos 20.544 personas, lo que corresponde a un 22% del total de los casos, 448 (6%) de estos conglomerados están activos. De la totalidad de conglomerados se encuentran activos 512 (6,2%). En los conglomerados de salud (trabajadores de la salud, brotes en pacientes y trabajadores de instituciones de salud) hay 5.266 casos en 513 conglomerados. En conglomerados de PPL (Población Privada de la Libertad) el total de casos es de 858. También se han identificado 1.785 personas en centros de abastecimiento y grandes superficies (aquí se incluyen 1.322 de los barrios alrededor de la galería Santa Elena, los 463 restantes pertenecen a brotes en grandes superficies). Los conglomerados de la Policía se vuelven a activar con dos nuevos, completando así 235 policías de 45 estaciones y/o sedes, y además se tienen 148 militares en 9 conglomerados. Los servidores públicos pasan a 753 (27 más que la semana pasada) en 23 conglomerados (uno más que la semana pasada), 4 de ellos activos. También se presentan 1.043 casos de trabajadores en 147 empresas de la ciudad, 33 de ellas (22%) con conglomerados activos. El número de afectados en Centros de Protección para Adulto Mayor es de 403 en 46 conglomerados.

Tabla 9. Total de personas clasificadas históricamente en conglomerados y número de conglomerados

Tipo de conglomerado	N.de personas clasificadas	Número de conglomerados	%	Activos	%	Cerrados	%
Centros Abastecimiento y Grandes Superficies	1.785	37	0,4%	19	51,4%	18	48,6%
Centros de Protección Juvenil	78	5	0,1%	0	0,0%	5	100,0%
Centros Protección Adulto Mayor	403	46	0,6%	3	6,5%	43	93,5%
Centros Protección Población Vulnerable	5	1	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
Empresas	1043	147	1,8%	33	22,4%	114	77,6%
Entidades Publicas	753	23	0,3%	4	17,4%	19	82,6%
Fuerzas Militares	148	9	0,1%	0	0,0%	9	100,0%
Habitante de calle	63	3	0,0%	0	0,0%	3	100,0%
Indígenas	11	2	0,0%	0	0,0%	2	100,0%
Instituciones Educativas	11	4	0,0%	0	0,0%	4	100,0%
Población Extranjera	56	17	0,2%	0	0,0%	17	100,0%
Policías	235	45	0,5%	2	4,4%	43	95,6%
PPL	858	5	0,1%	1	20,0%	4	80,0%
Salud	5266	513	6%	2	0,4%	511	99,6%
Vivienda	20544	7449	90%	448	6%	7001	94%
Total general	31.259	8306	100%	512	6,2%	7794	93,8%

Tabla 9. Total de personas clasificadas históricamente en conglomerados y número de conglomerados. *Se incluye sector alrededor de la galería Santa Elena. **Se ajusta el número de clasificados según información validada por el INS

Tabla 10. Total de personas clasificadas en conglomerados y número de conglomerados los últimos 15 días.

Tipo de conglomerado	Activos	%	Número total de casos	%
Centros Abastecimiento y Grandes Superficies	19	3,7%	1645	28,2%
Centros Protección Adulto Mayor	3	0,6%	15	0,3%
Empresas	33	6,4%	576	9,9%
Entidades Publicas	4	0,8%	661	11,3%
Policías	2	0,4%	9	0,2%
PPL	1	0,2%	762	13,1%
Salud	2	0%	424	7%
Vivienda	448	88%	1738	30%
Total general	512	100,0%	5830	100,0%

* Los conglomerados en estos grupos se iniciaron hace más de 15 días, pero se han seguido identificando casos a lo largo del tiempo.

Tabla 11. Número de personas clasificadas en conglomerados familiares que se encuentran en otros conglomerados

Conglomerado	N. personas también en conglomerado de vivienda	%
Centros Abastecimiento y Grandes Superficies	415	17,4%
Centros de Protección Juvenil	1	0,0%
Centros Protección Adulto Mayor	48	2,0%
Empresas	236	9,9%
Entidades Publicas	194	8,1%
Fuerzas Militares	8	0,3%
Instituciones Educativas	1	0,0%
Población Extranjera	37	1,6%
Policías	58	2,4%
Salud	1383	58,1%
Total general	2.381	100,0%

Panorama en los últimos 15 días.

Al 28 de diciembre se encuentra que hay activos 512 conglomerados clasificados de la siguiente manera:

De estos conglomerados, el 88% de ellos son de vivienda seguido por el 6,4% de conglomerados de empresas y el 3,7% de Centros de Abastecimiento. Al analizar la distribución de casos históricos, se tiene que el 30% pertenecen a vivienda y un 28% a centros de abastecimiento y grandes superficies. Cabe anotar que dentro de centros de abastecimiento se cuentan 1.322 (23%) casos pertenecientes al sector de la plaza de mercado de Santa Elena y otros 323 (5%) casos pertenecen a grandes superficies. Para los conglomerados de salud se tiene activos 2 conglomerados los cuales han presentado 424 casos, esto quiere decir que son instituciones de gran tamaño como hospitales o clínicas. En empresas hay 33 conglomerados activos con un histórico de 576 casos. En centros de protección de adulto mayor, se encuentran activos 3 conglomerados con un histórico de 15 casos positivos. Y en PPL sigue activo un conglomerado el cual ha tenido 762 casos.

Personas clasificadas en más de un conglomerado

Adicionalmente, se han captado 2.381 casos que representan el 7,6% de clasificados, que se encuentran en 1.767 conglomerados de vivienda (24% del total de conglomerados de vivienda) y han sido identificados en otro tipo de conglomerados.

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL
BOLETÍN No. 295 | 29 DIC | 2020

MESA DE ANÁLISIS DE RIESGO

Durante finales de noviembre y el mes de diciembre se realizaron reuniones en la mesa de análisis de Gestión del Riesgo, con el Grupo de Vigilancia del Comportamiento de Eventos de Interés de Salud Publica (CEISP) de la Secretaria de Salud Publica Municipal (SSPM) de Santiago de Cali, con el objetivo de documentar las acciones y estrategias realizadas durante la pandemia para mitigar el aumento de casos COVID-19.

1 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19 EN SANTIAGO DE CALI

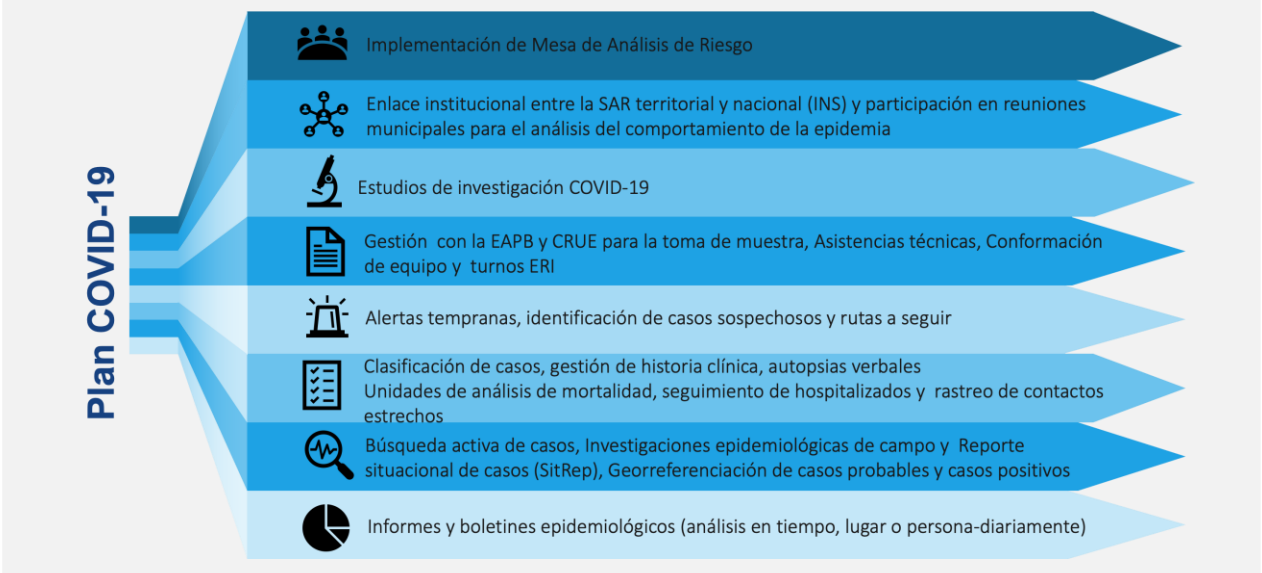
Para la respuesta a la emergencia sanitaria el Grupo de Vigilancia del Comportamiento de Eventos de Interes de Salud Pública (CEISP) de la SSPM, implementó una estructura funcional en la que se establecieron responsables por módulos para fortalecer las estrategias de respuesta inmediata y el análisis de la situación epidemiológica en la pandemia por COVID-19; dichos módulos han permitido garantizar entre otras, las siguientes acciones de vigilancia:

- Notificación de casos y ajustes SIVIGILA
- Reporte y base de datos de casos positivos
- Elaboración de reporte situacional de casos e investigaciones epidemiológicas de casos
- Seguimiento hospitalización, recuperados, unidades de análisis de mortalidad, situación de mortalidad, mortalidad probable
- Identificación y consolidación de conglomerados: trabajadores de salud, gestantes y recién nacidos, ICBF, población vulnerable , viviendas, empresas del sector público, fuerzas militares y policía, Población Privada de Libertad, sector educación y empresas de otros sectores.
- Pasaporte digital
- Articulación institucional y Estrategia PRASS
- Georreferenciación de casos

Cada módulo genera resultados y produce hallazgos que convergen y son presentados en encuentros promovidos en la Mesa de Análisis de Gestión de Riesgo. El objetivo primordial de las reuniones realizadas en dicha mesa de análisis del Grupo de Vigilancia de CEISP, es implementar proceso rutinario de análisis información para la identificación de riesgos y/o amenazas en la vigilancia en Salud pública, la evaluación y mejoras sistemáticas de las acciones realizadas para la atención de brotes, que contribuya a la identificación de casos probables de COVID-19 por diferentes fuentes de información. El consolidado de temas abordados en la mesa, deja como evidencia la implementación de acciones que dan cuenta de la gestión, manejo, análisis y estrategias de comunicación del riesgo. Este espacio también da lugar a la identificación de compromisos y recomendaciones para las intervenciones de control o mitigación de situaciones de riesgo para la salud pública en la emergencia sanitaria por COVID-19.

Particularmente, el abordaje temático de las reuniones generales desarrolladas permite profundizar en aspectos fundamentales de la vigilancia epidemiológica del COVID-19, tales como: situación epidemiologica actual en los diferentes conglomerados, según EAPB, ESE; describiendose indicadores de morbimortalidad, hospitalización en UCI, recuperados; analizandose modelos predictivos, marco normativo y lineamientos nacionales, acciones y gestión realizada, capacitaciones al personal de salud, estrategias de prevención y comunicación del riesgo, entre otros temas.

Principales acciones programadas para la Vigilancia Epidemiológica de COVID-19



2

RESUMEN HISTORICO DE ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19

Desde el mes de abril, momento en que se implementó la mesa de análisis de gestión del riesgo, las acciones realizadas en las reuniones de este espacio, han permitido, entre otras cosas, establecer estrategias para la coordinación y documentación de procedimientos, realizar el análisis de indicadores de Vigilancia en Salud Pública en contexto, identificar bases de datos relacionadas con la vigilancia epidemiológica de COVID-19 e implementar buenas prácticas de manejo de datos, identificar conglomerados de casos COVID-19, establecer unidades de análisis de mortalidad y realizar el seguimiento de los casos; todo esto para establecer las acciones preventivas y de mitigación de COVID-19 para el municipio de Santiago de Cali.

En los meses de abril a agosto, se dio lugar a grandes alianzas académicas y cientificas con prestigiosas universidades de la ciudad, para la realización de estudios de investigación y propuestas de estrategias de prevención y medidas para el aislamiento. Tambien se realizó la revisión detallada y definición de orientaciones para la implementación de medidas de protocolos de bioseguridad para la prevención de la transmisión de COVID-19, según Resolución 666 de 2020 del 24 de abril de 2020.

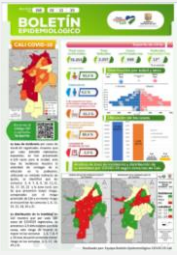
En la mesa de análisis, se abordaron además otros temas, en aras de mejorar los procedmientos de vigilancia epidemiológica, tales como:

- Estrategias para el análisis de datos de casos positivos COVID-19
- Análisis de mortalidad
- Revisión del proceso SitRep y de georreferenciación de casos
- Seguimiento de Indicadores de prestación de servicio para atención de adultos mayores
- Estrategias para el cuidado de poblaciones especiales en la pandemia por COVID-19.
- Estudio de conglomerados Santa Elena
- Reporte de indicadores de vigilancia epidemiológica
- Ruta de procedimientos de la EPS
- Aspectos generales de la georreferenciación de casos COVID-19 en Cali y del boletín epidemiológico publicado

En el abordaje de este último tema, se dio a conocer el proceso de validación de datos para optimizar la georreferenciación de casos, y para la elaboración de boletines epidemiológicos periódicos para el análisis en tiempo, lugar y persona, con una difusión diaria y semanal, en el cual se sintetiza los principales aspectos de análisis de la situación epidemiológica por COVID-19 en Cali. Se resalta además la labor realizada por el Grupo de Vigilancia para la identificación de conglomerados para cortar la cadena de transmisión y Seguimiento a pacientes hospitalizados o en UCI de casos positivos o sospechosos de COVID-19 que permite la actualización periódica de las bases de datos.

Principales logros de plan COVID-19 en la vigilancia epidemiológica







2

RESUMEN HISTORICO DE ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19 (Continuación)

Asi mismo, en la mesa de análisis se presentaron los resultados de algunos de los estudios de investigación acerca de las características y comportamiento de la epidemia de COVID-19 en Cali, así como la revisión de proyectos de investigación que contribuyen al conocimiento, y también se adelantan ponencias del análisis de casos por micro territorios y búsqueda activa de casos. Durante las primeras semanas de agosto, paralelamente a las investigaciones en marcha, se realizó un análsis detallado de los diferentes conglomerados identificados (trabajadores de la salud, PPL, poblaciónes especiales, viviendas, empresarial, fuerzas públicas y tránsito) para ajustar alas acciones de vigilancia de COVID-19 de acuerdo a las modificaciones establecidas por el Instituto Nacional de Salud.

Entre el 19 de agosto y 31 de octubre se llevo a cabo una estrategia de articulación institucional con las EAPB de la ciudad, en aras de fortaleer la implementación de estrategias para mitigar el aumento de casos fallecidos por COVID-19. Entre las entidades convocadas se encontraban: SURA EPS, EPS Sanitas, Asmet Salud, COOMEVA EPS, COOMFENALCO EPS, EPS SOS, Nueva EPS, Medimas, Emssanar, Salud total y Coosalud. La metodología que se estableció con dichas entidades, consistió en realizar dos sesiones de análisis situacional en las que en primer lugar, un delegado de la EAPB presentaba la situación epidemiologica de COVID-19 de su institución y detallaba el estado de los indicadores de mortalidad, entre los cuales se encontraban la tasa de mortalidad general y especificas según diagnótico de enfermedad crónica y grupos de edad, el número de pruebas tomadas y procesadas, la oportunidad diagnóstica, el número de afiliados identificados con enfermedades crónicas y el porcentaje de captación de población con hipertensión y diabetes mellitus con respecto al total de afiliados mayores de 18 años. También presentaban las estrategias realizadas por la EAPB para la captación, rastreo y atención de los afiliados con enfermedades crónicas, tales como hipertensión, diabetes mellitus, EPOC, y otras enfermedades consideradas como factor de riesgo para la población; durante la presentación las EPS describieron los modelos de atención para la población afiliada de 60 años o más. En la segunda sesión de la reunión, un grupo de referentes de la Secretaria de Salud Municipal de Santiago de Cali (SSPM), presentaba el diagnóstico de mortalidad tomando como fuente de datos el RUAF, los seguimientos a hospitalización, la georreferenciación de los casos y el resumen de las asistencias técnicas, la estrategia toma el control y los indicadores para la monitorización de la implementación de las rutas de atención de pacientes con alteraciones cardiovasculares y de 60 años o más.

En general, se identificó que las EAPB han implementado estrategias de monitoreo y seguimiento de pacientes crónicos por teleasistencia y solo algunas realizan el manejo domiciliario. Como resultado de las reuniones de análisis de la gestión del riesgo, se ha recomendado a las EAPB trabajar en estrategias que permitan mejorar los indicadores de población controlada y captada con comorbilidades, y que se realice busqueda activa de esta población desde los programas de promoción y prevención de las EAPB, y realizar análisis en los microterritorios donde la densidad de casos es mayor. Para esto se ha brindado la opción de crear asistencia tecnica y articulación con la SSPM para que puedan acceder a esta información. Adicionalmente, en la retroalimentación presentada por la SSPM, fundamentada en la Resolución 521 de marzo de 2020 y el análisis de reporte situacional de casos de afiliados, la limitación en común identificada en las EAPB, fue la carencia de estrategias para la captación efectiva de población con comorbilidades, entrega de medicamentos y el monitoreo a esta población. En algunas EAPB, el manejo y análisis de los indicadores no fue adecuado, por lo que se recomendó además fortalecer el manejo y análisis de los indicadores por parte del personal a cargo, para garantizar la oportuna toma de decisiones y la orientación de las acciones de control y mitigación.

La articulación con los diferentes actores constituye un reto fundamental para todas las partes involucradas en la implementación adecuada de la estrategia PRASS, en el marco de los lineamientos nacionales para la vigilancia epidemiológica de COVID-19. Desde la mesa de análisis se continuará promoviendo la articulación y comunicación efectiva entre los referentes de los módulos para analizar los indicadores e identificar los riesgos que contribuyan a mitigar los casos por COVID-19, y se gestionarán las alianzas estratégicas que sean requeridas para robustecer la vigilancia epidemiológica de dicho evento de interés de la salud pública en el municipio.

EQUIPO BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO COVID-19 CALI

- Equipo Vigilancia Epidemiológica de SSPM Cali
- Instituto Nacional de Salud (INS)
- SISMUESTRAS, MinSalud