

Estado Actual de la Pandemia de la COVID-19 en Montería

P R A S S

Municipio Montería

Periodo de Tiempo

28/03/2020 04/09/2020

Total Casos
12.613

Casos Activos
1.590
12,6%

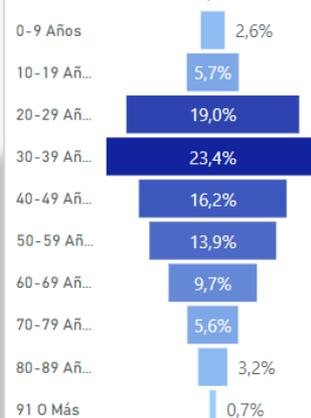
Recuperados
10.245
81,2%

Fallecidos
732
5,8%

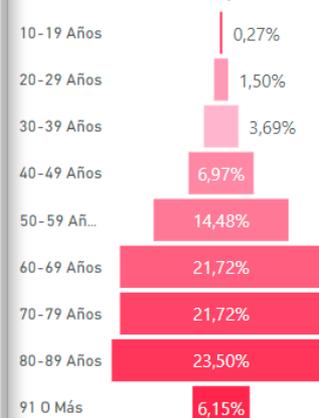
Ciudad

Ayapel	Buenavista	Canalete	Cereté	Chimá
Chinú	Ciénaga de Oro	Cotorra	La Apartada	Lorica
Los Córdoba	Momil	Montelibano	Montería	Moñitos
Planeta Rica	Pueblo Nuevo	Puerto Escondido	Puerto Libertador	Purísima de la C...
Sahagún	San Andrés de S...	San Antero	San Bernardo del...	San Carlos
San José de Uré	San Pelayo	Tierralta	Tuchín	Valencia

% Casos Por Grupo Etario

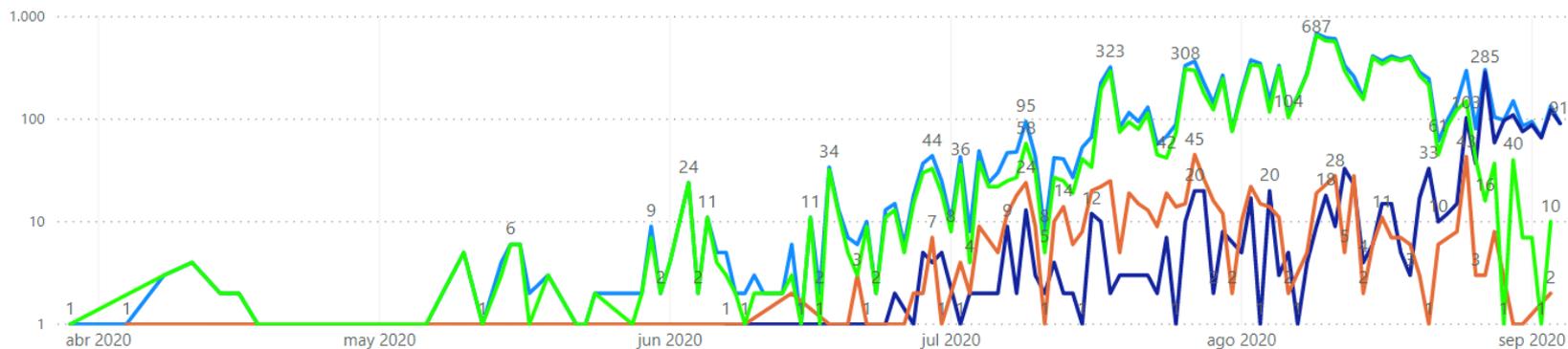


% Fallecidos Por Grupos Etario

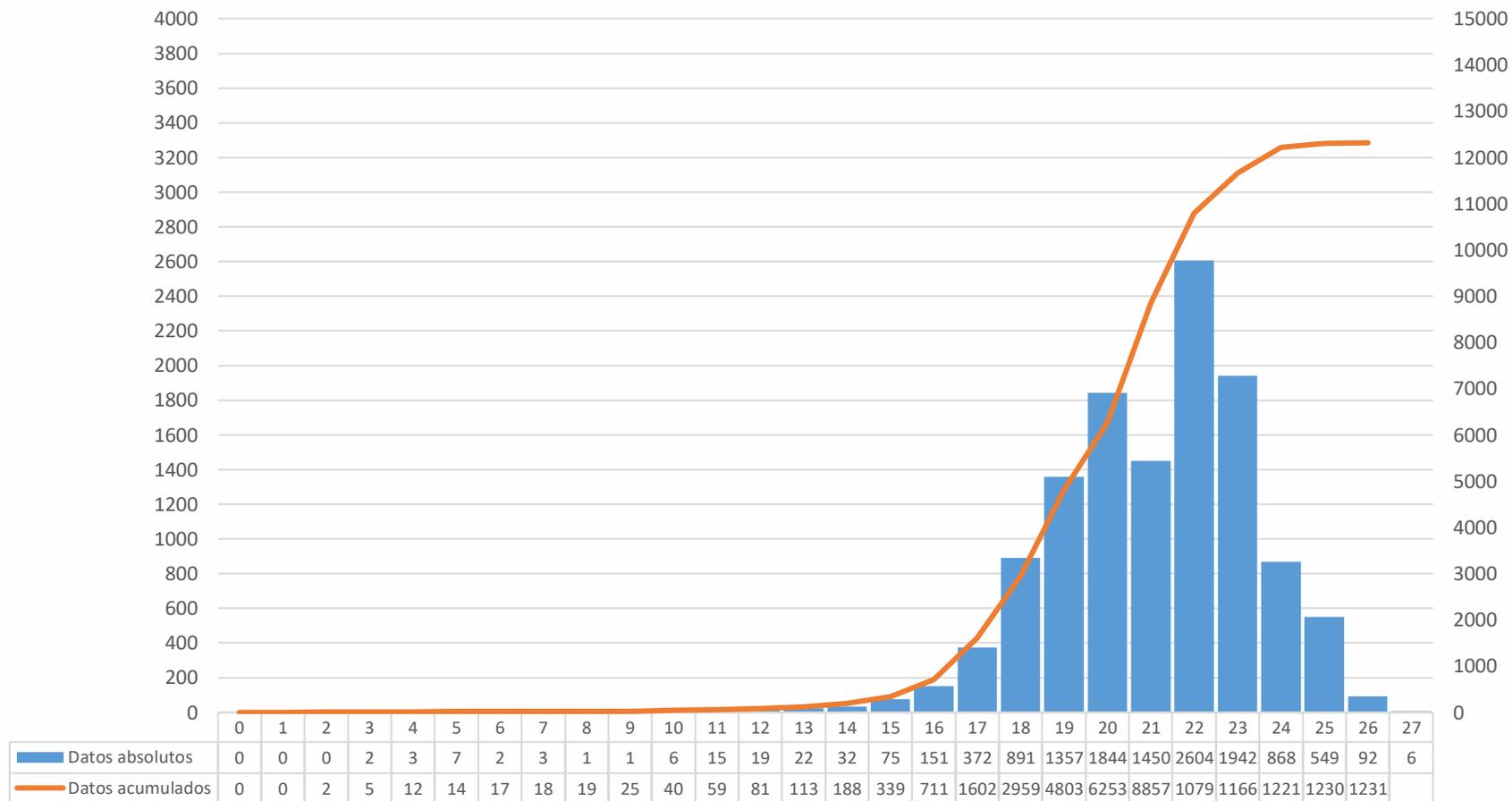


Casos Positivos, Recuperados Y Fallecidos Diarios

● Total Casos ● #Casos Activos ● # Fallecidos ● # Recuperados

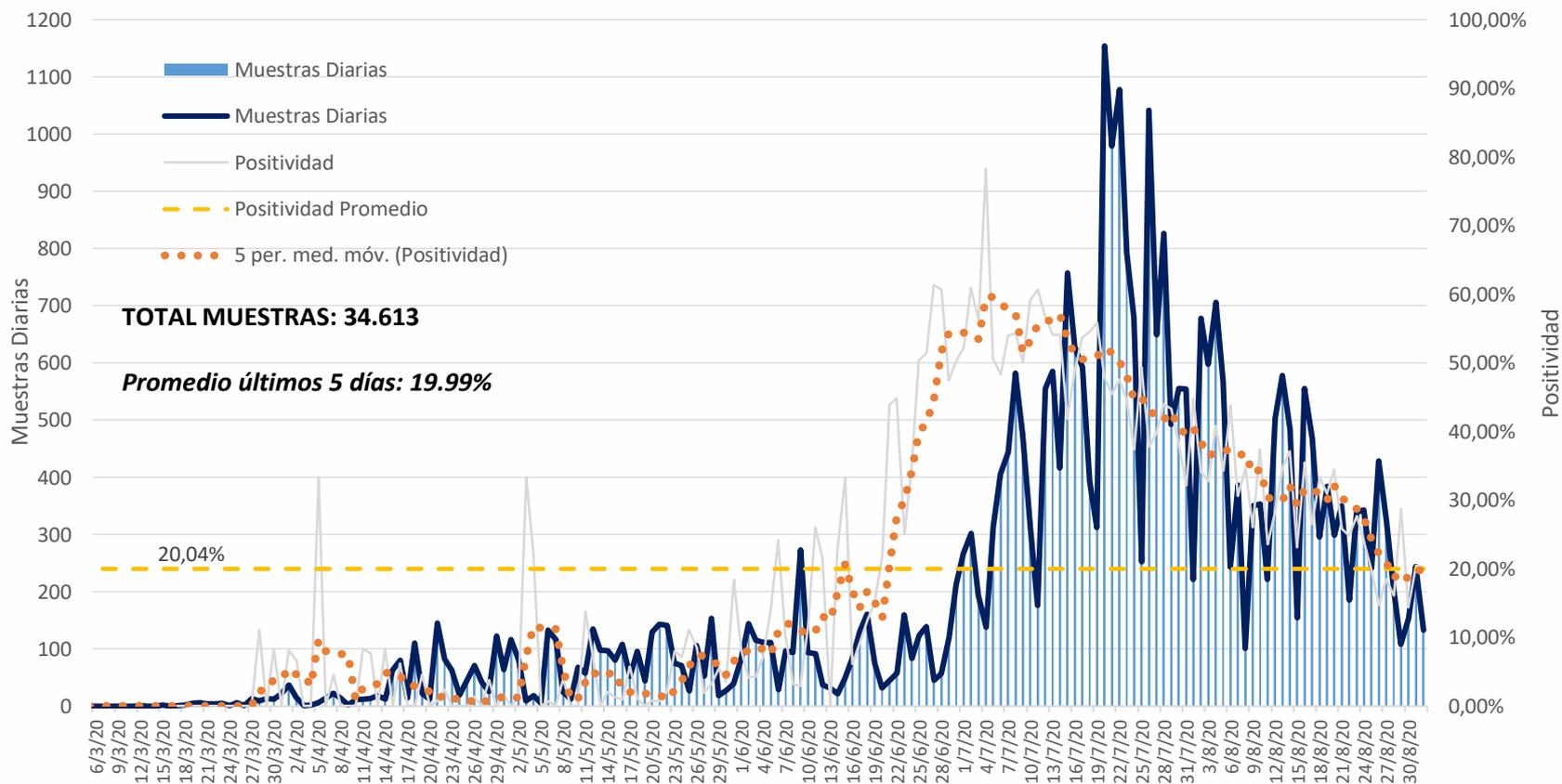


Casos Confirmados en Montería por Inicio de Sintomas



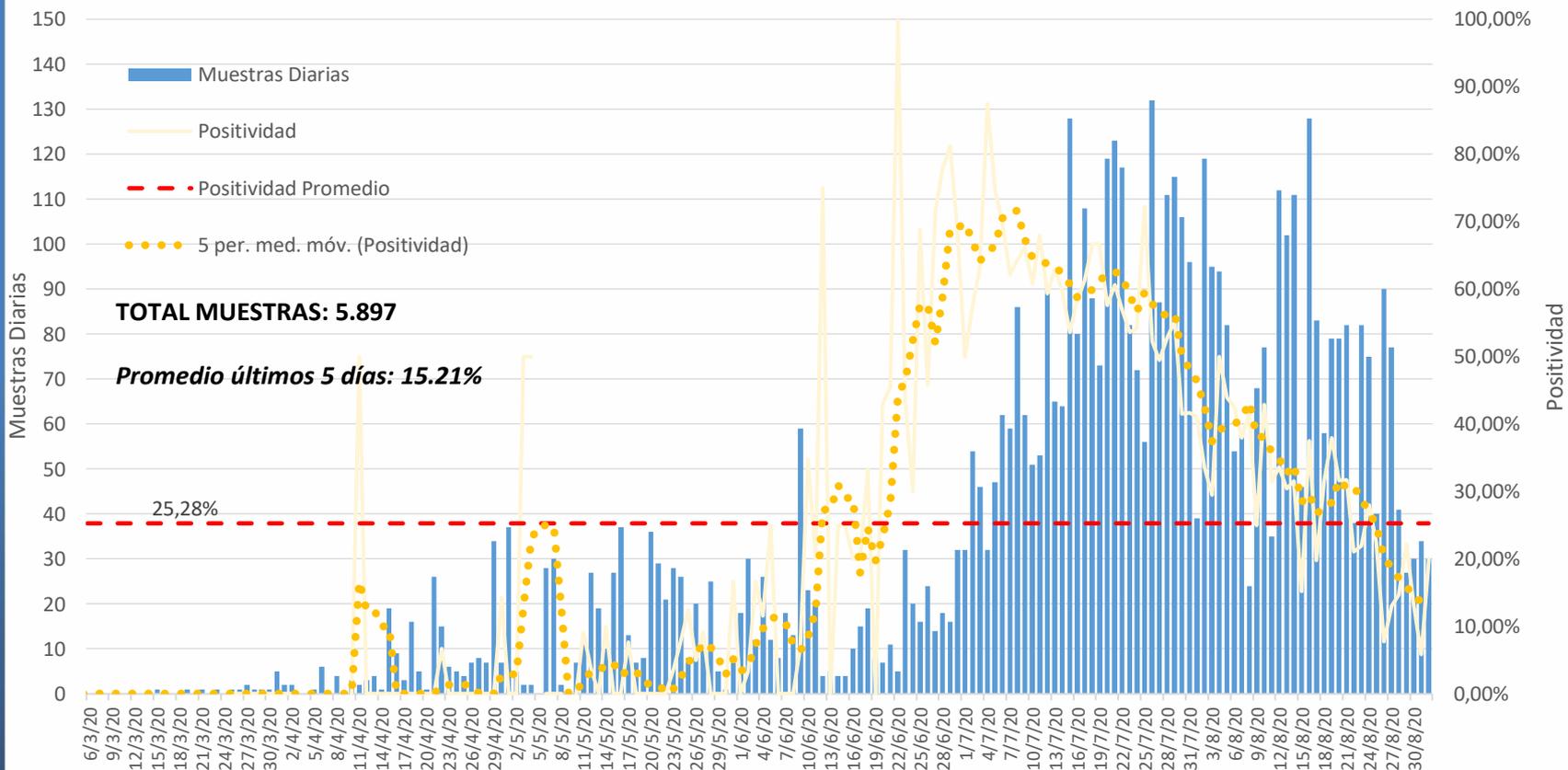
Fuente: Carlos Eduardo Hernández con INS

Tasa de Positividad Montería 4 de Septiembre de 2020



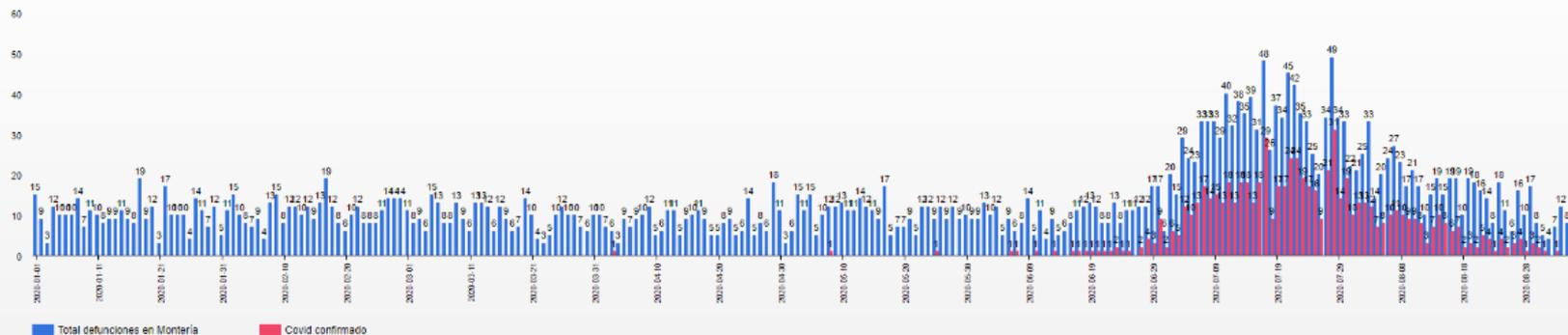
Fuente: SISMUESTRAS

Tasa de Positividad + 60 Años Montería 4 de Septiembre de 2020

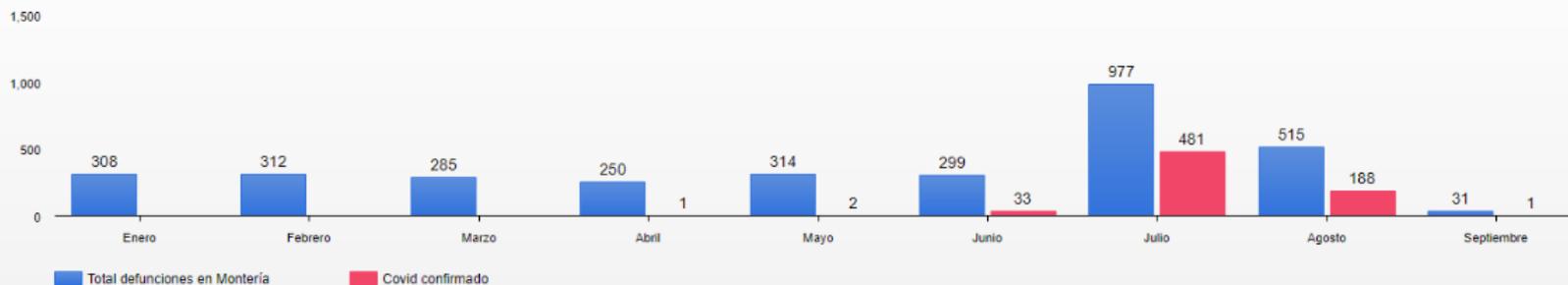


Fuente: SISMUESTRAS

**Defunciones Montería vs Defunciones de casos positivos diarios de residentes del municipio de montería
 Enero - Septiembre. Montería 2020**



**Defunciones Montería vs Defunciones de casos positivos mensuales de residentes del municipio de montería
 Enero - Septiembre. Montería 2020**

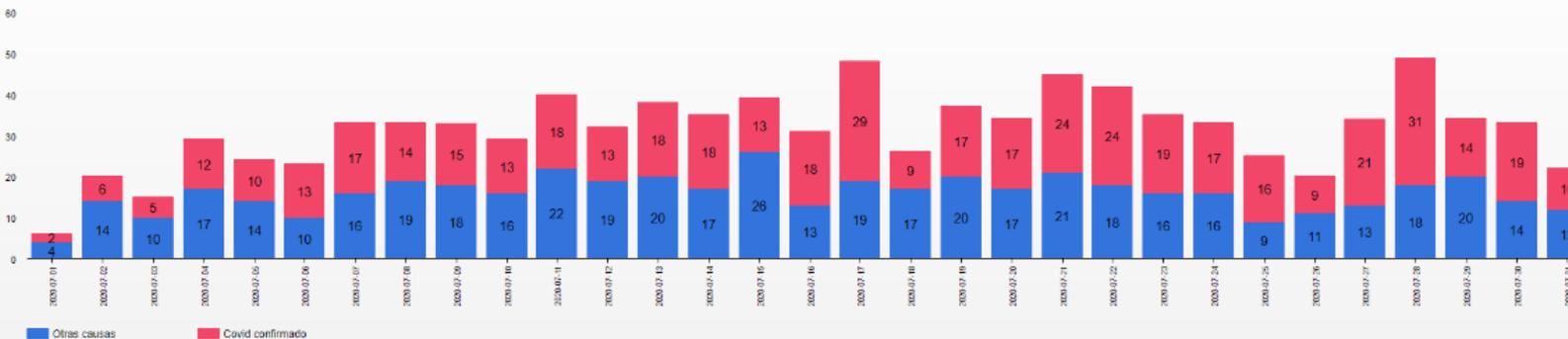


Fuente: RUAF - SISMUESTRAS

Defunciones por otras causas vs Defunciones de casos positivos diarios de residentes del municipio de montería
 Junio de 2020

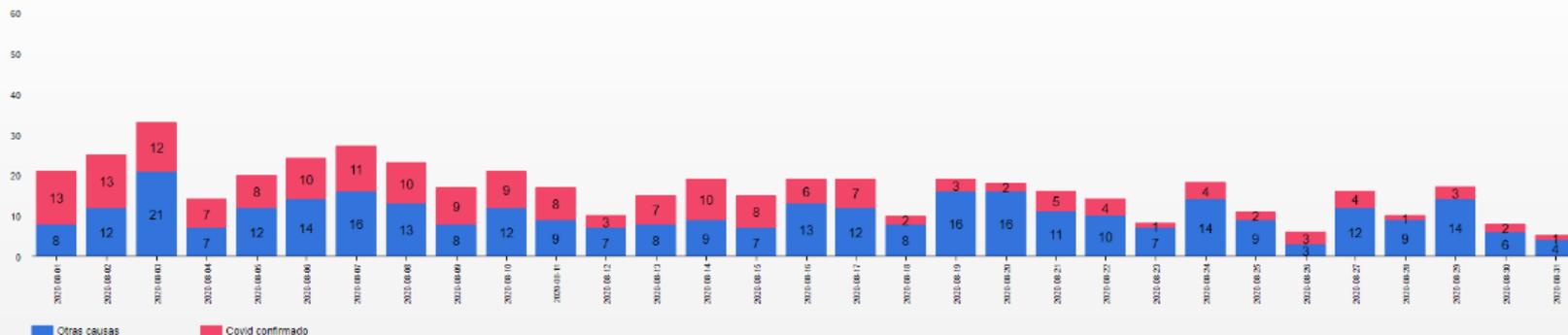


Defunciones por otras causas vs Defunciones de casos positivos diarios de residentes del municipio de montería
 Julio de 2020

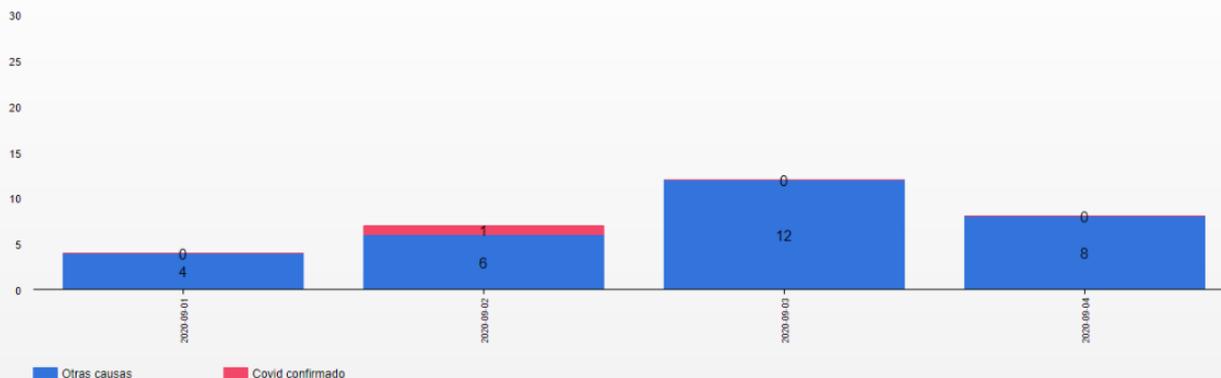


Fuente: RUAF - SISMUESTRAS

Defunciones por otras causas vs Defunciones de casos positivos diarios de residentes del municipio de montería Agosto de 2020

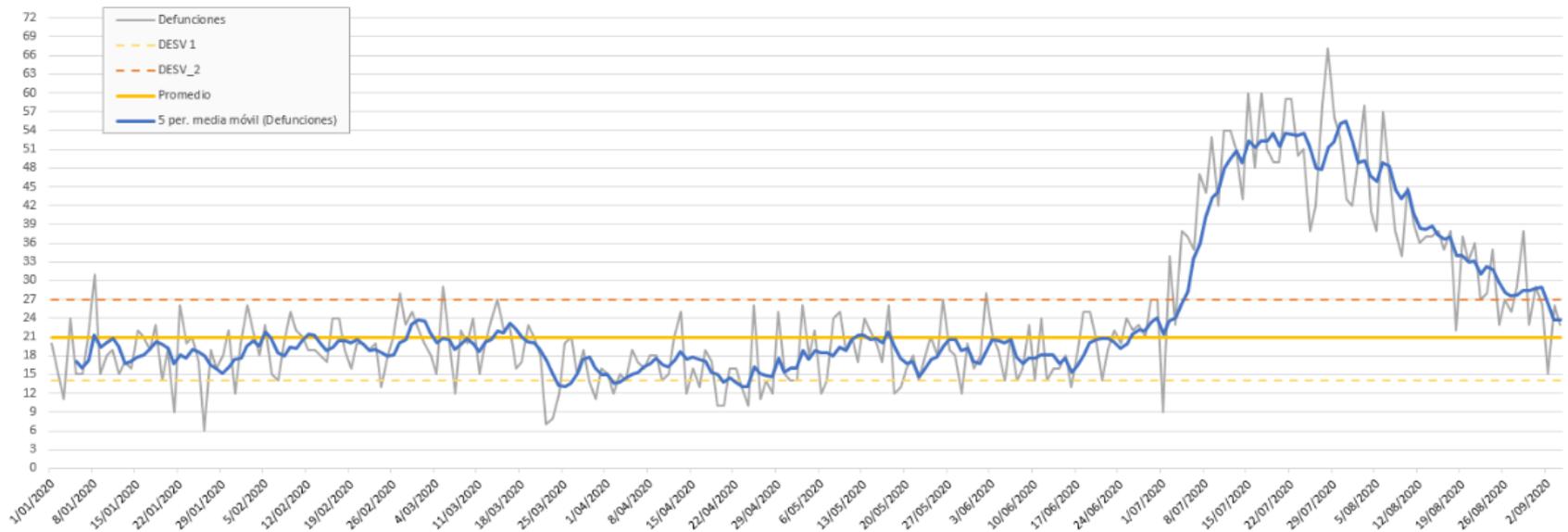


Defunciones por otras causas vs Defunciones de casos positivos diarios de residentes del municipio de montería Septiembre de 2020



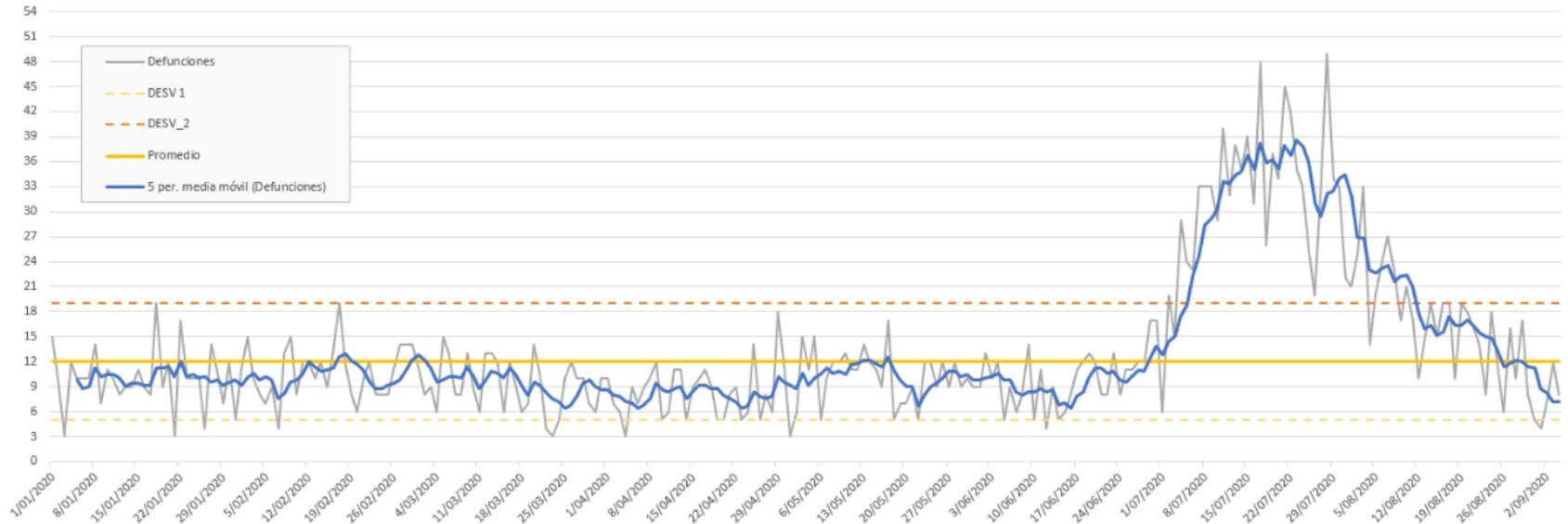
Fuente: RUAF - SISMUESTRAS

**Comportamiento diario de total fallecidos en el municipio de Montería
 Enero 1 a 4 de Septiembre. Montería 2020**



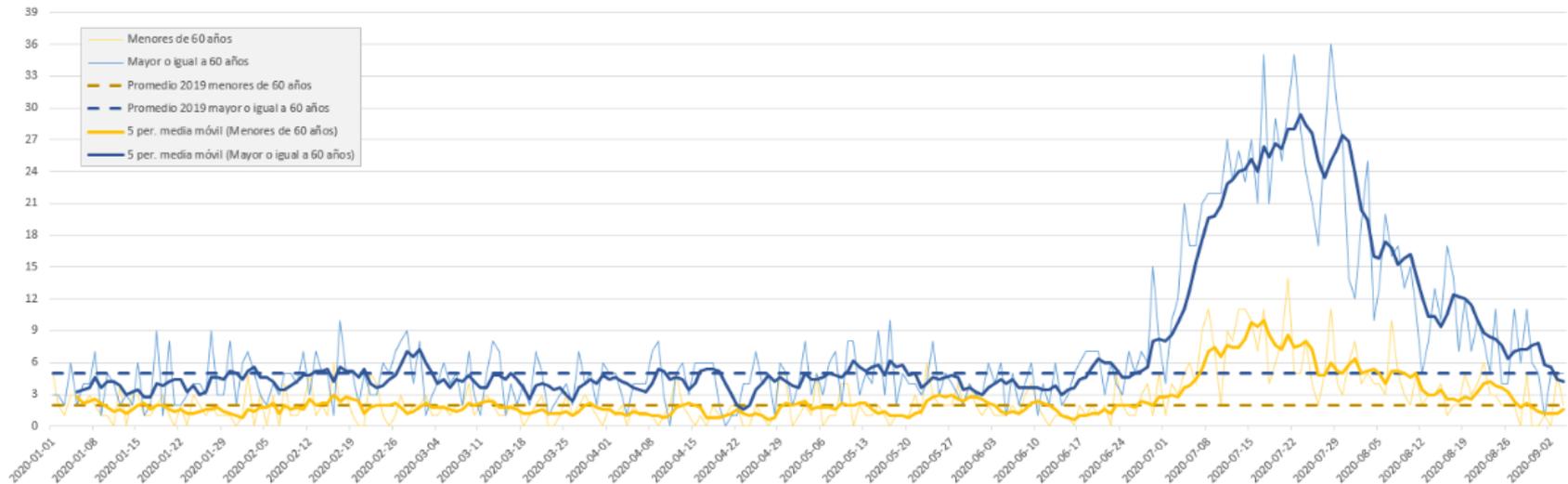
Fuente: RUAF ND Secretaria de Salud

**Comportamiento diario de fallecidos residentes del municipio de Montería
 Enero 1 a 4 de Septiembre. Montería 2020**



Fuente: RUAF ND Secretaria de Salud

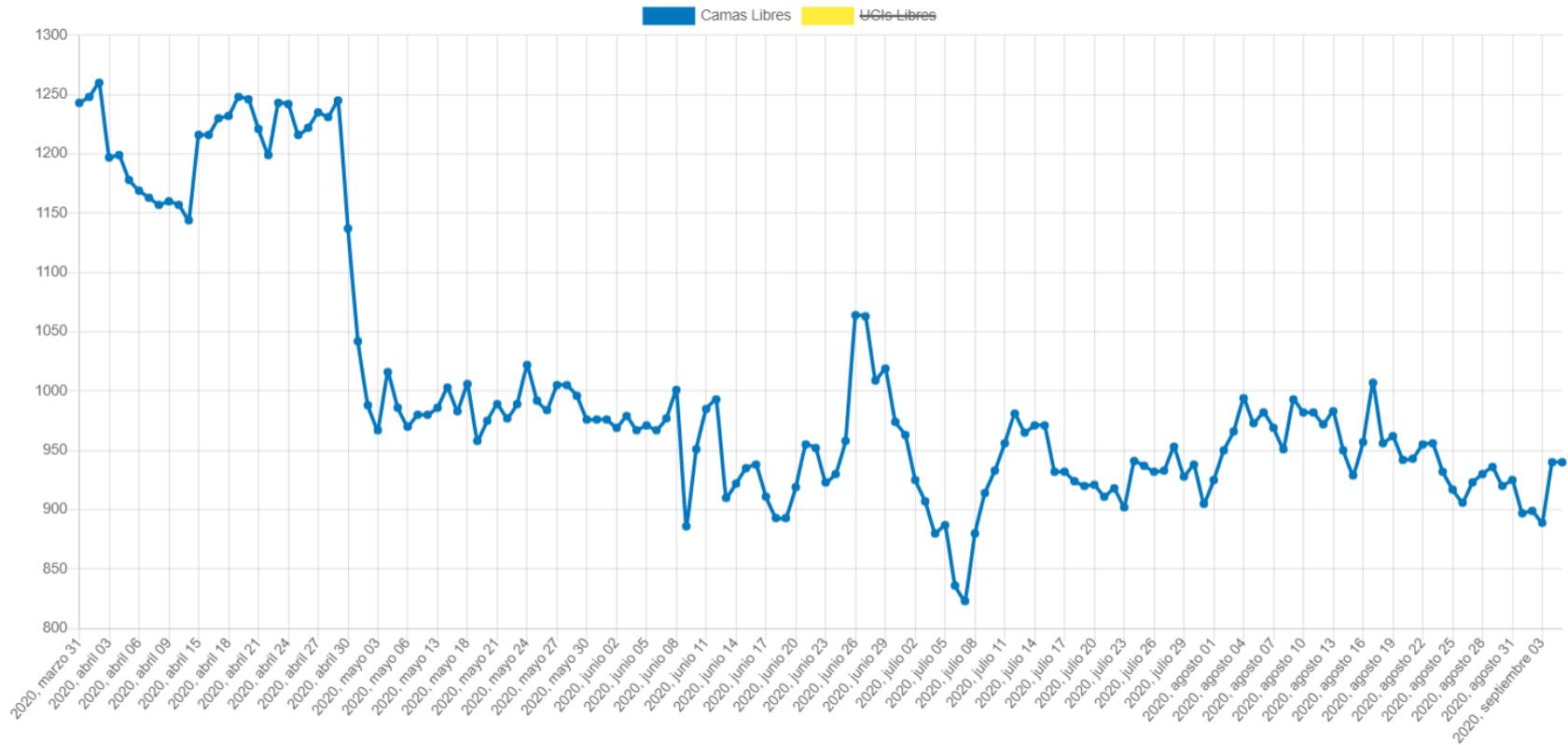
**Comportamiento diario del total de fallecidos residentes en el municipio de Montería
 Enero 1 a 4 de Septiembre. Montería 2020**



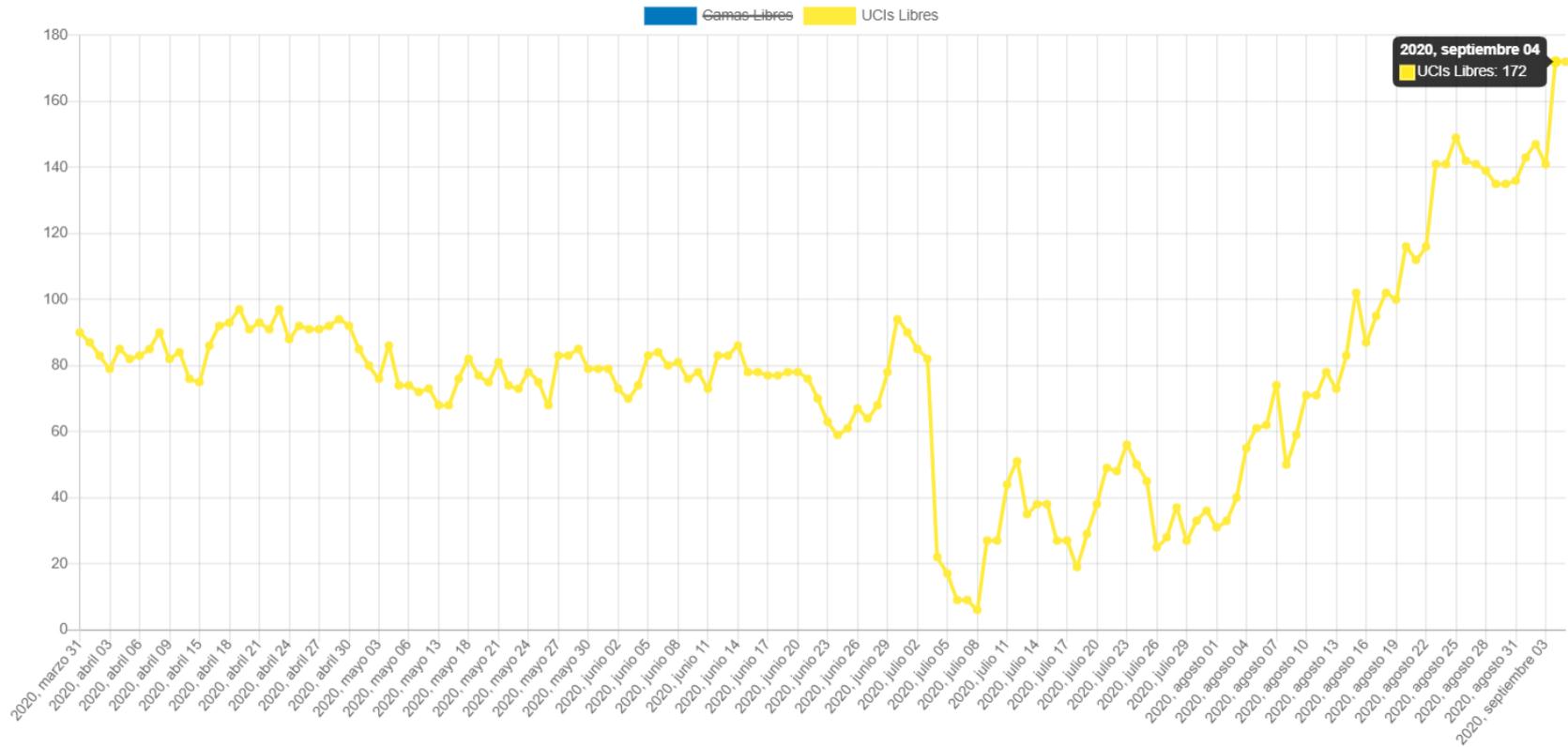
Fuente: RUAF ND Secretaria de Salud

Oferta y demanda de camas hospitalarias en Montería

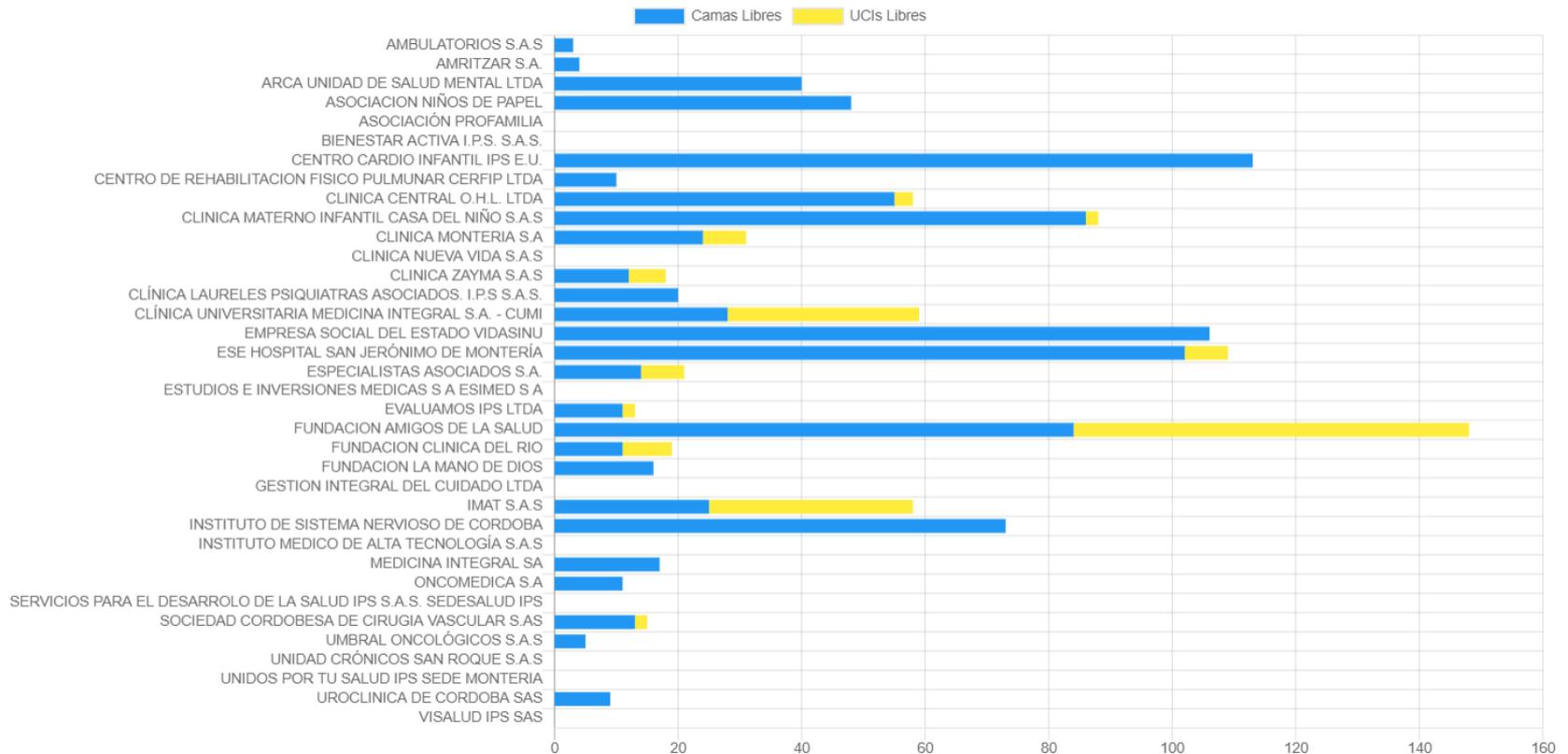
Hospitalización



UCIs

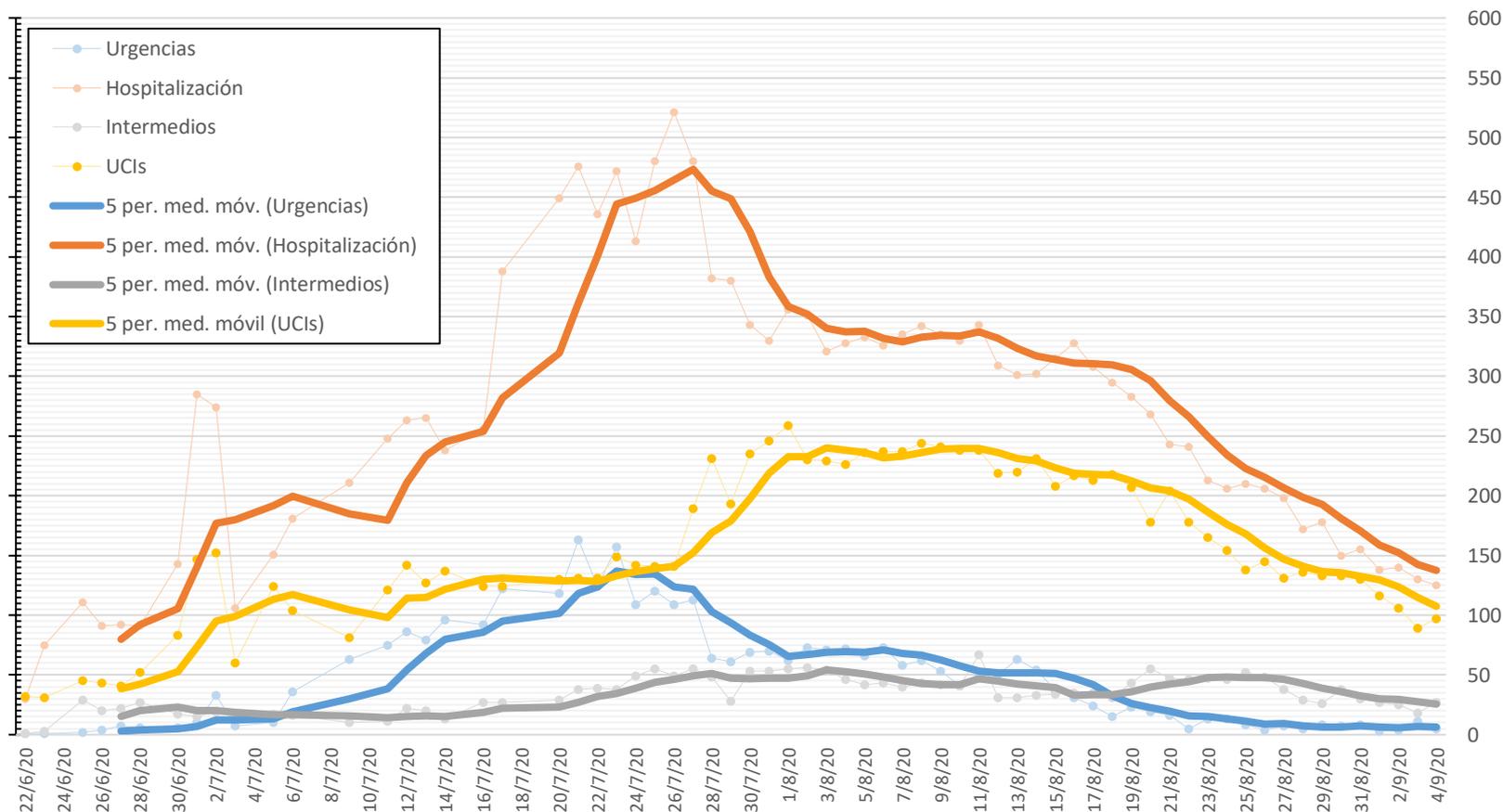


Disponibilidad camas



INSTITUCIONES	HOSPITALIZADOS EN MONTERÍA		FALLECIDOS	EN CASA	EN CASA SOSPECHOSOS	URGENCIAS CONFIRMADO	OBSERVACION URGENCIA SOSPECHOSO	UCI PEDIATRICA SOSPECHOSO	HOSPITALIZACION SOSPECHOSO	HOSPITALIZACION CONFIRMADOS	UCI SOSPECHOSOS	UCI CONFIRMADO	UCI INTERMEDIO SOSPECHOSO	UCI INTERMEDIO CONFIRMADO	UCI NEONATAL SOSPECHOSO	UCI NEONATAL CONFIRMADO	PEDIATRICO CONFIRMADO	PEDIATRICO SOSPECHOSO	INTERMEDIO PEDIATRICO SOSPECHOSO	INTERMEDIO PEDIATRICO CONFIRMADO	OBSTETRICIA SOSPECHOSO
	HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA	HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS																			
ESE VIDA SINU HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CLINICA CENTRAL HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS									2	1	1	1	1	0							
									67%	33%	50%	50%	100%	0%							
EVALUAMOS HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS						0	0	0	5	2	0	2	2	1							
									14%	86%	100%	%	67%	33%							
CLINICA DEL RIO HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS							0	0	5	2	2	2	0								
									100%	0%	100%	0%									
CLINICA MONTERIA HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS							2	0	6	0	4	1									
CLINICA ZAYMA HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	15	10	0	0	0	0	2	0	16	2	5	0									
	60%	40%																			
FUNDACION AMIGOS DE LA SALUD HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS									20	4	25	15	0								
CUMI HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	0	0	0	15	71	0	0	0	4	1	9	2	7	1	0	0	0	0	0	0	0
									40%	60%	45%	55%	38%	63%							
MEDICINA INTEGRAL HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	0	0	0	159	726	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
			0										0								
IMAT HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS								0	23	8	4	6	4	1							
									26%	74%	50%	50%	40%	60%							
ONCOMEDICA HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESE HOSPITAL SAN JERONIMO HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS						0	0	0	9	0	5	2	0	0							
SOCIEDAD CORDOBESA DE CIRUGIA VASCULAR HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
											86%	14%									
TRAUMAS Y FRACTURAS HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS								0	0	0	0	2	0	0							
CLINICA MATERNO INFANTIL HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS								0	7	0	1	1	3	1							
									29%	71%	0%	100%	25%	75%							
CLINICA CARDIO INFANTIL HOSPITALIZADOS DE MONTERÍA HOSPITALIZADOS OTROS MUNICIPIOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	1	0
TOTAL	15	10	0	174	797	5	0	0	104	21	58	39	17	4	0	0	0	0	5	1	0

Evolución de Ocupación de Camas Sospechosos y/o Confirmados 4/Sep/2020



Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo y Sostenible

PRASS



25 de agosto de 2020

BOLETÍN N° 4 PRASS



INFORME GENERAL DE LAS MEDIDAS DE RASTREO Y BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Alcalde de Montería
Carlos Ordóñez S.

Gerente COVID
Hugo Kerguelen García
Coordinación General
Luisina Rivera Ofiate

Analista
M.D. María Isabel Moscate Rivera
Coordinadora de la Estrategia PRASS
Miembro del Comité Técnico Científico

Diseño
Vladimir Ilich Batista Julio

Evolución de la Estrategia PRASS en Montería: Lecciones Aprendidas

Al cumplirse un mes de la implementación de la estrategia PRASS, puede observarse un balance positivo. Sin embargo, todo aquello que busca la calidad debe ser evaluado objetivamente; siempre se encontrarán aspectos por mejorar y elementos para ser fortalecidos.

Hay tres elementos grandes que deben ser mencionados. Primero, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad son los pilares donde se sustenta la Salud Pública. COVID-19 nos obligó a todos a mirar hacia este objetivo común. La pregunta ahora es: ¿cómo avanzamos en este camino? Se necesita mantener los ojos en la meta y no en el camino. Erradicar el analfabetismo en higiene y salud en el municipio y disponer recursos efectivos para que la población se apropie del autocuidado. Segundo, la responsabilidad individual de la salud se apoya en el derecho colectivo de



la Salud. Esto involucra el compromiso de entes de control, empresas de aseguramiento, centros de atención y profesionales de la salud. El ejercicio responsable de todas las funciones que han sido delegadas a cada actor. Tercero, la vigilancia epidemiológica y la evaluación de indicadores son estructuras claves en el fortalecimiento de la salud pública. Todo aquello que puede ser medurado es susceptible de cambio. Disminuir muertes y casos nuevos de COVID-19 debe ser solo el inicio para la obtención de mejores indicadores de salud.

Todo lo anterior es aplicable a cualquier enfermedad susceptible de ser intervenida. Para COVID-19, la estrategia PRASS ha mostrado que la articulación administrativa, asistencial y comunitaria en Montería puede ser poderosa y debe marcharse con la brújula orientada hacia ese norte.

Informe de las Actividades de PRASS del 18 al 23 de agosto de 2020

PRUEBAS

Se continúan practicando pruebas en zona urbana y rural. Los resultados obtenidos con el desplazamiento hacia las comunidades contribuirán en el restablecimiento de la confianza en el Sistema de Salud. Sin embargo, es necesario mejorar la oportunidad en el procesamiento de las pruebas y en el reporte de resultados. Muchas personas desean conocer el resultado de sus pruebas.

En la Tabla N 1 podemos apreciar que el número total de personas atendidas en campo en esta semana se

Fecha	Barrio	Número de Viviendas Visitadas	Número de personas Atendidas	Sintomaticos	asintomaticos	Muestras Tomadas Sintomaticos	Muestras Tomadas Asintomaticos
18/8/2020	LA FLORESTA-SAN JOSE	307	788	53	735	42	255
19/8/2020	VEREDA SANTA CLARA	109	285	15	270	15	83
20/8/2020	VEREDA LOS CEDROS	207	436	38	398	37	161
21/8/2020	LA JULIA	204	500	66	434	63	192
22/8/2020	EL RECREO	193	439	59	380	58	293
	Totales	1020	2448	231	2217	215	984

ha mantenido (2448). A la fecha se han atendido 13.604 personas y se han realizado 2844 pruebas PCR (hisopado), sumando las 1199 muestras de estas semanas. Nueva EPS, Salud Total y Sanitas, realizaron más del 50% de las muestras en esta semana (700 muestras). Dos EPS (Comparta y Coosalud) reportaron que más del 72% de las muestras tomadas por ellos han sido procesadas. Comparta EPS indica que más del 60% se procesaron en otros laboratorios fuera de Montería.

Los casos confirmados en Montería actualmente representan el 62,7% de todos los casos confirmados en el departamento; pero la letalidad está por debajo del promedio de Córdoba que es 6,1%. Esta comparación debe mantenernos alerta como ciudad capital y considerar que el

Tabla N 1. Resultados del Rastreo de Campo. Fuente de datos: EPS

INFORME GENERAL DE LAS MEDIDAS DE RASTREO Y BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS

movimiento intermunicipal es alto; un número representativo de empleados de Montería residen en otros Municipios y otro tanto de residentes en Montería, labora fuera del municipio.

Fecha	Zona Intervenido	Número de personas Atendidas	Sintomáticos	Población Sintomática
18/8/2020	LA FLORESTA-SAN JOSE	788	53	7%
19/8/2020	VEREDA SANTA CLARA	285	15	5%
20/8/2020	VEREDA LOS CEDROS	436	38	9%
21/8/2020	LA JULIA	500	66	13%
22/8/2020	EL RECREO	439	59	13%
Totales		2448	231	9%

Tabla N2. Población sintomática por zona intervenida

Seguimos en un momento crucial, donde la disciplina social es determinante del éxito. Si las personas sintomáticas están disminuyendo (indicador de casos activos), y estos casos cumplen con las medidas de aislamiento, la transmisibilidad del virus se detiene. La detección de personas asintomáticas en los cercos permite diagnóstico de casos de potenciales transmisores de la enfermedad a personas con factores de riesgo o características que pudieran derivar en casos más severos.

Zona Intervenido	Muestras	Positivos	Porcentaje de positivos
Colón	96	36	38%
Castellana	92	13	14%
Totales	188	49	26%

Tabla N 3. Resultados pruebas serológicas (ELISA) para medición anticuerpos en Fuente de datos: Laboratorio de Salud Pública de la Universidad de Córdoba



Rastreo de Campo

En esta semana las actividades de rastreo de campo se desarrollaron en Paz del Norte, El Ceibal, La Granja, Colón, Patio Bonito y La Castellana. Recordemos lo que se ha descrito en otros informes; en campo, los cercos se establecen alrededor de casos confirmados en el perímetro geográfico.

La Tabla N 3 describe la distribución numérica de los agentes educativos que participan en las jornadas. De los 52 agentes educativos que participan de las jornadas, 29 (55,8%) lo aportan Mutual Ser, Salud Total y Comparta; 10 (19,2%) los aporta Nueva EPS y el 25% restante Cajacopi, Coosalud y Coomeva.

Fecha	Zona Intervenido	Número de personas Atendidas	Comorbilidad Presente	Casos Relacionados	Población > 60 años	Aislados
18/8/2020	LA FLORESTA-SAN JOSE	788	176 (22,3%)	94	78	7
19/8/2020	VEREDA SANTA CLARA	285	49 (17,2%)	38	0	0
20/8/2020	VEREDA LOS CEDROS	436	34 (7,8%)	12	36	1
21/8/2020	LA JULIA	500	85 (17%)	54	240	0
22/8/2020	EL RECREO	439	81 (18,5%)	38	107	12
		2448	425	236	461	20

Tabla N 3. Resultados pruebas serológicas (ELISA) para medición anticuerpos en Fuente de datos: Laboratorio de Salud Pública de la Universidad de Córdoba

Rastreo telefónico

El número total de llamadas realizadas a corte de 24 de agosto es de 6367 llamadas, de las cuales 882 se realizaron entre el 18 y 24 de agosto de 2020. Se identificaron 15 nuevos casos sospechosos, indicándose prueba confirmatoria y aislamiento preventivo. El número de pacientes sintomáticos encontrados es ostensiblemente menor en esta semana y un porcentaje de llamadas reportadas especialmente por los líderes comunitarios obedecen a patologías crónicas descompensadas o con dificultades en la continuidad del medicamento.

Se continúan desarrollando actividades de Investigación Epidemiológica Telefónica de pacientes sospechosos identificados en semanas anteriores. Esta semana se practicaron llamadas para auditoría de las atenciones reportadas, encontrándose aún pacientes sin atención, aunque en porcentaje inferior al 2% y ninguno de ellos deteriorado. Se registró un caso de mortalidad en casa (semana anterior) en paciente mayor de 80 años, quien presentaba

INFORME GENERAL DE LAS MEDIDAS DE RASTREO Y BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS

múltiples comorbilidades y falla ventilatoria con indicación de hospitalización; sin embargo, la familia se opuso a ello. La mayoría de las personas manifiestan estar satisfechas con la atención suministrada por la Alcaldía de Montería, a través de la estrategia, con la atención de las EPS, con algunos contrastes de insatisfacción en cuanto a la oportunidad de citas y acceso a los canales de comunicación.

La efectividad del rastreo (número de llamadas por operador) y la tasa de respuesta a las llamadas se ha mantenido. Se percibe aceptación de la comunidad y espíritu colaborativo para controlar la epidemia, con muy pocas excepciones. Se considera fundamental el apoyo e intervención de los líderes comunitarios para mantener el terreno ganado en el control de la epidemia y optimizar actividades educativas en la comunidad.}

En el rastreo telefónico se interroga y considera todos aquellos pacientes que estuvieron o están sintomáticos, especialmente para identificación de contactos no identificados como sospechosos que pudieran estar sintomáticos actualmente. Esto permite de manera retrospectiva establecer nexos no identificados en casos confirmados o en aquellos que



Gráfica 1. Efectividad del Rastreo Telefónico

se confirmen por prueba molecular. Se espera colaboración de la comunidad en el suministro de información, aún cuando estén recuperados, ya que estos datos permiten investigar nuevos casos. A la fecha por rastreo telefónico en dos semanas se han identificado 332 casos.

Se realizó una actividad educativa con los líderes comunitarios acerca de la transmisibilidad del virus y medidas generales de prevención, la cual fue muy participativa.

Aislamiento.

Deben fortalecerse actividades de vigilancia del cumplimiento del aislamiento preventivo e iniciar atención en campo de grupos de riesgo, identificadas en los rastreos. Las empresas de aseguramiento pueden optimizar la atención domiciliaria y la telemedicina, ya que gran parte del control epidémico

incluye la disminución de circulación de personas. Para proteger a nuestros adultos mayores en casa, se requiere iniciar control de aquellos con patologías crónicas en sus domicilios. Es decir, transformar las actividades urbanas de promoción y prevención.

INDICADOR DE GESTION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DE REFERENCIA	FRECUENCIA DE LA MEDICION
Muestras tomadas	Número absoluto	..	Diaria
Muestras procesadas	Número absoluto	≥ 500	Diaria
Casos confirmados por día	Número absoluto	..	Diaria
Muertes por día	Número absoluto	≤ 5	Diaria
Relación Muestras procesadas / Muestras tomadas	Cociente	≥ 0.9	Semanal
Tasa de hospitalización	Porcentaje	≤ 15%	Semanal
Tasa de duplicación de casos	Número de días	≥ 14 días	Semanal
Velocidad de transmisibilidad	R(t)	≤ 1.15	Quincenal
Razón de muertes/Total de Confirmados*	Porcentaje	≤ 4%	Mensual

Tabla N 5. Indicadores de la estrategia PRASS Montería



INFORME GENERAL DE LAS MEDIDAS DE RASTREO Y
BUSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Al igual que el reporte pasado, solo dos indicadores están fuera del rango de metas: número de muestras procesadas y letalidad. Se insiste en el uso de planes alternos, como el procesamiento fuera de la ciudad y/o uso de pruebas basadas en la detección de antígenos. La letalidad ha disminuido gradualmente y se mantiene la tendencia de que el número de muertes frente a la población sea cada vez menor. Pero, aún nos falta. Debe continuarse en el fomento de la

atención médica de enfermedades de base y síntomas compatibles con Infección Respiratoria Aguda con o sin contacto con caso confirmado de COVID-19.



Gráfico 2. Evolución de la letalidad por SARSCoV2/COVID-19 en agosto de 2020

