

SEGUIMIENTO COVID-19 ASOCIADAS EN GESTARSALUD¹ 2020

Introducción

El Virus SarsCoV-2 es el causante de la nueva enfermedad conocida como Coronavirus COVID-19 que fue descubierto en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, capital de la provincia de Hubei en China. El 11 de marzo de 2019 la OMS declara emergencia de salud pública de preocupación internacional caracterizándola como una pandemia mundial debido a la extensión del virus en varios países y la afectación en un gran numero de personas.

Se ha identificado que el nuevo coronavirus COVID-19 puede infectar a personas en todas las edades, asimismo el riesgo de enfermar de gravedad como consecuencia del virus es mayor en las personas en edades avanzadas, sexo masculino, población con presencia de hipertensión, personas con función inmune deficiente, personas con comorbilidades crónicas y personas con uso a largo plazo de agentes inmunosupresores.

GESTARSALUD como asociación de empresas gestoras del aseguramiento en salud en Colombia, con 20 años de experiencia en el sistema, con presencia en más de 1.020 municipios de 33 departamentos del territorio colombiano; realizo este informe con el objetivo de que nuestros organizaciones asociadas conozcan sobre la situación actual observada frente a la pandemia a nivel global y país y de esta manera poder apoyarlos en la toma de las mejores decisiones basados en la evidencia científica.

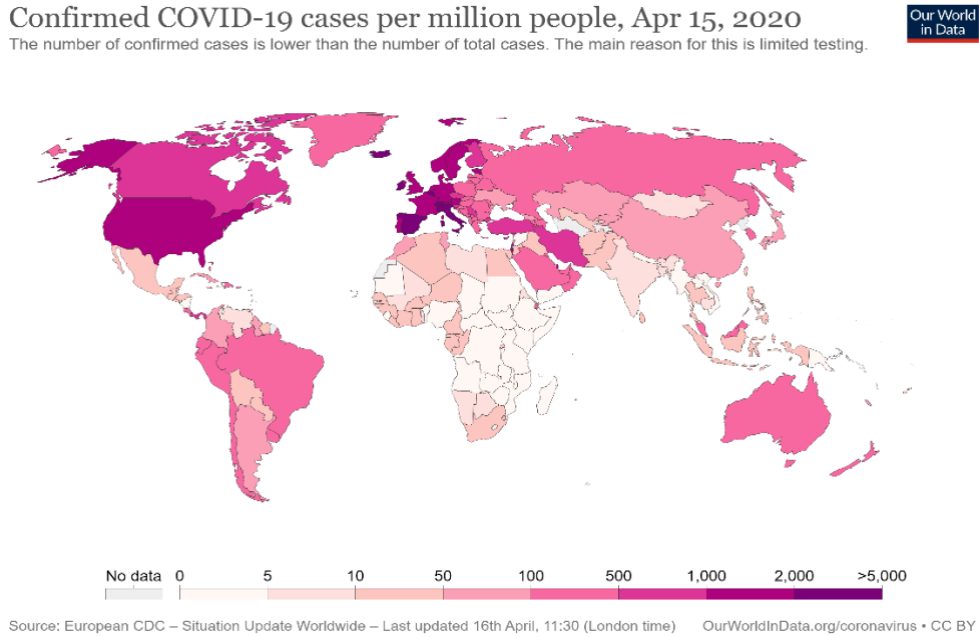
1. Comportamiento a nivel mundial

La epidemia por SARS CoV-2, como se mencionó anteriormente, se ha expandido desde Wuhan a todo China y ahora ha sido exportada a diferentes países alrededor del mundo(1). Para mediados del mes de abril, el continente europeo presenta el mayor número de casos, distribuidos en países como España, Italia y Francia; por otro lado, al analizar el comportamiento por países la mayor tasa de infectados la lidera los Estados Unidos de América (USA) con 677.056 casos, la mayoría centrados en la ciudad de New York, seguido de España con 184.958 y Italia con 168.941.

¹ Documento en revisión y actualización permanente.

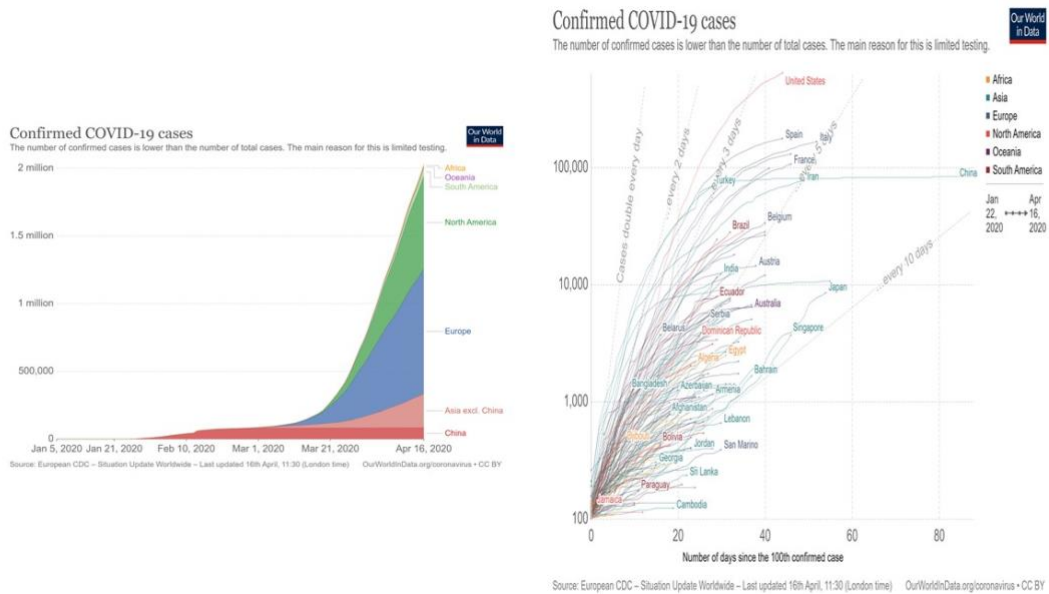
En Sur América, Brasil presenta actualmente 30. 683 casos, seguido de Perú 12.941 y Ecuador con 8.225, la situación de Brasil puede deberse a la omisión de las medidas de intervención en salud pública.

Figura 1. Casos confirmados de COVID-19 en el mundo. 15 de abril de 2020.



Fuente: Our World in data.

Gráfico 1. Casos Confirmados de COVID-19 por regiones y países. 16 de abril d

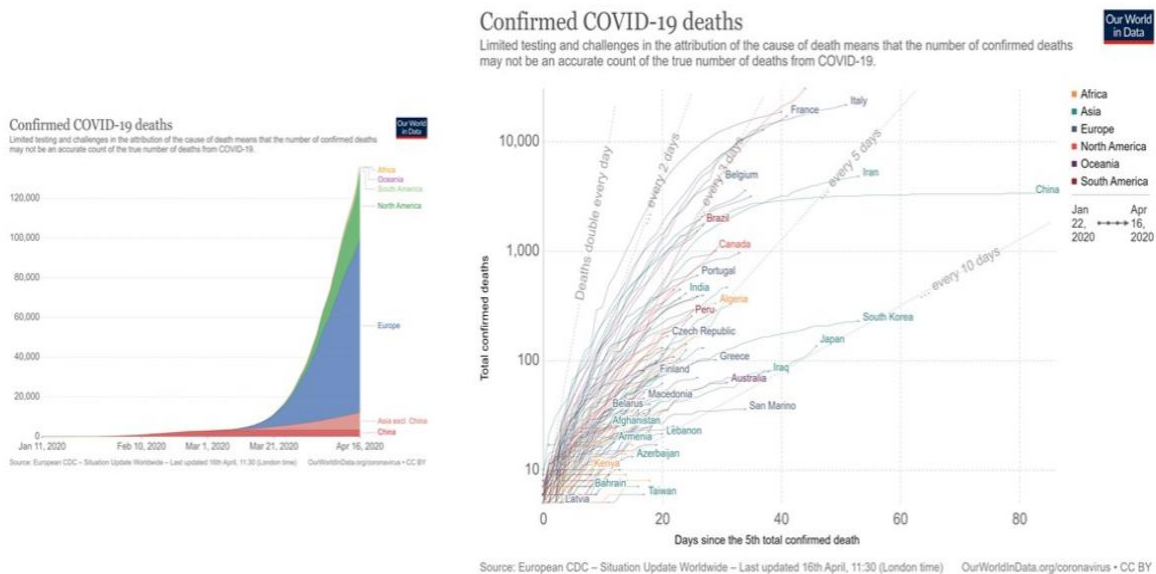


Fuente: Our World in data.

La mortalidad varía dependiendo de la región, el continente europeo lidera la lista, seguido de Norte América en donde para mediados del mes de Abril USA presenta el mayor número de muertos con 34.580 fallecidos, seguido de Italia con 22.170 muertes reportadas por el COVID-19. En la región de América del Sur, Brasil ha reportado 1.947 muertes, en segundo lugar, se encuentra Ecuador con 403 personas fallecidos. Respecto a las Tasas de Mortalidad España presenta una tasa de 397,37 por millón de habitantes, seguido de Bélgica con 383,1 y Italia con 358,03 muertes por millón de habitantes.

Sin embargo, la mortalidad varía en función de la edad, siendo 0% en menores de 9 años y llegando a ser hasta del 14% en mayores de 80 años. Toda la población es susceptible de infectarse, la mayoría de los casos reportados en China se encontraban en el rango de edad entre 30 a 79 años (87%), 3% en mayores de 80 años y 2% entre 0 a 19 años. Además, el 80% de los casos sufrieron enfermedad leve, 14% enfermedad severa y el 5% fueron casos críticos que necesitaron UCI(1).

Gráfico 2. Muertes Confirmadas de COVID-19 por regiones y países. 16 de abril de 2020



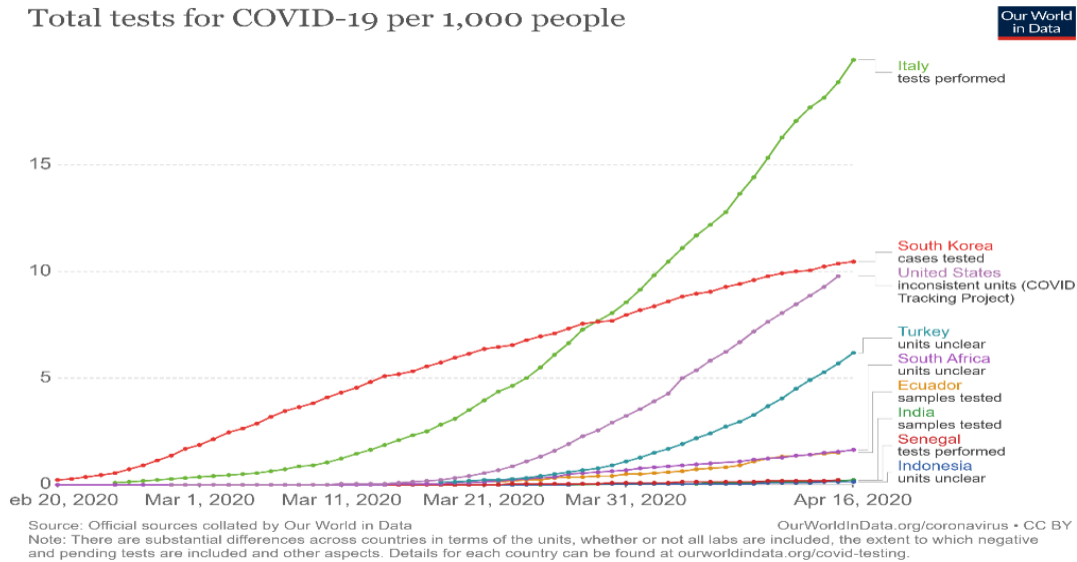
Fuente: Our World in data.

En cuanto a las Pruebas realizadas para COVID-19 encontramos que Italia lleva la delantera con 19.93 pruebas totales por mil personas, seguido de Sur Corea con 10.46 y USA con 9.78, este indicador es relevante debido a que nuestra ventana a la pandemia y sin estos no se podría conocer que países están teniendo buenos resultados y cuales no están reportando casos y muertes.

En las Américas al 16 de abril de 2020 se han informado 35.903 casos adicionales y 6.892 muertes en la región de las Américas en las últimas 24 horas, lo que representa un aumento

relativo del 5% (casos) y del 22% (muertes) en comparación con el día anterior. El aumento significativo en la incidencia de muerte diaria en comparación al día anterior (2,986) se debe a la suma de muertes probables de la ciudad de Nueva York (4,059) en el recuento total de fallecidos. La mayoría de los nuevos casos (28,711 casos) y muertes (6,409) continúan siendo reportados desde los Estados Unidos de América(2).

Gráfico 3. Pruebas totales para COVID-19 por 1.000 Personas. 16 de abril de 2020

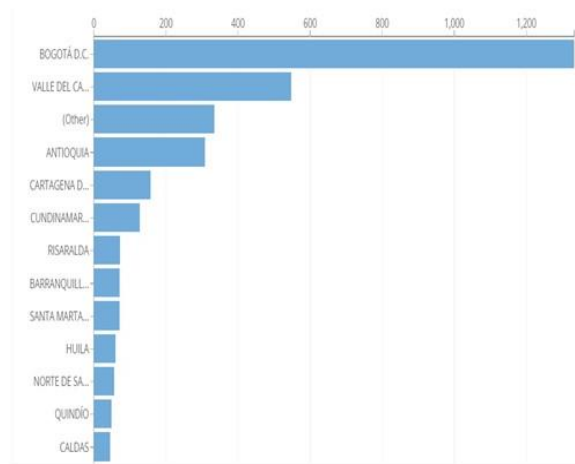
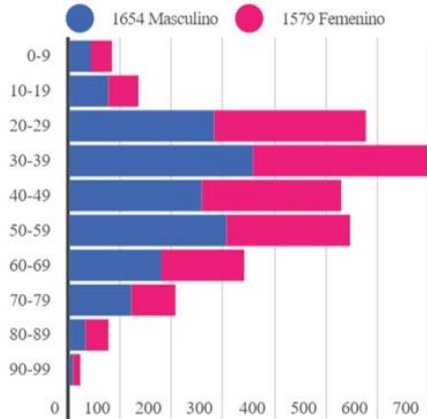


Fuente: Our World in data.

2. Situación en Colombia

El 6 de marzo de 2020 se confirma el primer caso en Colombia, importado de Italia, hasta el 16 de abril de 2020 se han reportado 3.233 casos de los cuales 550 el 17,17% se han recuperado y 144 han fallecido, lo que representa una letalidad del 4,45%; en el país el virus se ha detectado en 29 departamentos, ocupando la capital de Bogotá el primer lugar con 41% de los casos confirmados (1.333) seguido de Valle del Cauca con 17.29% equivalente a 559 casos (Ver gráfico 4).

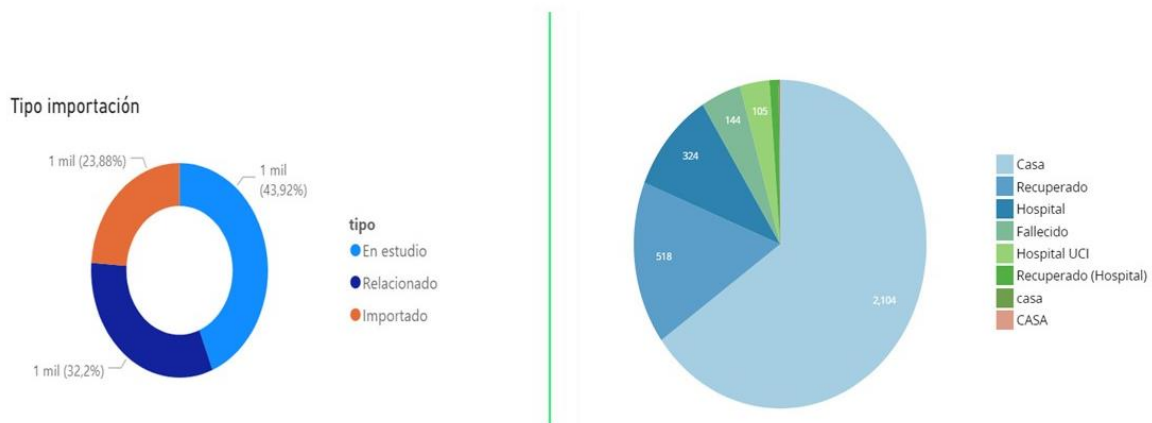
Gráfico 4. Distribución de casos por grupos de edades y Departamentos para COVID-19 Colombia. 16 de abril de 2020



Fuente: Instituto Nacional de Salud. Colombia. Abril 16 de 2020.

En cuanto a la distribución de casos por sexos, la enfermedad predomina en el sexo masculino con el 51,15% y en el grupo de edad entre los 30 a 39 años (724 casos, 22,3%) (Ver gráfico 4). El 23,88% de los casos fueron importados de otros países, el 32,2% son casos relacionados con contacto estrecho con un paciente con COVID-19 y el 43,92% no se conoce la causa de transmisión y se encuentran en estudio. De todos los casos confirmados a mediados de abril, el 65.26% de los casos reciben atención en casa, el 10.02% en hospital y el 3.25% en UCI (Ver gráfico 5).

Gráfico 5. Tipo de Importación y de Atención para COVID-19 Colombia. 16 de abril de 2020

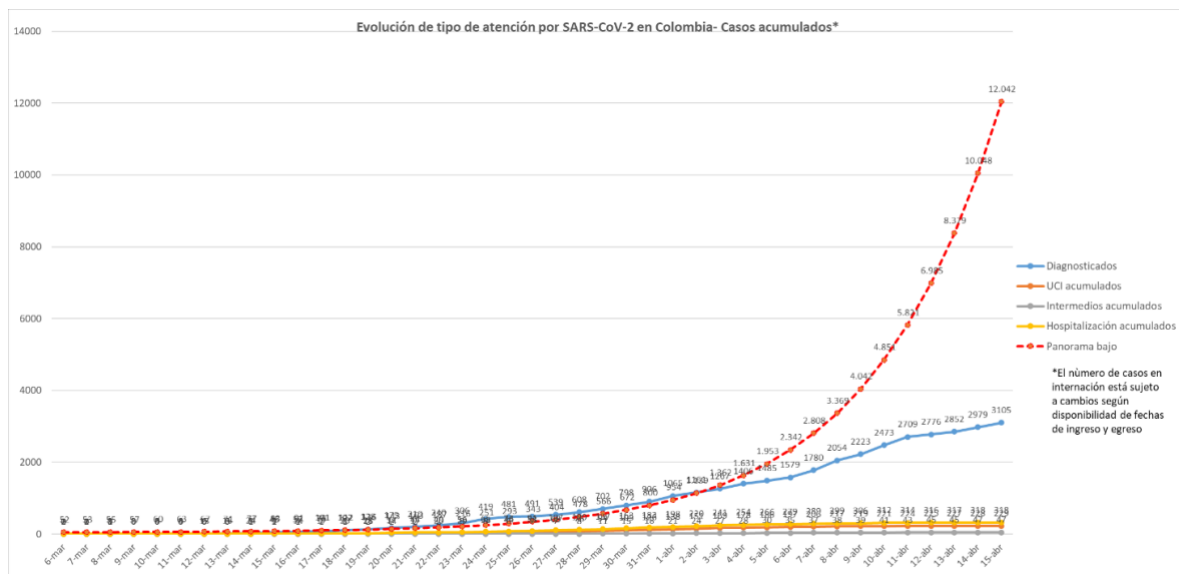


Fuente: Instituto Nacional de Salud. Colombia. Abril 16 de 2020.

De igual manera al analizar la evolución de los casos por tipo de atención se observa una tendencia al aumento en el número de casos diagnosticados, tendencia que a pesar que entre

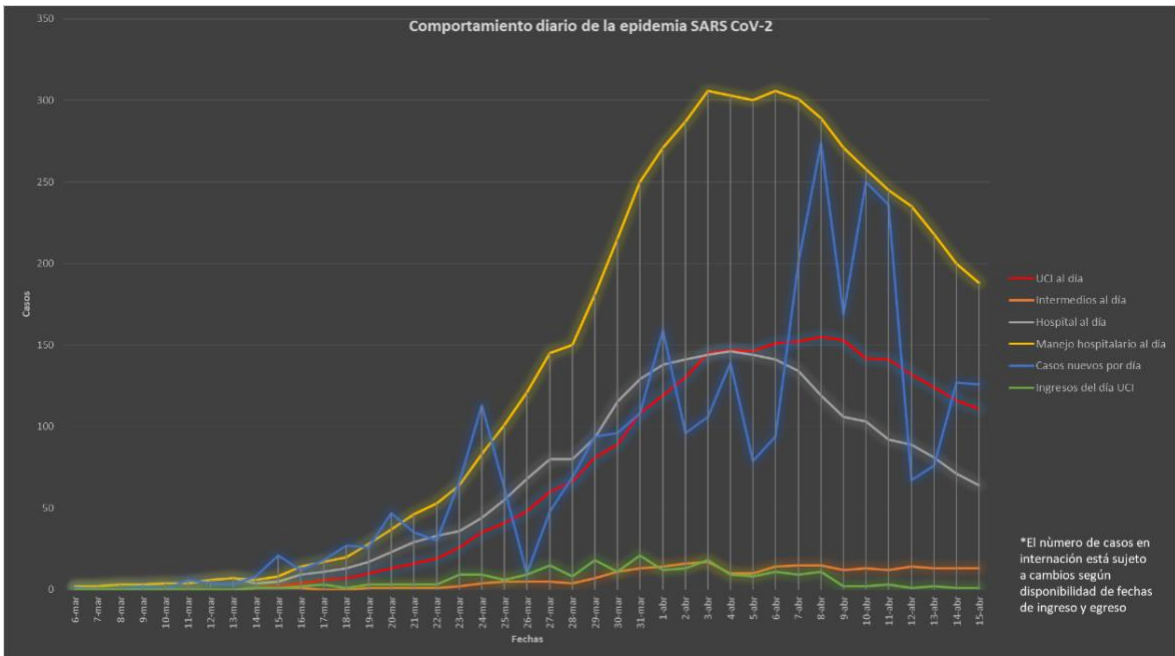
el 22 de marzo y el 1 de abril fue superior a los casos esperados de acuerdo con proyecciones bajo un panorama bajo; a partir del 2 de abril, si bien siguen en aumento, los casos acumulados empezaron comportarse por debajo de lo esperado y a la fecha de corte de este informe representa una disminución del 74% de lo proyectado, esto a pesar de los avances que se ha tenido en la búsqueda activa de casos y en la amplia circulación territorial activa del virus, adicionalmente el uso de cuidados intermedios y hospitalización mantienen la tendencia; esto probablemente relacionado con las medidas de salud pública tomadas por los gobiernos nacional y territoriales, acorde al comportamiento del virus a nivel mundial (Ver gráfico 6).

Gráfico 6. Evolución del tipo de atención por SARSCoV-2 en Colombia. 15 de abril de 2020



Fuente: Base de datos Nacional. Abril 15 de 2020.

Gráfico 7. Comportamiento diario de la epidemia SARSCoV-2 en Colombia. 15 de abril de 2020



Fuente: Base de datos Nacional. Abril 16 de 2020.

En cuanto al comportamiento diario de la epidemia por SARSCoV-2, a pesar de que la tendencia en el manejo hospitalario de los casos (UCU+Intermedio+Hospital) por día inicialmente fue ascendente, a partir del 6 de abril se evidencia una disminución del manejo hospitalario, a espesa de la disminución diaria de las atenciones en UCI y Hospitalización.

Paralelamente, los casos nuevos por día presentaron una tendencia irregular en las primeras semanas del mes de marzo, alcanzando su pico más alto a inicios del mes de abril, debido a la circulación y búsqueda activa de casos, así como a la disponibilidad y reporte de las pruebas diagnósticas para la población (Ver gráfico 7).

Dentro de las medidas de control epidemiológico que se han aplicado a la población colombiana se encuentran el seguimiento de casos, aislamiento, identificación oportuna, desinfección ambiental y el uso de elementos de protección personal. En cuanto al control del virus aun no se cuenta con una vacuna por ende la medida mas eficiente hasta el momento es evitar la exposición al virus.

Asimismo, las medidas recomendadas por organismos internacionales incluyen el lavado de manos frecuente durante al menos 20 segundos, evitar tocarse la cara con las manos sucias, evitar el contacto con personas enfermas, mantener el distanciamiento físico, cubrir nariz y boca durante tos o estornudos con un pañuelo o con el codo, uso de mascarilla quirúrgica facial en pacientes enfermos o por personas sanas en lugares de aglomeración o de alta probabilidad de contagio con el virus dependiendo de las medidas internas tomadas en cada país y con una técnica adecuada de uso. Igualmente, el evitar aglomeraciones y mantener una distancia mínima de un metro es prioritario en sitios públicos.

3. Comportamiento en las EAPB agremiadas en GESTARSALUD

En la actualidad GESTARSALUD agremia a un total de nueve EAPB, las cuales representan 13.445.693 afiliados que corresponden al 28% de los afiliados del país (Ver Tabla 1).

Tabla 1. Caracterización casos de COVID-19 EAPB agremiadas en GESTARSALUD. 16 de abril de 2020

EAPB AGREMIADA	CASOS COVI19	POBLACIÓN	TASA X 100.000
CONFASUCRE	0	113.584	0,00
ECOOPSOS EPS SAS	2	324.752	0,62
ASMET SALUD	25	1.880.954	1,33
CAJACOPI ATLANTICO	17	1.134.803	1,50
MUTUAL SER E.S.S.	33	2.085.188	1,58
COOSALUD E.S.S.	48	2.545.284	1,89
CAPITAL SALUD E.P.S.	38	1.107.342	3,43
MEDIMAS EPS S.A.S.	122	1.908.312	3,83
EMSSANAR	73	2.959.824	4,12
GESTARSALUD	358	14.060.043	2,55
COLOMBIA	3.233	48.358.085	6,69

SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

Hasta la fecha del informe, GESTARSALUD acumula un total de 358 casos confirmados de COVI-19, lo que representa una tasa de 2,55 casos por cada 100.000 afiliados, 2,63 veces menos la tasa nacional de 6,69 por 100.000 afiliados; así mismos estos casos representan el 11% de los casos a nivel nacional (Ver Tabla 1 y Grafico 8).

Gráfico 8. Comportamiento de la tasa de casos confirmados por 100.000 afiliados epidemia COVI-19 Colombia y GESTARSALUD. 16 de abril de 2020

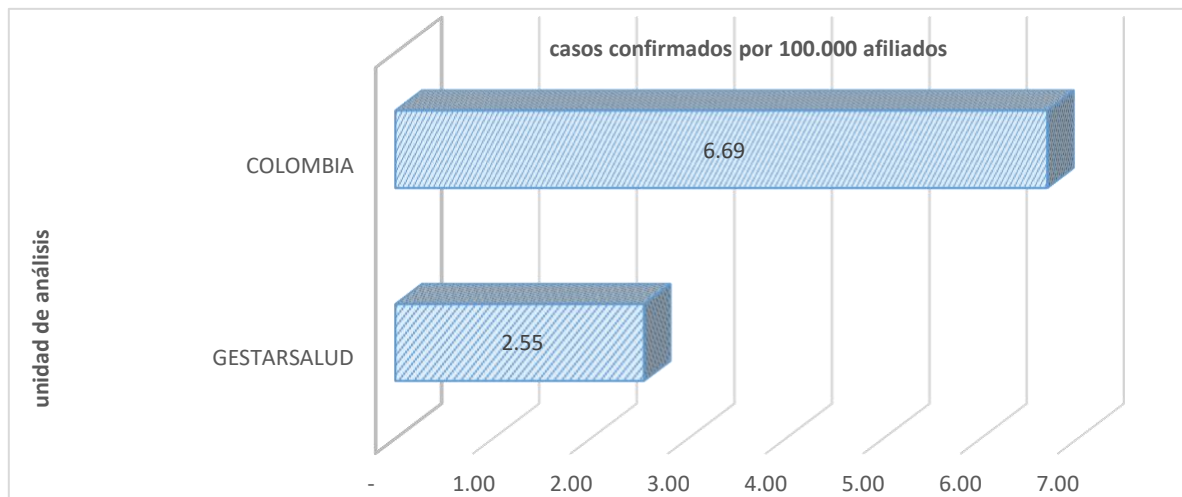
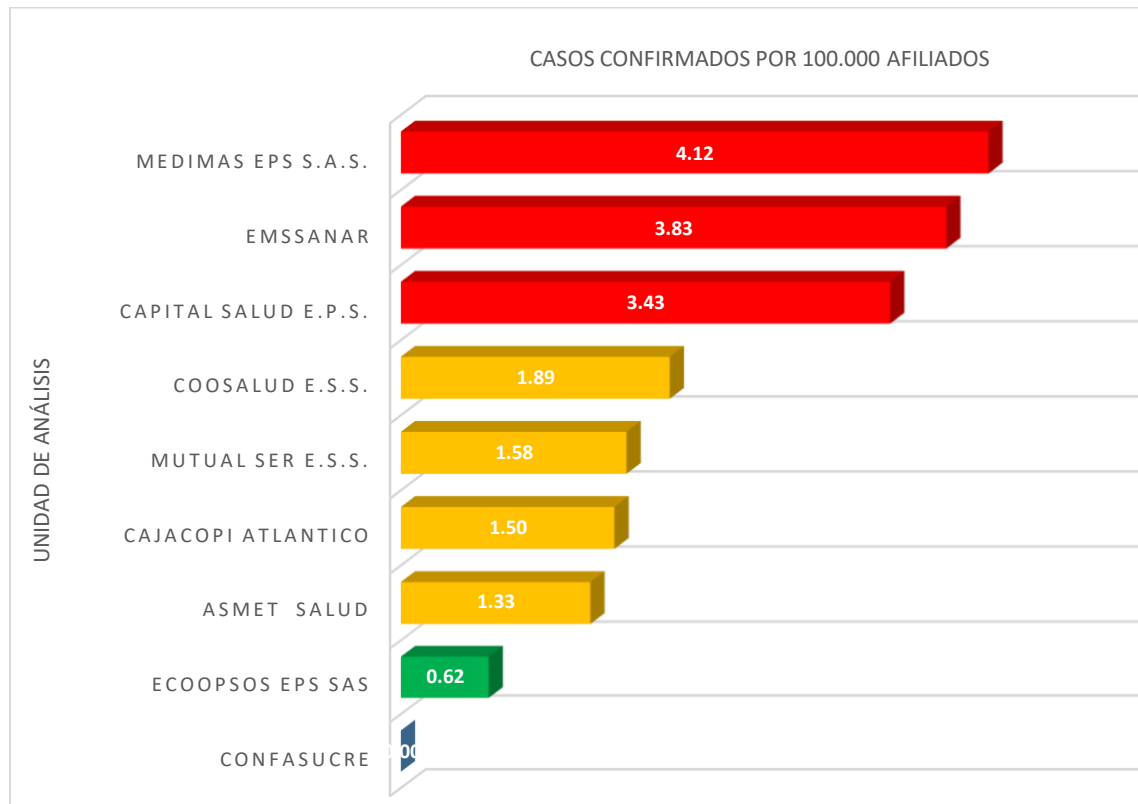
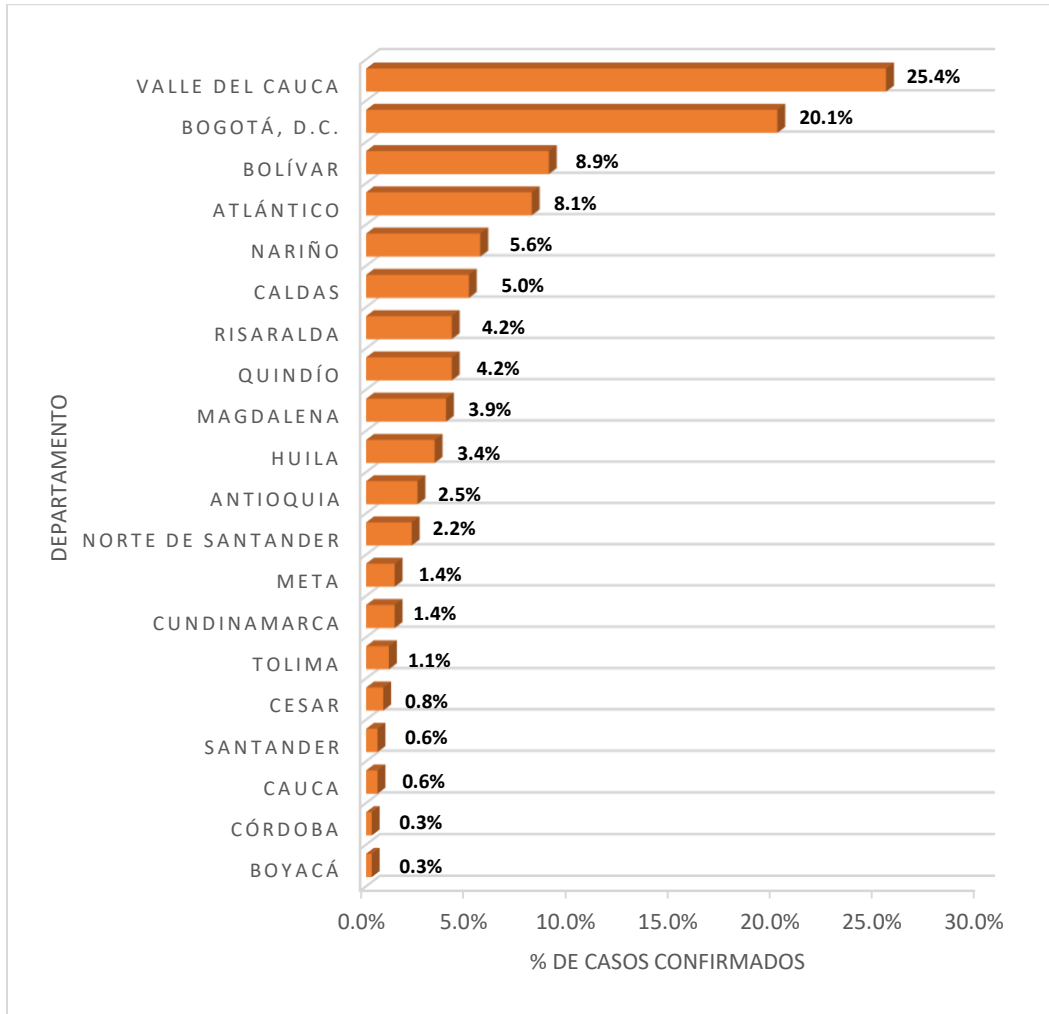


Gráfico 9. Comportamiento de la tasa de casos confirmados por 100.000 afiliados epidemia COVID-19 EAPB agremiadas en GESTARSALUD. 16 de abril de 2020



Como se observa en el Grafico 9, las EAPB agremiadas que presentan riesgo por alta circulación viral SARS-CoV-2 son MEDIMAS EPS-SAS, EMSSANAR y CAPITAL SALUD CON tasas de 4,12, 3,83 y 3,43 por 100.000 afiliados respectivamente; seguido de las que representan el riesgo moderado COOSALUS ESS, MUTUAL SER ESS, CAJACOPI ATLANTICO Y ASMET SALUD, con tasas que van desde 1,33 hasta 1,89, por 100.000 afiliados y por último, pero no menos importantes, encontramos las de nivel bajo ECOOPSOS EPS-SAS con 0,62 y CONFASUCRE con 0,00 por 100.000 afiliados.

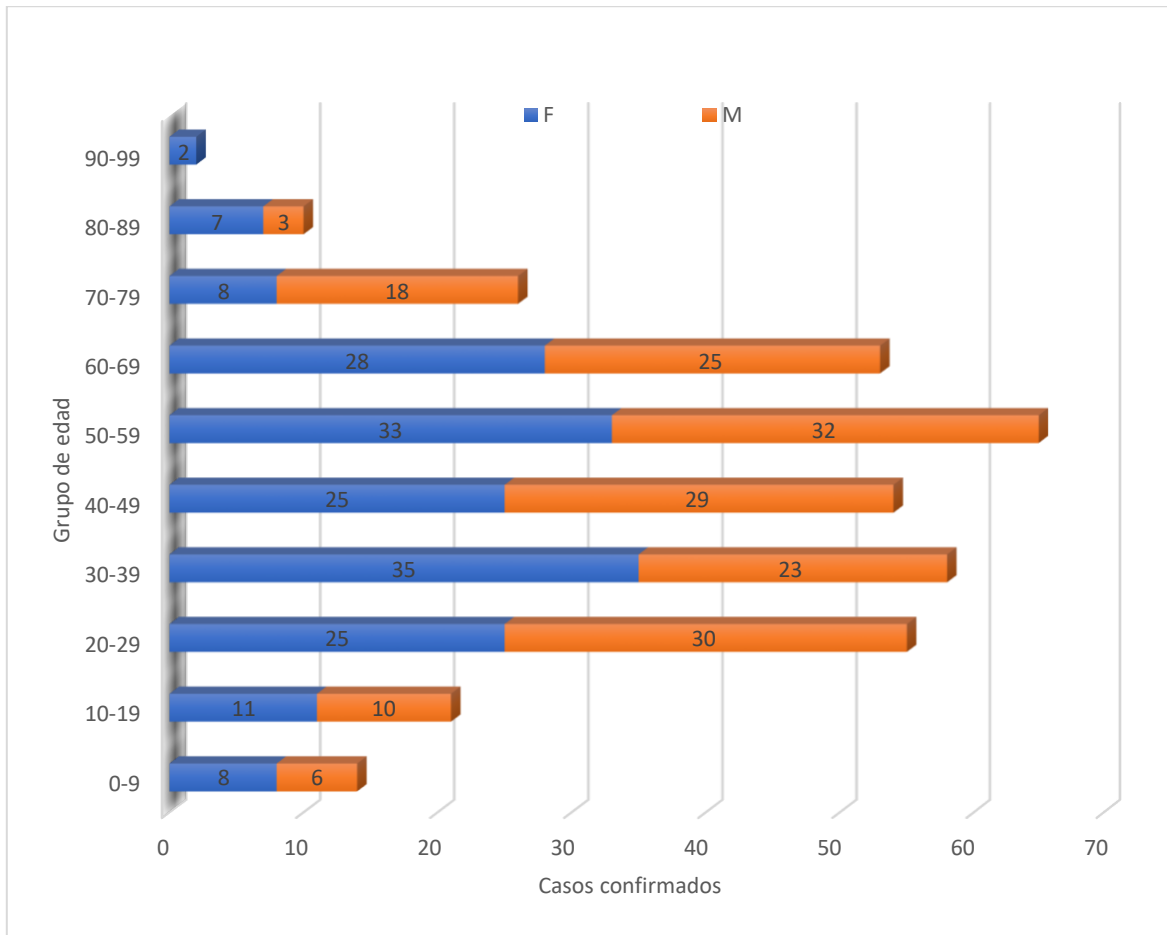
**Gráfico 10. Cobertura territorial de casos confirmados por edad y sexo epidemia COVI-19
GESTARSALUD. 16 de abril de 2020**



SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020.

La distribución territorial de la epidemia entre las EAPB agremiadas alcanza 20 departamentos, siendo el del Valle del Cauca con la mayor concentración de casos con el 25,4% de los casos confirmados, seguido del DC de Bogotá con el 20,1%, el de Bolívar con el 8,9%, Atlántico con el 8,1%, Nariño con el 5,6%, Caldas con el 5,0% y Risaralda y Quindío con 4,2% cada uno; concentrándose estos entes territoriales el 81,6% de los casos (Ver Gráfico 10).

**Gráfico 11 Comportamiento de casos confirmados por edad y sexo epidemia COVI-19
GESTARSALUD. 16 de abril de 2020**



Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

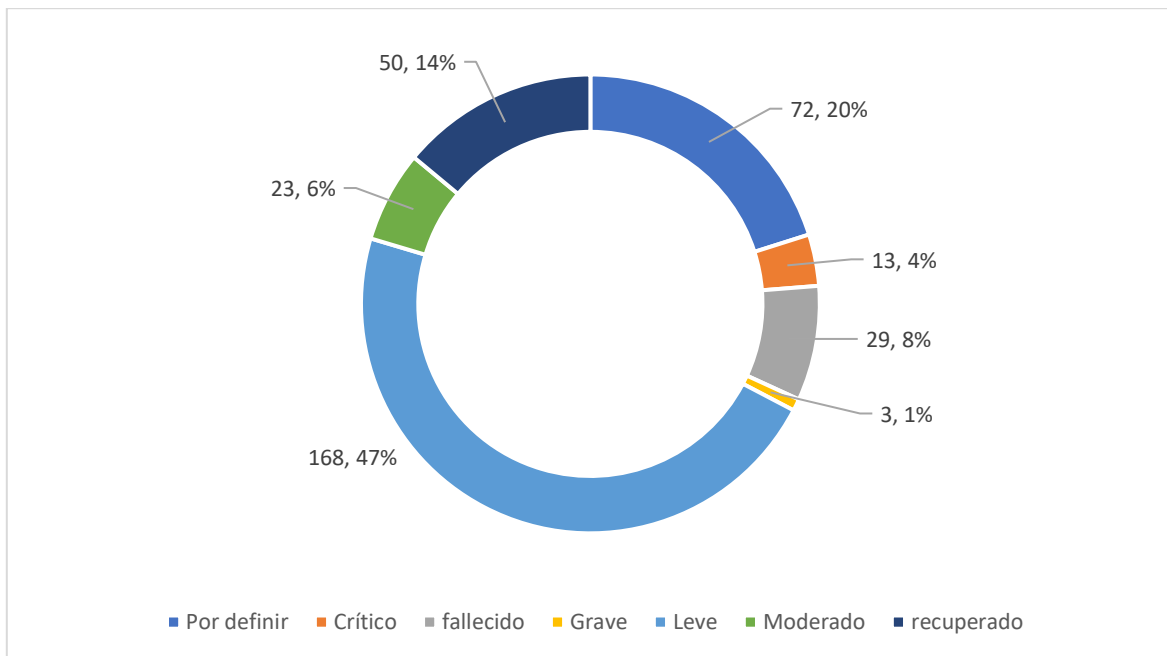
Cuando se analiza el comportamiento de los casos por edad y sexo el 79,61% de los casos se concentra en los grupos de edad en 20 y 69 años, un 10,1% entre 79 y 99 años y un 9,78% entre los 0 y 19 años. De acuerdo con el sexo la distribución de los casos es mayor el femenino con el 59,84% de los casos, distribución igual a la distribución de la población del país (Ver Grafica 11 y Tabla 2).

**Tabla 2. Comportamiento de casos confirmados por edad y sexo epidemia COVI-19 GESTARSALUD.
16 de abril de 2020**

EDAD	Sexo				Total	%
	F	%	M	%		
0-9	8	57,14%	6	42,86%	14	3,91%
10-19	11	52,38%	10	47,62%	21	5,87%
20-29	25	45,45%	30	54,55%	55	15,36%
30-39	35	60,34%	23	39,66%	58	16,20%
40-49	25	46,30%	29	53,70%	54	15,08%
50-59	33	50,77%	32	49,23%	65	18,16%
60-69	28	52,83%	25	47,17%	53	14,80%
70-79	8	30,77%	18	69,23%	26	7,26%
80-89	7	70,00%	3	30,00%	10	2,79%
90-99	2	100,00%	0	0,00%	2	0,56%
Total, general	182	50,84%	176	49,16%	358	100,00%

Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

Gráfico 12 Comportamiento de casos confirmados según curso clínico epidemia COVID-19 GESTARSALUD. 16 de abril de 2020

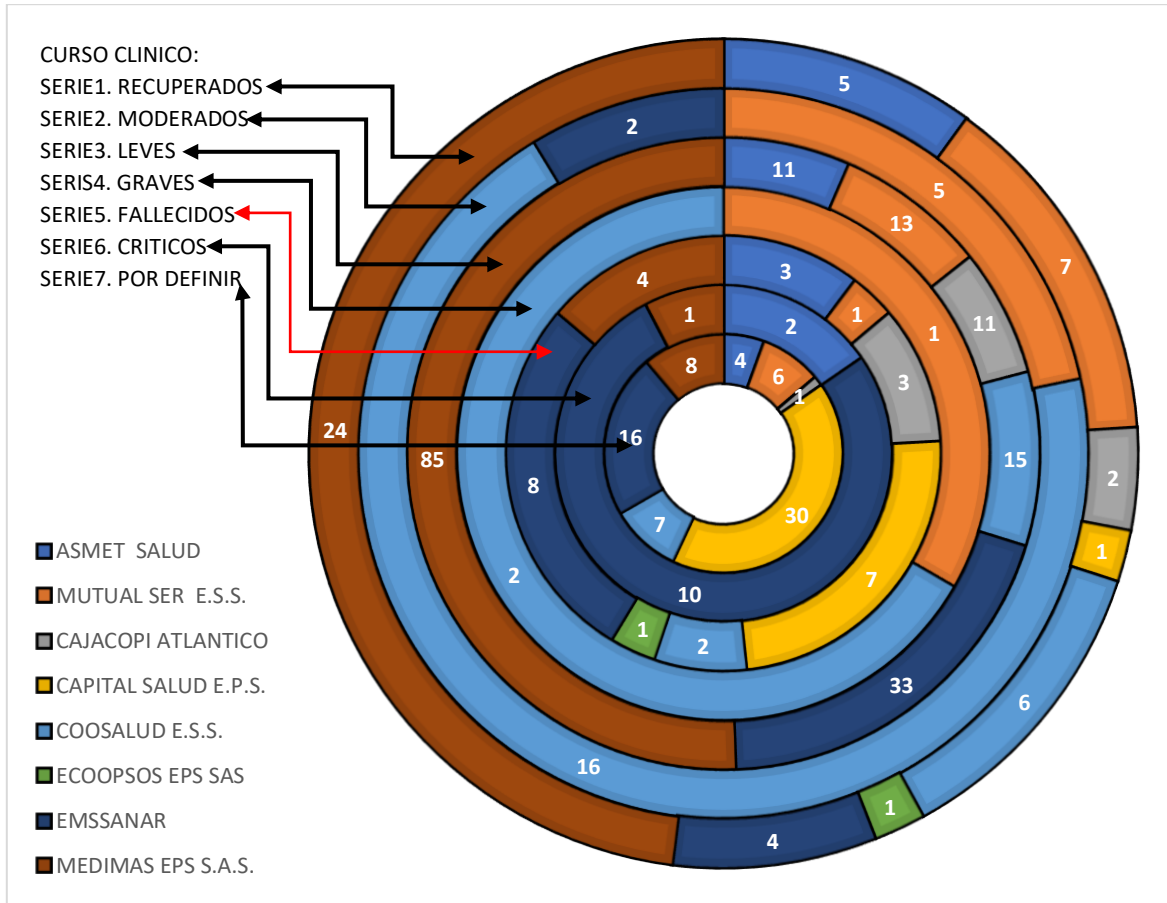


Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

El comportamiento de los casos confirmados según curso clínico busca establecer patrones que se relacionen con la oferta y demanda de los servicios para proveer información que permita identificar necesidades para priorizar la gestión. Como se muestra en la Gráfica 12, a la fecha de corte de este informe, de los 358 casos confirmados entre las EAPB agremiadas, 47% han seguido un curso clínico leve, 14% se han recuperado, 8% han fallecido, el 6%

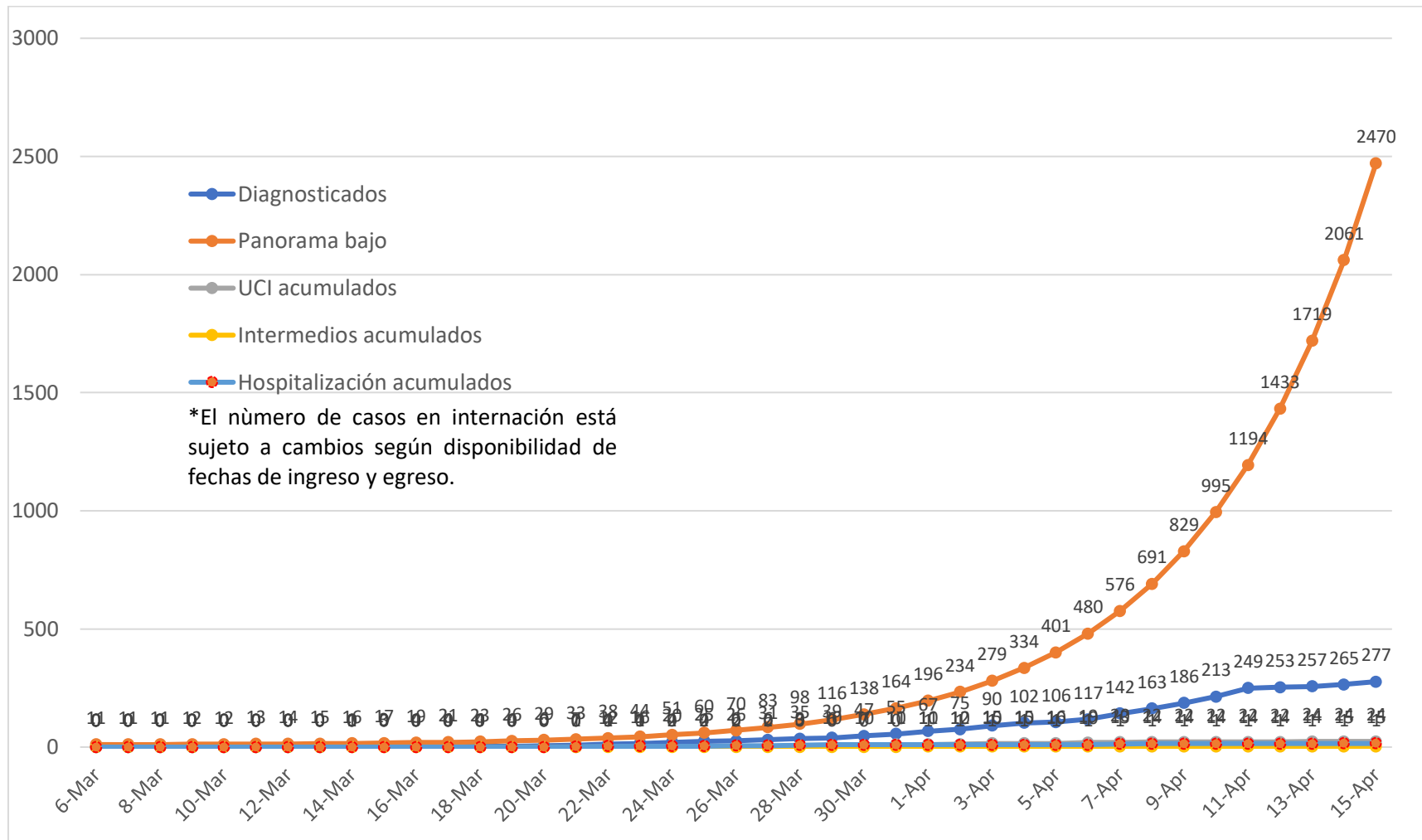
han seguido un curso moderado, el 4% crítico, y 1% grave; adicionalmente, se observa un que el 20% de los casos están por definir, situación que puede deberse a la temporalidad de los informes.

Gráfico 13. Comportamiento de casos confirmados según curso clínico epidemia COVI-19 por EAPB agremiada en GESTARSALUD. 16 de abril de 2020



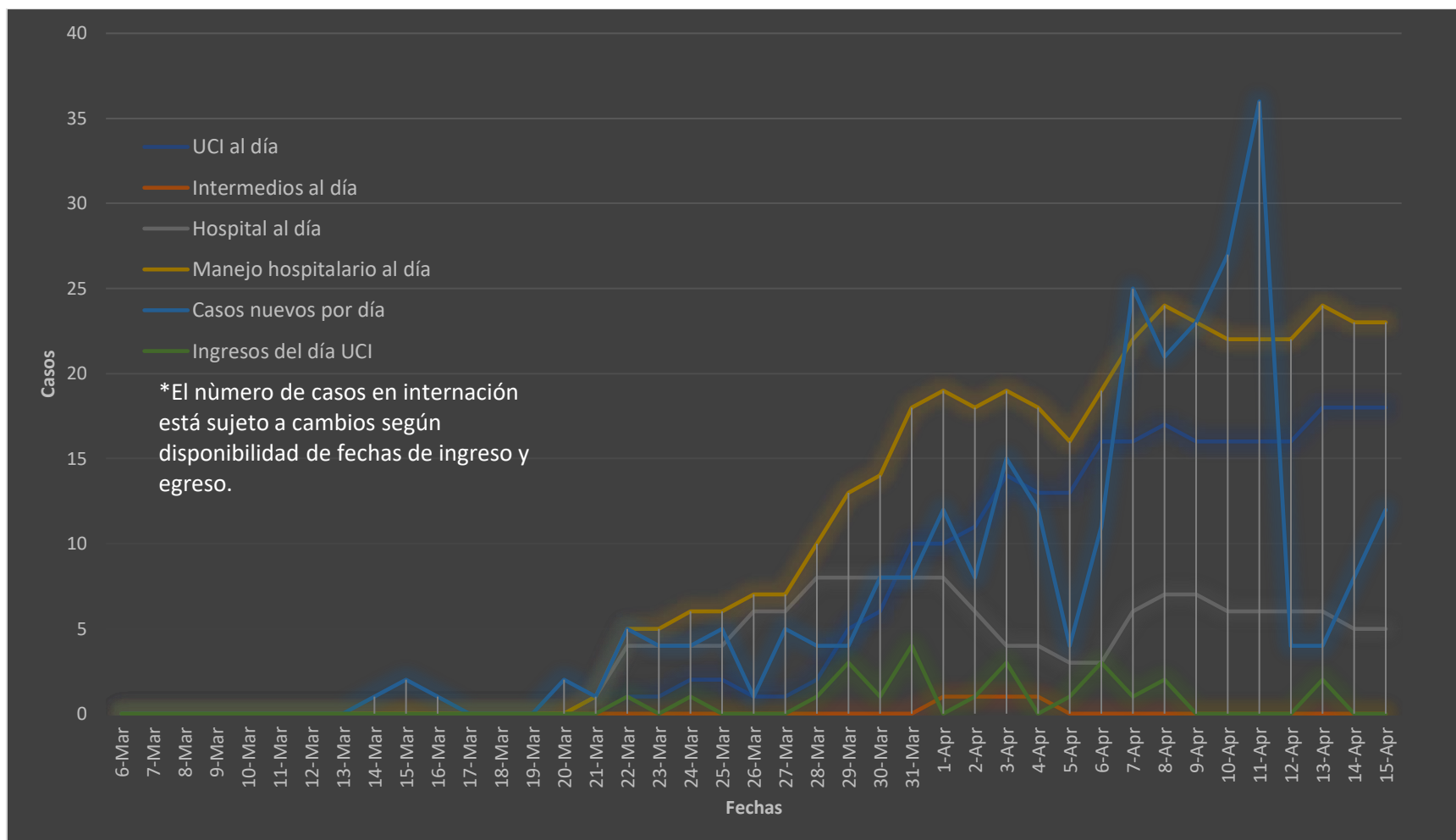
Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

Gráfico 14. Evolución de la atención casos acumulados COVI-19-GESTARSALUD. 15 de abril de 2020



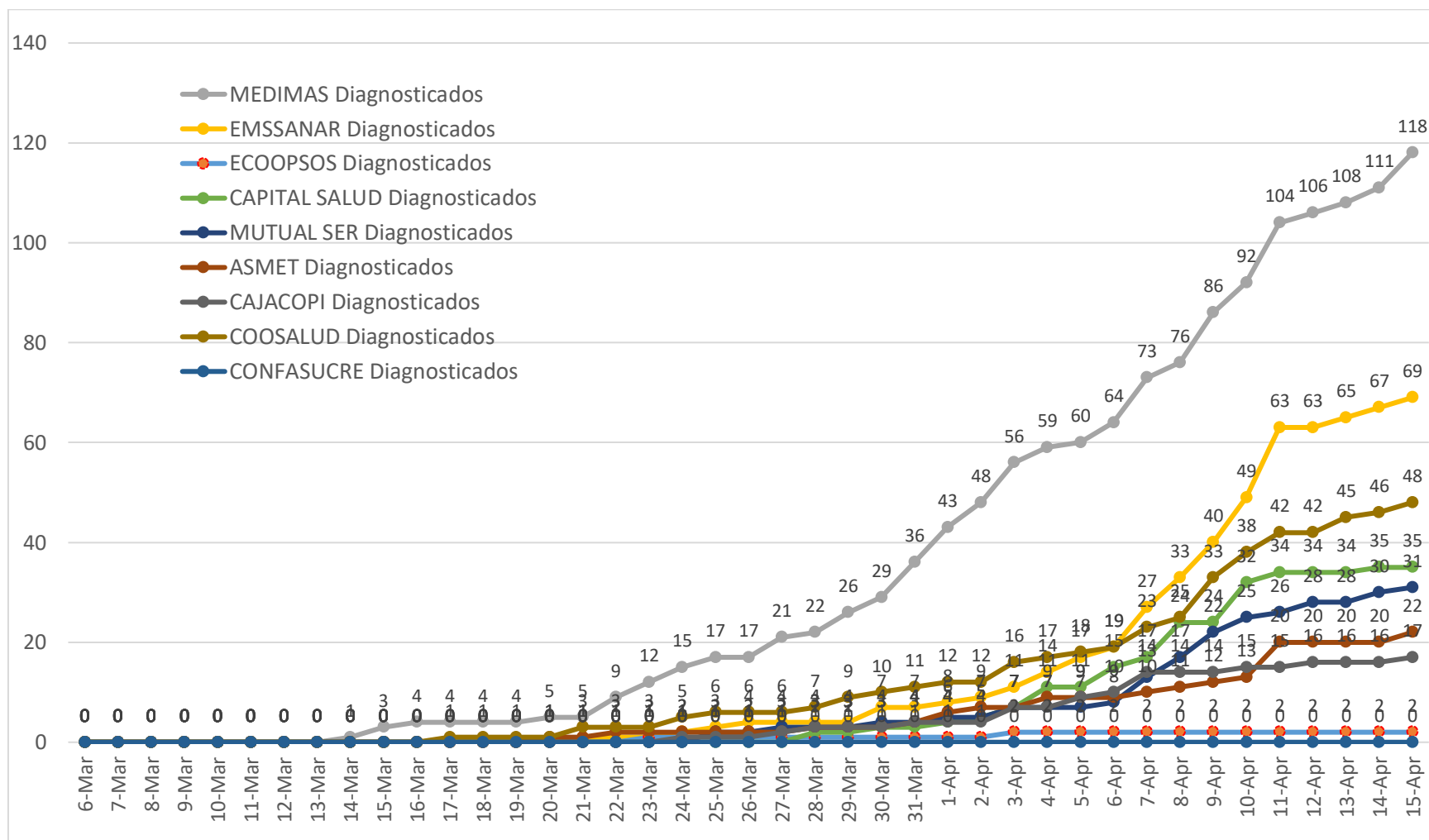
Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

Gráfico 15. Comportamiento diario epidemia COVI-19-GESTARSALUD. 15 de abril de 2020



Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020

Gráfico 16. Evolución de la epidemia COVID-19 en las EAPB agremiadas en GESTARSALUD. Casos acumulados 15 de abril de 2020



Fuente: SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020



Referencias Bibliográficas

1. Otoyato AM, García M, Wills CJC. Acta de Otorrinolaringología & Cirugía de Cabeza y Cuello y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. 2020;4–13.
2. OMS. Situación de COVID-19 en la Región de las Américas [Internet]. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
3. SISPRO y Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020
4. Base de datos GESTARSALUD con datos MPS-INS. Abril 16 de 2020
5. Sistema de información integral GESTARSALUD SIIG 2020.