



2-1000-2020-003871

Bogotá D.C., 11 de Septiembre de 2020

Doctor

CARLOS FERNANDO MOTOA SOLARTE

Senador de la República

Congreso de la República

maria.perez@senado.gov.co

Ciudad

Asunto: Respuesta a petición

Respetado Senador Motoa,

Nos permitimos dar respuesta a sus inquietudes, así:

1. ¿Cuál es la capacidad de toma y procesamiento de pruebas que tiene hoy el país? Por favor desagregar la información por entidades territoriales.

Respuesta: La capacidad de procesamiento, que es la que conocemos desde el Instituto Nacional de Salud, con corte 31 de agosto de 2020 correspondía a 55.174 pruebas de Rt-PCR /día repartidas en 26 entidades territoriales.

Adicionalmente, acorde con lo dispuesto en el lineamiento emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, se reconocen como pruebas de diagnóstico las de detección de Antígeno, por lo que en cada departamento que cuente con un laboratorio clínico habilitado y con los mínimos requeridos para el procesamiento de esta prueba, se cuenta también con capacidad instalada para diagnóstico.

La pregunta sobre la capacidad de toma debe ser hecha al Ministerio de Salud y Protección Social, dado que es esta entidad la que conoce la capacidad de los servicios de salud y además, da los lineamientos a las EPS respecto al testeо.

La capacidad de procesar Rt-PCR para SARS-CoV-2 se distribuye así en las entidades territoriales:

Tabla 1. Capacidad máxima de procesamiento de SARS CoV-2 en Colombia

Departamento	Suma de Capacidad Max Declarada por día
Antioquia	10.052
Arauca	64
Atlántico	4.756
Bogotá D.C.	26.877
Bolívar	1.624
Boyacá	320
Caldas	70
Caquetá	120



Casanare	120
Cauca	40
Cesar	1.606
Chocó	20
Córdoba	180
Cundinamarca	200
Guajira	100
Huila	240
Magdalena	50
Meta	200
Nariño	800
Norte de Santander	401
Putumayo	45
Risaralda	180
Santander	1.164
Sucre	500
Tolima	408
Valle del Cauca	3.037
Total general	53.174
INS	2.000
TOTAL	55.174

2. Sírvase indicar la cantidad de pruebas procesadas en los últimos 30 días, desagregado por fecha y entidades territoriales.

Respuesta: Se anexa tabla con información solicitada.

3: A partir de la información suministrada por el Ministerio de Salud y el Instituto Nacional de Salud, relacionada con el procesamiento de 54.681 pruebas moleculares (PCR) el pasado 18 de agosto, ¿cuál es la razón por la que en los últimos días no se ha aprovechado esa capacidad de procesamiento y se están reportando poco más de 30.000 pruebas PCR diarias? ¿Qué acciones se están implementando para mejorar el procesamiento?

Respuesta: El pasado 18 de agosto se procesaron en el país 35.883 Rt-PCR. El dia que mas PCR se han hecho en Colombia fue el 14 de agosto con 41.337. No se está implementando ninguna acción para mejorar el procesamiento, dado que no existen fallas en el mismo. Por el contrario, todos los laboratorios, sin excepción entregan resultados en menos de 30 horas, algunos de ellos en 9 horas, no tienen ninguna muestra retrasada y están leyendo todas las muestras que les están llegando.

Muchos de ellos, sin embargo refieren, además de la disminución del número de muestras que les llegan, la cancelación de contratos por parte de algunas EPS y la propuesta de disminución de tarifas por parte de estas. Desde el INS se ha procurado ampliar la capacidad de diagnóstico permanente y además, orientar a las EAPB para que hagan de manera efectiva el estudio de contactos de cada caso positivo, con la toma de muestras que sea pertinente en este estudio. Se enviaron incluso, cartas con metas de testeo para cada aseguradora. El seguimiento y vigilancia del cumplimiento por parte de las EAPB de las metas y los lineamientos definidos por el Minsalud, corresponde a la entidades Territoriales y a la Superintendencia de Salud.



El aprovechamiento de la capacidad de procesamiento no depende sólo de la capacidad instalada, ni del laboratorio, las muestras que toman las EAPB y las ET provienen de 5 orígenes: i) demanda de propia población ii) de contactos que deben ser estudiados iii) de búsquedas activas por brotes en conglomerados por parte de las Entidades Territoriales iv) búsquedas rutinarias en poblaciones de alto riesgo. v) estudio de los casos hospitalarios.

Se reporta que la demanda espontánea ha bajado por parte de la población, de modo que el énfasis de IPS y EAPB debe estar orientado hacia el incremento de las muestras en los otros cuatro orígenes, sobre todo del segundo.

Se describen algunas de las posibles causas por las cuales se habría disminuido el procesamiento de pruebas en el país:

- Disminución del número de pacientes hospitalizados y en UCI por Covid-19.
- Cambio en el lineamiento, con no toma de segunda muestra a los casos positivos.
- Cambio en el lineamiento con toma de muestra sólo a los convivientes de alto riesgo, todos los demás deben solo aislarse.
- Disminución de los tamizajes masivos.
- Inconformidad de algunos laboratorios con la tarifa definida por decreto para las pruebas.
- Negativa a realizarse la prueba por discriminación de las personas infectadas, que por haber contraído el virus son despedidos de sus trabajos y señalados en sus lugares de residencia.
- Los trabajadores informales cuyo ingreso depende del trabajo del día a día y no pueden continuar en aislamiento, prefieren salir a trabajar y negarse a realizar la prueba o no esperar el resultado para dejar el aislamiento.
- Dificultades en los trámites y tiempos para el pago de incapacidades por Covid-19.

4: Teniendo en cuenta que desde este mes (agosto) en el país se están practicando pruebas de antígeno, sírvase indicar en qué poblaciones se utilizan y en qué cantidad.

Respuesta: De acuerdo a la validación secundaria, las pruebas de Antígeno deben usarse en personas que tengan alta probabilidad pre-test, es decir, tienen su mejor desempeño en personas sintomáticas con menos de 11 días de síntomas. Se presenta la tabla con el número de pruebas de Antígeno realizadas a la fecha.

Tabla 2. Número de pruebas de Antígeno para Covid-19 por Departamento

Nombre	Total
ANTIOQUIA	54.824
ARAUCA	287
ATLANTICO	5.749
BOGOTA	43.349
BOLIVAR	6.758
BOYACA	1.359
CALDAS	1.250



CAQUETA	1.608
CASANARE	983
CAUCA	1.255
CESAR	3.581
CHOCO	559
CORDOBA	3.126
CUNDINAMARCA	4.758
GUAINIA	56
GUAJIRA	497
GUAVIARE	119
HUILA	2.146
MAGDALENA	944
META	4.028
NARIÑO	5.110
NORTE SANTANDER	3.118
PUTUMAYO	1.054
QUINDIO	1.885
RISARALDA	3.862
SAN ANDRES	80
SANTANDER	9.341
SUCRE	841
TOLIMA	2.069
VALLE DEL CAUCA	12.527
VAUPES	307
VICHADA	2
NACIONAL	177.432

Fuente: SisMuestras 8 sep 2020.

5. ¿Cuál es la proyección que en números hace el Gobierno Nacional sobre el testeo a través de pruebas de antígeno y PCR para los próximos meses en el país?

Respuesta: Se espera lograr 50.000 pruebas día. La meta es el estudio efectivo de mínimo 5 contactos por cada caso positivo detectado, esto es lo proyectado hasta el mes de octubre. Lo anterior, en consideración a que al ser un evento dinámico requiere ir monitoreando comportamiento para tomar nuevas decisiones respecto a las estrategias planteadas.

Cordial saludo,



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



La salud
es de todos

Minsalud

MARTHA LUCIA OSPINA MARTINEZ

Directora General

Indicar en letras el número de anexos y entre paréntesis su contenido y el número de folios

No. Anexos: 1

No. Folios:

Nombre Anexo 3 rta 3 Senador Motoa
anexos:

Elaboró: MAY BIBIANA OSORIO MERCHAN