



Secretaría Distrital de Salud de Bogotá,
Dirección Centro Regulador de Urgencias
Boletín Epidemiológico

LÍNEA DE LA
VIDA 123

Volumen 1 –Número 26 Septiembre / 2010

Dr. Héctor Zambrano Rodríguez
 Secretario Distrital de Salud

Dr. Manuel Antonio Villamizar Mejía
 Director Centro Regulador de Urgencias y Emergencias

Dra. María Consuelo Castillo Lugo
 Editora del Boletín

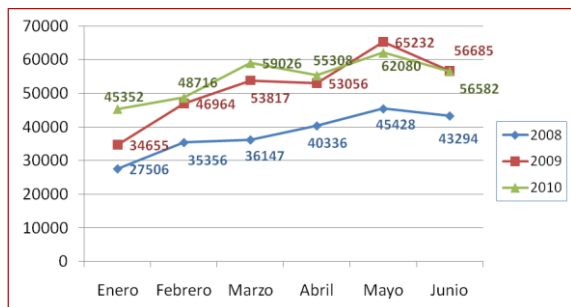
Apoyo grupo de Sistemas: Jhon Cepeda, Carolina Rodriguez, Alvaro Ortiz,
 Apoyo georeferenciación Oscar Diaz

En este número....

La Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, presenta en esta edición, los avances en la gestión del primer semestre de 2010 comparado con los años anteriores.

En el gráfico No 1, se muestra el comparativo de los incidentes mes a mes durante el primer semestre de los años 2008 al 2010, se observa un crecimiento continuo del uso de la Línea de Seguridad y Emergencia 123 en la población Bogotana .

Gráfico No. 1 Comparativo de solicitudes que ingresaron al CRUE de enero a junio 2008 al 2010

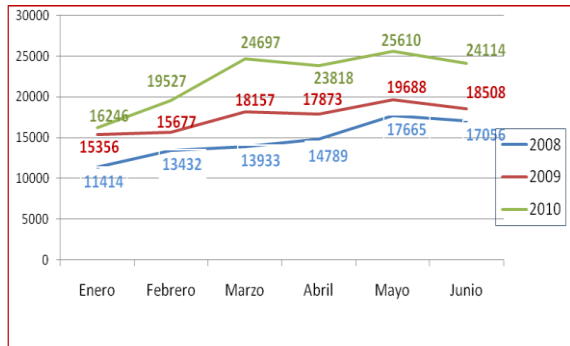


Fuente: Crystal Report - NUSE

En los tres años del comparativo se observa que el uso de la línea es menor en los primeros meses del año, posiblemente por el desplazamiento de la gente fuera de la ciudad, también se presenta un aumento en los meses de marzo y abril que concuerda en los tres años y se debe principalmente al mayor número de solicitudes.

En el gráfico No. 2 se presenta el comparativo 2008-2010 de despachos de vehículos de emergencias del programa de Atención Pre Hospitalaria-APH los cuales incluyen (Ambulancias básicas, medicalizadas, neonatales, Vehículos de Respuesta Rápida -VRR (motos) y el vehículo comando entre otros), en el cual se observa que paralelamente al crecimiento de las solicitudes que ingresan a la Línea de Emergencias 123, se presenta un crecimiento continuo de los despachos principalmente en los meses de marzo y mayo, que corresponde al primer pico epidemiológico de enfermedad respiratoria por influenza estacional.

Gráfico No. 2 Comparativo de despachos de vehículos de emergencias, CRUE Enero a junio 2008 al 2010



Fuente: Crystal Report - NUSE

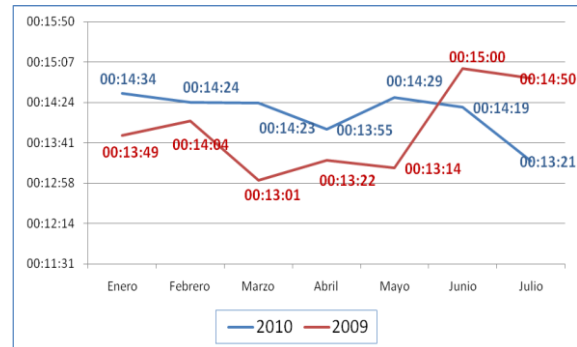
En enero de 2010 se inicio el fortalecimiento del programa de Atención Pre Hospitalaria- APH con la incorporación gradual de de 70 nuevos vehículos de emergencia para la APH en Bogotá, esto ha permitido dar una mayor cobertura poblacional de la Atención Pre hospitalaria a nivel ciudad.

Para este año el compromiso del CRUE es alcanzar un tiempo de respuesta de 12 minutos o menos en la Atención Pre Hospitalaria de los pacientes críticos.

La grafica No 3 muestra los tiempos de respuesta total de atenciones pre hospitalarias de enero a junio de 2009 en comparación con el 2010 incluyendo todos los pacientes clasificados como triage rojos, amarillo, verde, traslados secundarios y de salud mental, dichos tiempos oscilan entre 13 y 15 minutos independientemente de si el incidente se presenta dentro de la zona de influencia de la misma, caso en el cual el tiempo es menor llegando en algunos casos a ser de 2 o 3 minutos, si se presenta fuera de la zona de influencia el tiempo de respuesta se incrementa por varios factores en los

cuales hemos estado trabajando, principalmente movilidad.

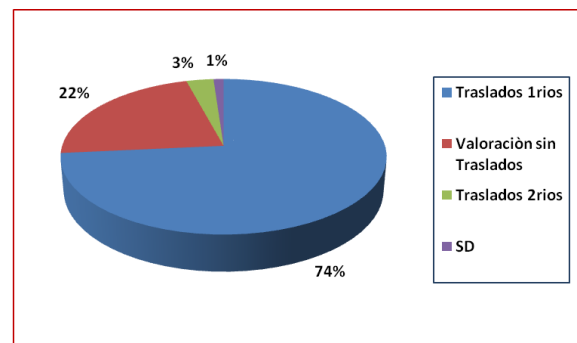
Gráfico No. 3 Comparativo de tiempos de respuesta de la APH Enero a junio 2009- 2010



Fuente: Crystal Report - NUSE

La razón de ser del CRUE es la Atención de los Bogotanos que sufren una Urgencia, emergencias o en eventuales desastres. Es así que del total de atenciones pre hospitalarias casi las tres cuartas partes son atenciones en el sitio del incidente y que generan traslado a una institución de salud (traslado primario), un 22% son valoraciones sin traslado y solo el 3% de los despachos de vehículos son para traslados secundarios es decir inter institucionales de pacientes criticas o maternas como apoyo a las ESE (Gráfico no. 4)

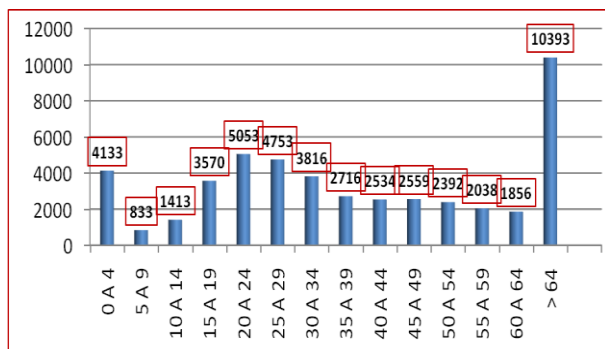
Gráfico No. 4 Proporción de atenciones según tipo, Enero a junio 2010



Fuente: BD ESE y Empresas Privadas de APH

El grupo de edad que más utiliza los servicios de APH son los mayores de 64 años seguidos de los grupos 20 a 24 y 25 a 29 años, ver gráfico No 5.

Gráfico No. 5 Frecuencia de atenciones Según grupos etareos, APH Enero a junio 2010



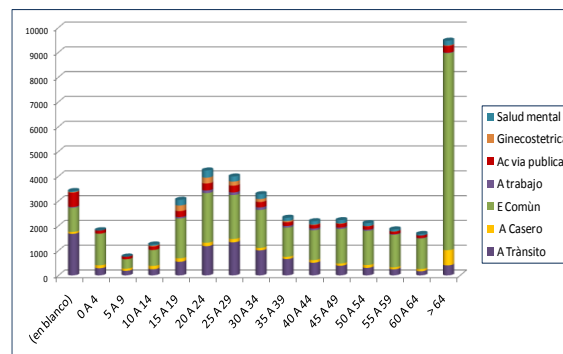
Fuente: BD ESE y Empresas Privadas de APH

La proporción de uso de la línea y del servicio de Atención Pre Hospitalaria respecto al sexo del usuario, ha permanecido igual en los últimos tres años, en los cuales se han atendido más personas de sexo masculino con un 52% del total.

Las patologías más frecuentes que se atendieron en el primer semestre de 2010 fueron las enfermedades comunes, seguidos de los accidentes de tránsito, el gráfico No 6 muestra los principales grupos de patologías de acuerdo a los grupos etáreos de los pacientes, se observa que predomina las enfermedades crónicas en todos los grupos etareos principalmente en mayores de 64 años debido a la agudización de dichas patologías (Diabetes, Hipertensión Arterial, enfermedades cardiovasculares), en segundo lugar los accidentes de tránsito más frecuente en pacientes de 20 a 34 años, también se observa que los accidentes caseros son más frecuentes en mayores de 64 años ,

seguidos por los de 20 a 24 y de 15 a 19 años. La patología mental se presenta en todos los grupos etareos, principalmente de 15 a 24 años.

Gráfico No. 6 Frecuencia de atenciones Según grupos etareos, APH Enero a junio 2010



Fuente: BD ESE y Empresas Privadas de APH

Según frecuencia de presentación de las patologías se observa que fuera de los traumas múltiples, las tres primeras causas medicas por lo que solicitan el servicio de APH, la población bogotana son: el dolor precordial, el síndrome de dificultad respiratoria del adulto y patología abdominal no especifica.

Tabla No1. Quince primeras causas de morbilidad en la Atención Pre Hospitalaria, CIE 10 primer semestre de 2010

TRAUMATISMOS MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS-->T07X	6635
DOLOR PRECORDIAL-->R072	1357
SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO-->J80X	1351
OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS-->R104	1119
SÍNCOPE Y COLAPSO-->R55X	904
OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS-->R568	896
MAREO Y DESVANECIMIENTO-->R42X	662
ABDOMEN AGUDO-->R100	662
CEFALEA-->R51X	652
EFEECTO TÓXICO DEL ALCOHOL: ALCOHOL, NO ESPECIFICADO-->T519	507
EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO-->G409	447
AGRESIÓN CON OBJETO CORTANTE: LUGAR NO ESPECIFICADO-->X999	408
HIPERTENSIÓN SECUNDARIA, NO ESPECIFICADA-->I159	370
CONVULSIONES FEBRILES-->R560	219
TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO-->F419	196

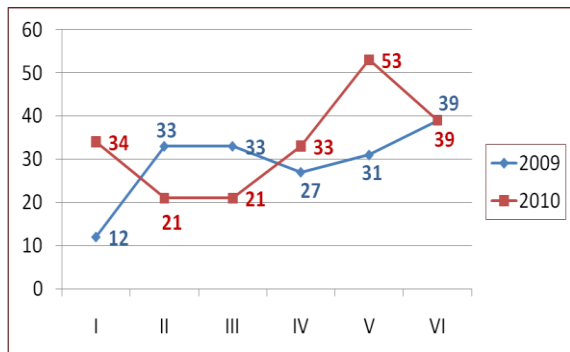
Fuente: BD ESE y Empresas Privadas de APH

EMERGENCIAS OCURRIDAS EN BOGOTÁ ENERO A JUNIO 2010

El total de emergencias atendidas por la DCRUE en Bogotá de enero a junio de 2010 fueron 201 que comparadas con las 175 del mismo periodo del año 2009, se observa un aumento en la presentación y asistencia de emergencias en un 14.8%.

La gráfica No 7 muestra el número de emergencias reportadas al NUSE mes a mes, primer semestre 2010.

Gráfico No. 7 Frecuencia de Emergencias reportadas en Bogotá Enero a junio 2010



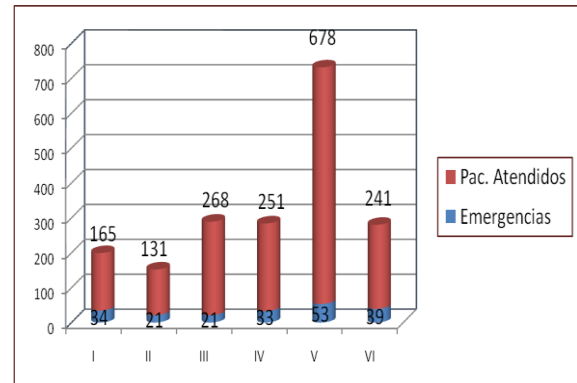
Fuente: BD ESE y empresas Privadas de APH

De las 201 emergencias asistidas en Bogotá se atendieron 1501 pacientes es decir un promedio de 7.5 pacientes por emergencia (recordemos que una emergencia es un incidente con múltiples víctimas que no supera la capacidad de respuesta del sector salud, a diferencia del desastre que si supera la capacidad de respuesta del sector salud y requiere de apoyo nacional o internacional).

El mayor número de lesionados se presentó en el mes de mayo con un total de 678 pacientes atendidos en 53 incidentes. El gráfico No. 8 muestra mes a mes la frecuencia de

emergencias y pacientes atendidos por estas.

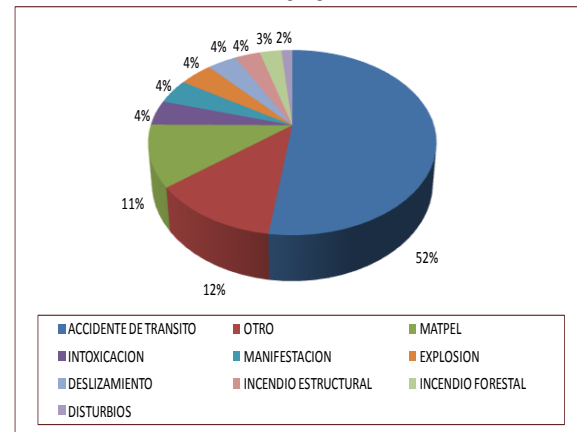
Gráfico No. 8 Frecuencia de pacientes atendidos vs emergencias presentadas en Bogotá, enero a junio 2010



Fuente: BD ESE y empresas Privadas de APH

Las emergencias presentadas en el Distrito durante el primer semestre de 2010 en su mayoría fueron accidentes de tránsito con múltiples víctimas con un 52%, seguido por las emergencias ocurridas con materiales peligrosos, intoxicaciones por alimentos, explosiones, deslizamientos e incendios tanto forestales como estructurales se presentan en menor proporción.

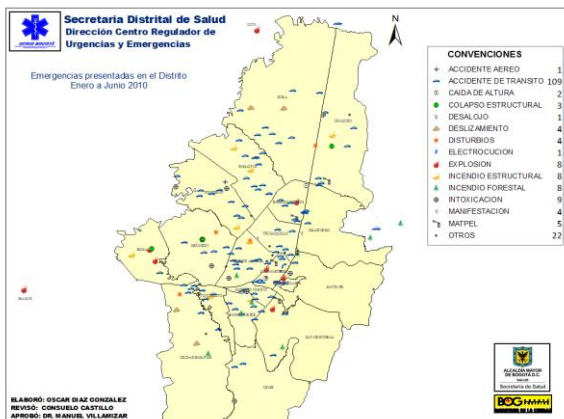
Gráfico No. Proporción de emergencias atendidas según tipo, Bogotá, enero a junio 2010



Fuente: BD ESE y empresas Privadas de APH

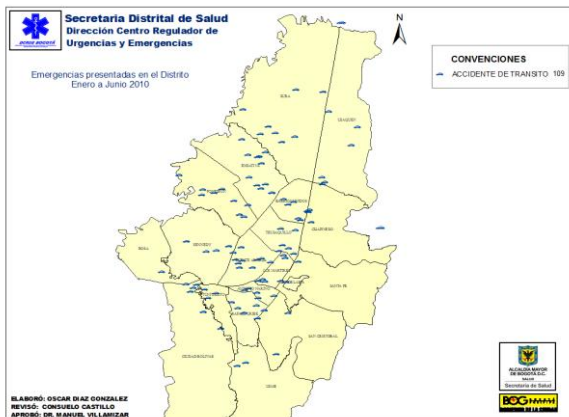
En el mapa No 1 se georeferenciaron la totalidad de emergencias presentadas en el Distrito. Las emergencias se encuentran distribuidas en toda la ciudad y el 52.2% son debidas a accidentes de tránsito con múltiples víctimas, segundos por incendios e intoxicaciones, Mapa No 1 y 2.

Mapa No. 1 Georeferenciación del total de emergencias presentadas en Bogotá, enero a junio 2010



Fuente: Crystal Report - NUSE

Mapa No. 2 Georeferenciación de accidentes de tránsito con múltiples víctimas, Enero a junio 2010



Fuente: Crystal Report - NUSE

Durante las emergencias se presentaron veintitrés muertos, veinte por accidente de tránsito, dos por explosión y uno en colapso estructural. En el mes de marzo se presentaron 15 los accidentes de tránsito que produjeron 180 lesionados y 15 muertos de los 180 pacientes se trasladaron 137.

Teniendo en cuenta estas cifras se ha venido trabajando con movilidad para disminuir el riesgo de accidentalidad en Bogotá.

Para comentarios y sugerencias sobre el Boletín, favor comunicarse con la Secretaria Distrital de Salud- Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias a los teléfonos, 3649696 o 3750989 o al correo electrónico: mccastillo@saludcapital.gov.co, con María Consuelo Castillo Lugo MD.