



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C.

DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS

CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS

BOLETÍN INFORMATIVO

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C.



Volumen 1 – Año 2006

Número 3

Viernes 28 de abril

Héctor Zambrano Rodríguez
Secretario Distrital de Salud

Claudia Helena Prieto Vanegas
Directora de Desarrollo de Servicios

Gabriel Darío Paredes Zapata
Jefe Centro Regulador de Urgencias

Miguel González Fernández
Editor del Boletín
m1gonzalez@saludcapital.gov.co

SALA SITUACIONAL DE URGENCIAS - CRU

Continuando con el desarrollo de la Sala Situacional de Urgencias en este número presentamos los principales resultados sobre los indicadores del primer trimestre del año 2006, correspondientes al Sistema de Información de la Línea 125 (sistema ACD) y al Sistema de Información ORACLE del CRU, en los cuales se registran las actividades de la operación diaria del Centro Regulador de Urgencias.

De acuerdo con el tablero de indicadores previamente propuesto, se procesó la base de datos para el período correspondiente al primer trimestre del año 2006 y se realizó una reunión de discusión y análisis en el CRU.

La información aportada por esta Sala Situacional de Urgencias permite orientar la toma de decisiones y es así como se constituye en una herramienta fundamental para apoyar el ejercicio de la rectoría, la coordinación y la regulación del Servicio de Emergencias Médicas (SEM) en Bogotá.

Gabriel Darío Paredes Zapata
Jefe Centro Regulador de Urgencias – CRU
Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

LLAMADAS CONTESTADAS, ABANDONADAS Y RECHAZADAS LÍNEA 125

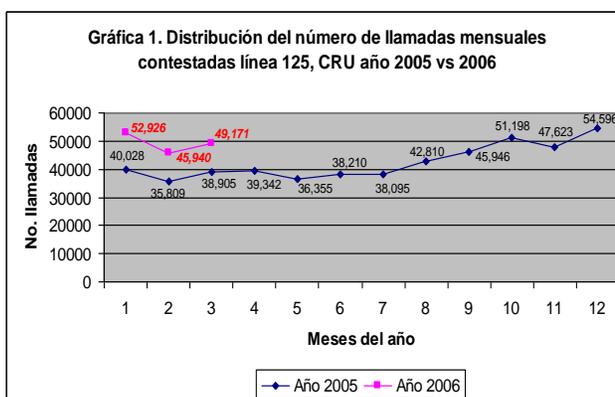
Durante el primer trimestre de este año se contestaron un número considerable de llamadas por la línea 125 del CRU. La proporción de llamadas abandonadas (cuando la persona que esta llamando se cansa y cuelga) y de llamadas rechazadas (cuando el teléfono suena ocupado), en relación con el total de llamadas, fue relativamente baja (ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de llamadas contestadas, abandonadas y rechazadas línea 125, CRU 1er trimestre de 2006

Variable	No.	%
Llamadas contestadas línea 125	148,037	88.1%
Llamadas abandonadas	14,766	8.8%
Llamadas rechazadas	5,264	3.1%
Total llamadas	168,067	100.0%

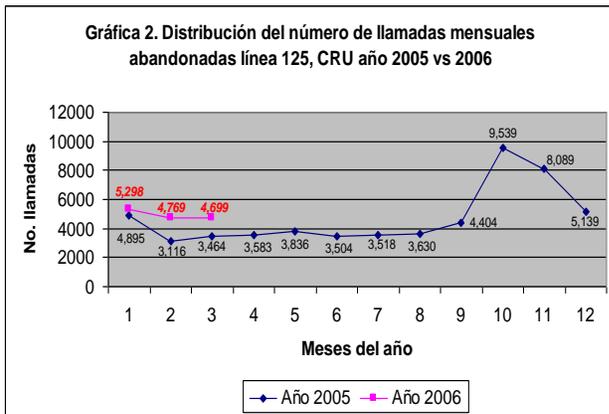
El número de llamadas mensuales contestadas por la línea 125 fue mayor durante los tres primeros meses de este año, en comparación con el mismo período de tiempo del año anterior, lo cual corresponde con un sostenimiento en el incremento que viene desde los últimos meses del año 2005 con respecto a los primeros meses del mismo (ver gráfica 1).

Gráfica 1. Distribución del número de llamadas mensuales contestadas línea 125, CRU año 2005 vs 2006

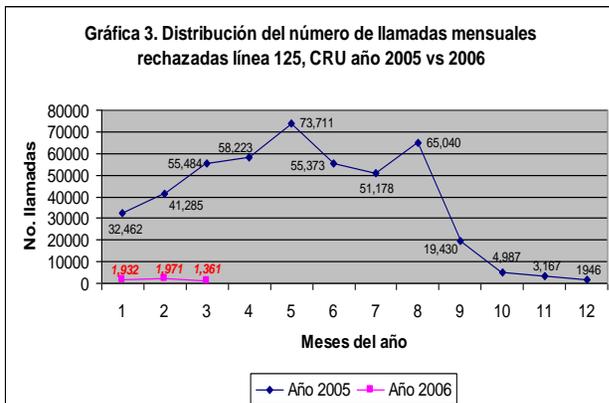


Aunque por una parte lo anterior representa una situación positiva en cuanto a la gestión del CRU y probablemente por una mayor demanda del servicio, sin embargo, también preocupa que el número de llamadas abandonadas fuera mayor al

correspondiente del mismo período del año anterior (ver gráfica 2).



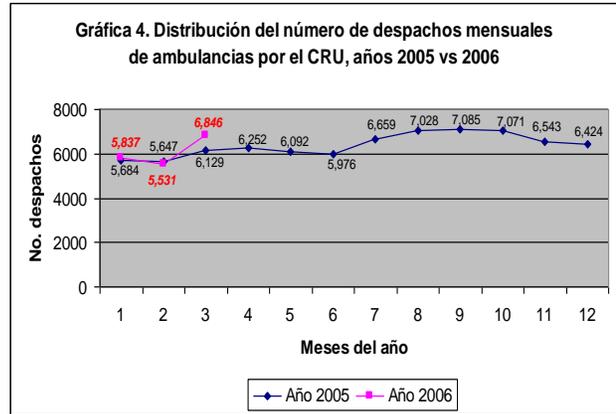
Continúa siendo muy alentador que el número de llamadas rechazadas durante estos tres primeros meses fue mucho menor al registrado en el mismo período del 2005, lo cual corresponde a un mantenimiento de los correctivos introducidos desde septiembre del año anterior, como se mencionó en el Boletín No.2 (ver gráfica 3).



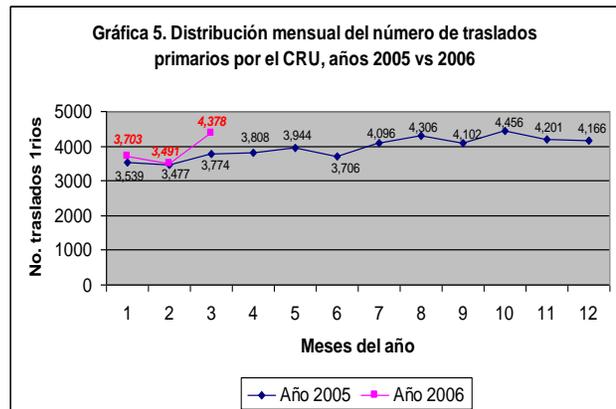
TOTAL DE DESPACHOS DE AMBULANCIAS, TRASLADOS PRIMARIOS Y SECUNDARIOS

Durante el primer trimestre de 2006 se realizaron 18.214 despachos de ambulancias, de los cuales el 63,5% correspondieron a traslados primarios y el 36,5% a traslados secundarios.

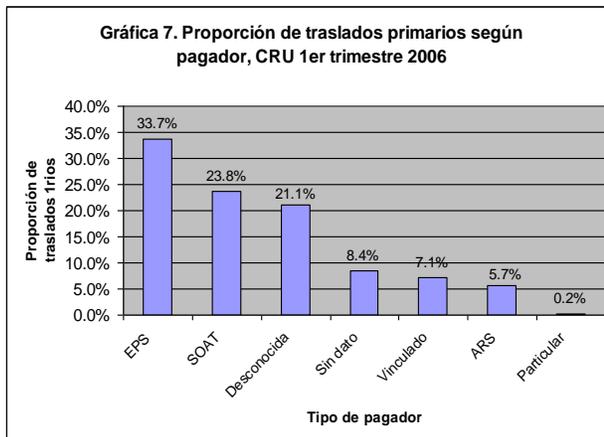
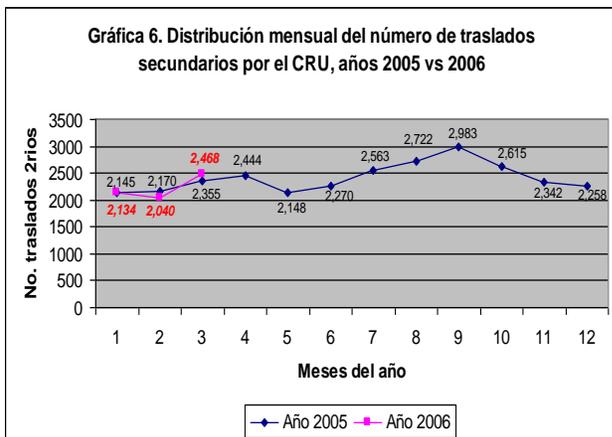
El número de traslados realizados durante el primer trimestre de este año fue mayor al realizado en el mismo período de tiempo del año 2005 y la tendencia observada es de un incremento en el número de despachos (ver gráfica 4).



El número de traslados primarios también ha sido mayor durante el primer trimestre del año, comparativamente con el mismo período de tiempo del año anterior y muestra una tendencia al incremento, lo cual indica un crecimiento de la demanda y mejoría en el número de despachos (ver gráfica 5).



Por otra parte, el número de traslados secundarios fue similar a los realizados en el mismo período de tiempo durante el año 2005 y la tendencia de crecimiento en este tipo de despachos es menor. Sin embargo es necesario ir disminuyendo este tipo de traslados, debido a que estos no son en los cuales deben invertirse los mayores esfuerzos del CRU (ver gráfica 6).



TRASLADOS PRIMARIOS SEGÚN PAGADOR

Según el tipo de pagador, la mayor proporción de traslados primarios corresponden a traslados con pacientes del régimen contributivo o EPS y en segundo lugar a casos del seguro obligatorio de accidentes de tránsito SOAT.

La principal población objetivo del CRU son los pacientes vinculados y los casos del SOAT. Sumados, estos corresponden al 31%, pero teniendo en cuenta que algunos de los registrados como pagador desconocido, también podrían estar dentro de los pacientes vinculados y los casos del SOAT, el porcentaje podría subir máximo hasta el 50%.

Esta situación es beneficiosa para los hospitales (quienes son los operadores de las ambulancias), puesto que significa que por lo menos entre un 50 y un 69% de los traslados tienen otros pagadores diferentes al Fondo Financiero Distrital de Salud, permitiéndoles tener un ingreso adicional para la institución hospitalaria mediante el recobro correspondiente a las EPS, ARS y particulares.

Es necesario mejorar el registro de esta variable, teniendo en cuenta que en una proporción del 8,4% de los traslados no se registra este dato (ver gráfica 7).

TRASLADOS PRIMARIOS SEGÚN SOLICITANTE

La principal vía de solicitud de los traslados primarios es la Línea 125, seguido por la red de emergencias (ver tabla 2). Sin embargo, se espera que con la entrada de la nueva Línea 123 a partir del segundo semestre de 2006, la situación se va a invertir y casi todas las solicitudes entrarán por la nueva línea que corresponde a la red de emergencias.

Tabla 2. Proporción de traslados primarios según vía de la solicitud, CRU 1er trimestre 2006

Vía de la solicitud	No.	%
Línea 125	7,768	67.5%
Red de emergencias	1,535	13.3%
Red de apoyo	1,326	11.5%
Red de comunicaciones	734	6.4%
Conmutador	96	0.8%
Línea directa	51	0.4%
Total	11,510	100.0%

TOTAL DESPACHOS SEGÚN AMBULANCIAS MEDICALIZADAS

En la tabla 3 se puede apreciar la distribución de los traslados de atención prehospitalaria (APH) por cada ambulancia medicalizada durante el primer trimestre de 2006.

Los resultados encontrados permiten identificar cuales son las ambulancias con mayor y con menor productividad, para realizar el seguimiento correspondiente y buscar el mejoramiento del servicio en los casos correspondientes.

Tabla 3. Distribución de despachos APH según ambulancia TAM, CRU 1er trimestre 2006

Ambulancia	No.despachos	%
H Simón Bolívar 5045	658	9.8%
H Simón Bolívar 5044	634	9.5%
H Usme 5028	621	9.3%
H Kennedy 5052	596	8.9%
H Prado Veraniego 5093	534	8.0%
H Usme 5054	475	7.1%
H Simón Bolívar 5051	451	6.7%
H Usme 5017	444	6.6%
H Tunjuelito 5078	425	6.3%
H Meissen 5024	404	6.0%
H Meissen 5026	372	5.6%
H Meissen 5088	347	5.2%
H Tunal 5029	314	4.7%
H Tunal 5038	204	3.0%
H Simón Bolívar 5015	157	2.3%
H Meissen 5099	65	1.0%
H San Blas 5035	0	0.0%
Total	6,701	100.0%

TOTAL DESPACHOS SEGÚN AMBULANCIAS BASICAS

De igual forma, en la tabla 4 se puede apreciar la distribución de los traslados de atención prehospitalaria (APH) por cada ambulancia básica durante el primer trimestre de 2006. Se pueden identificar las ambulancias con mayor y con menor productividad para realizar el seguimiento y control en cada caso.

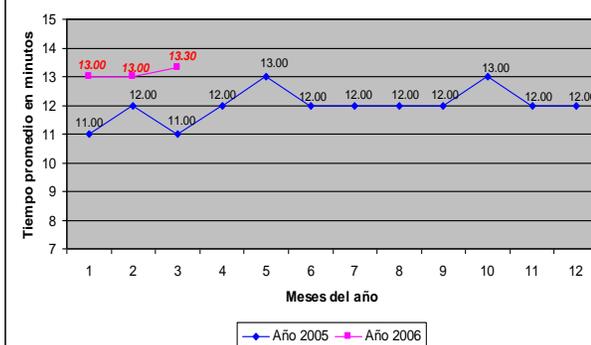
Tabla 4. Distribución de despachos APH según ambulancia TAB, CRU 1er trimestre 2006

Ambulancia	No.despachos	%
H Chapinero 5010	740	9.1%
H Centro Oriente 5086	640	7.8%
H Del Sur 5085	632	7.7%
H Rafael Uribe U 5047	615	7.5%
H Del Sur 5020	612	7.5%
H La Victoria 5040	575	7.0%
H San Blas 5030	574	7.0%
H Del Sur 5018	558	6.8%
H La Granja 5087	543	6.7%
H Chapinero 5094	515	6.3%
H Bosa II 5096	513	6.3%
H Usaquén 5014	490	6.0%
H Meissen 5075	470	5.8%
H Vista Hermosa 5091	446	5.5%
H Meissen 7032	139	1.7%
H Meissen 7002	96	1.2%
Total	8,158	100.0%

TIEMPO DE RESPUESTA

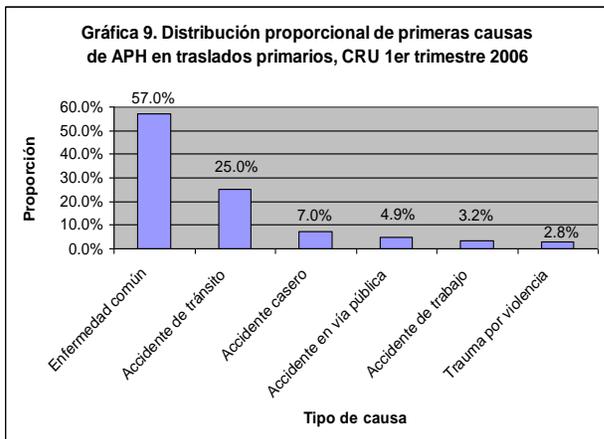
El tiempo de respuesta para el primer trimestre de 2006 estuvo en 13 minutos con 10 segundos, superior al observado en el mismo período del año anterior (12 minutos), lo cual refleja una disminución en la oportunidad de respuesta (ver gráfica 7).

Para mejorar esta situación se han tomado las siguientes decisiones: solicitar la adquisición de 14 nuevas ambulancias para este año, reunirse con la Asociación de Ambulancias Privadas para gestionar la contratación con ellos de la prestación del servicio de ambulancias al CRU, optimizar al máximo los recursos existentes, gestionar un plan de reposición de por lo menos diez ambulancias por año.

Gráfica 8. Distribución del tiempo promedio de respuesta en traslados primarios, CRU año 2005 vs 2006

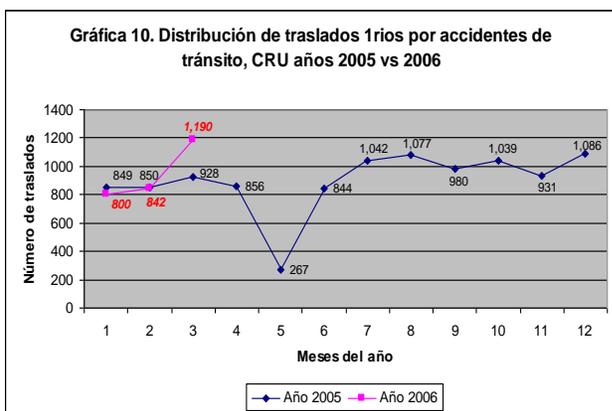
PRIMERAS CAUSAS DE ATENCIÓN PREHOSPITALARIA EN TRASLADOS PRIMARIOS

La causa más frecuente de traslados primarios de atención prehospitalaria son la enfermedad común, seguidas por los accidentes de tránsito y en menor proporción están otras causas como los accidentes en el hogar, en la vía pública, en el trabajo y los traumas por violencia (ver gráfica 9).



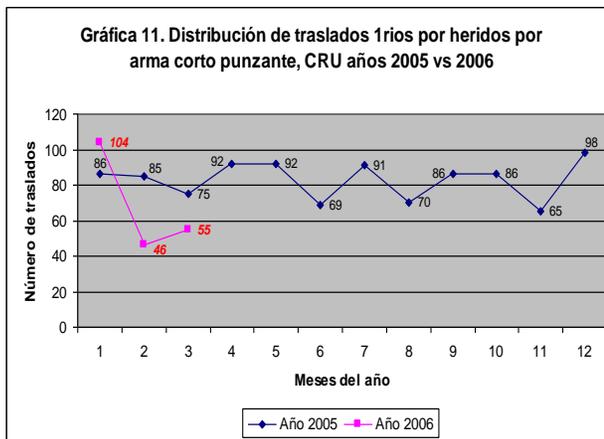
TRASLADOS PRIMARIOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Durante el primer trimestre de 2006 se realizaron 2.832 traslados primarios por accidentes de tránsito, cifra superior a los 2.627 traslados realizados en el mismo período del año 2005 por esta causa. Sin embargo este incremento se presentó a expensas del mes de marzo de 2006, puesto que en enero y febrero la cifra fue inferior con respecto a la del año anterior (ver gráfica 10).



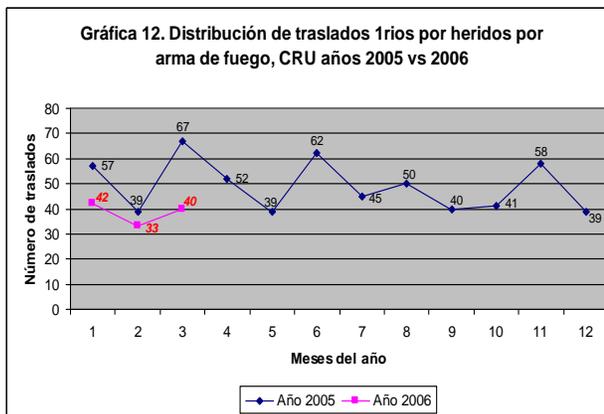
TRASLADOS PRIMARIOS POR HERIDOS POR ARMA CORTO PUNZANTE

En el primer trimestre de 2006 se realizaron 205 traslados primarios por heridos por arma corto punzante, lo cual es inferior a los 246 traslados realizados durante ese período en el año 2005 por la misma causa. El descenso se presentó principalmente en los meses de febrero y marzo de este año (ver gráfica 11).



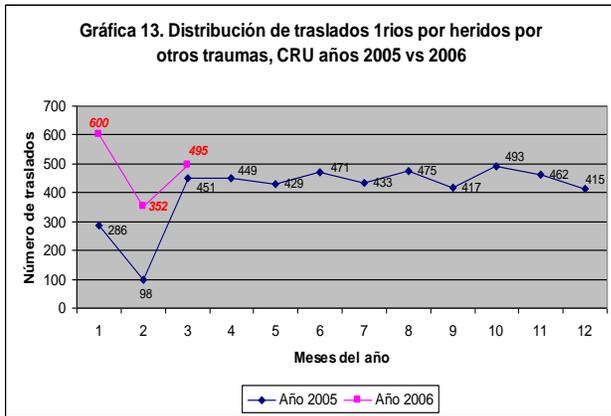
TRASLADOS PRIMARIOS POR HERIDOS POR ARMA DE FUEGO

Se realizaron 115 traslados primarios por heridos por arma de fuego durante el primer trimestre de 2006, cifra inferior a los 163 traslados realizados durante ese período mismo período del año 2005. Este descenso es constante durante los tres meses del período de estudio con respecto al año anterior (ver gráfica 12).



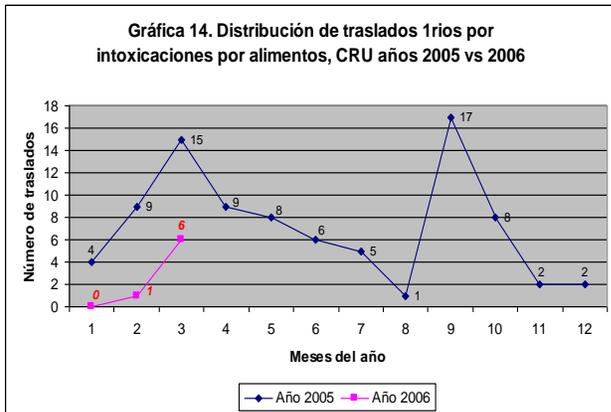
TRASLADOS PRIMARIOS POR HERIDOS POR OTROS TRAUMAS

En el primer trimestre de 2006 se realizaron 1.447 traslados primarios por heridos por otros traumas, lo cual fue superior a los 835 traslados realizados durante ese período en el año 2005 por la misma causa. El aumento se presentó durante los tres meses, aunque fue mayor en los meses de enero y febrero con respecto al año anterior (ver gráfica 13).



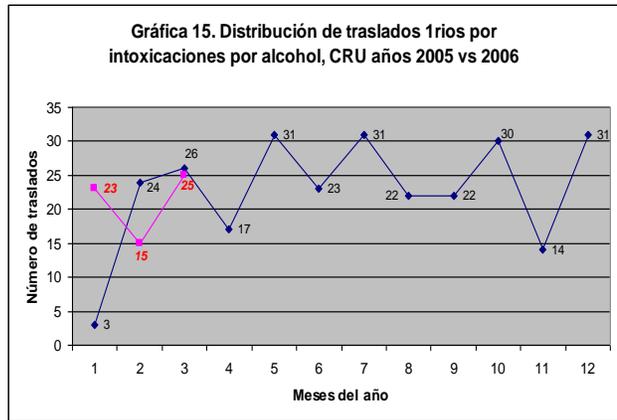
TRASLADOS PRIMARIOS POR INTOXICACIONES POR ALIMENTOS

Durante el primer trimestre de 2006 se realizaron 7 traslados primarios por intoxicaciones por alimentos, cifra inferior a los 28 traslados realizados en el mismo período de 2005 por esta causa. El descenso se presentó a lo largo de los tres meses, con respecto al año anterior (ver gráfica 14).



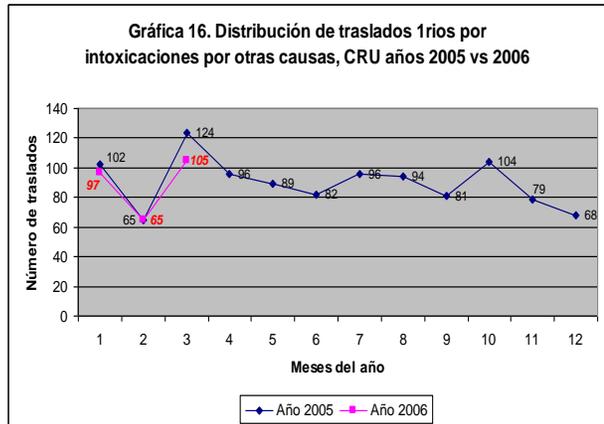
TRASLADOS PRIMARIOS POR INTOXICACIONES POR ALCOHOL

Durante el primer trimestre de 2006 se realizaron 63 traslados primarios por intoxicaciones por alcohol, cifra superior a los 53 traslados realizados en el mismo período de 2005 por esta causa. El aumento se presentó a expensas del mes de enero, debido a que este mes el número fue muy superior comparativamente con el mismo mes del año anterior (ver gráfica 15).



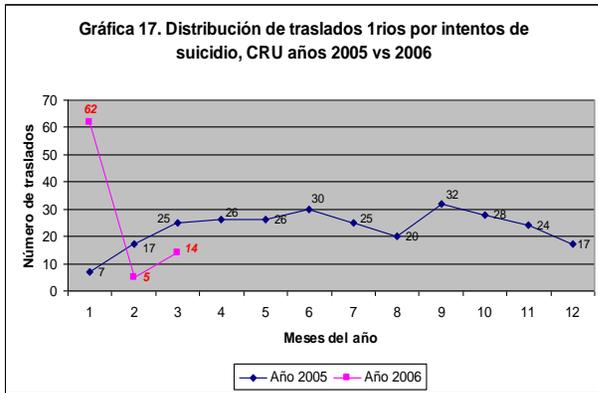
TRASLADOS PRIMARIOS POR INTOXICACIONES POR OTRAS CAUSAS

En el primer trimestre de 2006 se realizaron 267 traslados primarios por intoxicaciones por otras causas, cifra que fue inferior a los 291 traslados realizados durante ese período en el año 2005 por la misma causa. El descenso se presentó principalmente durante el mes de marzo, con respecto al mismo período del año anterior (ver gráfica 16).



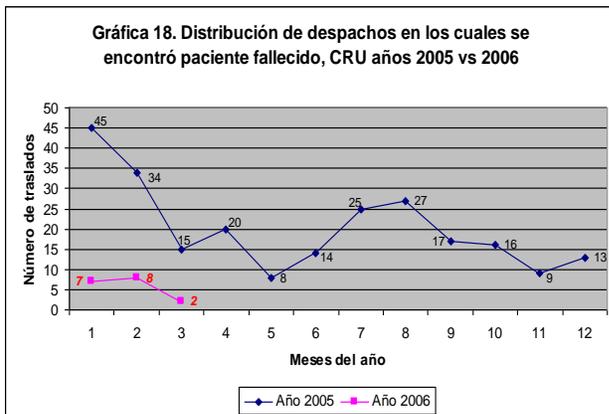
TRASLADOS PRIMARIOS POR INTENTOS DE SUICIDIO

Se realizaron 81 traslados primarios por intentos de suicidio durante el primer trimestre de 2006, número superior a los 49 traslados realizados durante en el mismo período del año 2005. Sin embargo, el aumento realmente solo ocurrió durante el mes de enero de 2006, puesto que en los dos meses siguientes la cifra fue inferior, con respecto al año 2005 (ver gráfica 17).



DESPACHOS EN LOS CUALES SE ENCONTRÓ PACIENTE FALLECIDO

Durante el primer trimestre de 2006 se realizaron 17 traslados primarios en los cuales se encontró paciente fallecido, número bastante inferior a los 94 del mismo período del año 2005. El descenso se presentó durante los tres meses, comparativamente con el mismo período del 2005 (ver gráfica 18).



PRINCIPALES EVENTOS DE CAPACITACIÓN REALIZADOS EN EL PRIMER TRIMESTRE DE 2006

- Curso Masivo sobre Primer Respondiente

El 25 de febrero de 2006, el Centro Regulador de Urgencias de la Secretaría Distrital de Salud realizó un Curso Masivo sobre Primer Respondiente, con el desarrollo de ejercicios teóricos y prácticos.

Este es un programa educativo orientado a la comunidad, para mejorar la respuesta de atención de urgencias y emergencias de la ciudad, que ha capacitado en total a más de 20.000 personas desde hace cuatro años. En esta oportunidad se

capacitaron 2.606 ciudadanos en el coliseo cubierto El Salitre.



El objetivo principal de este curso es que los ciudadanos al momento de presentarse algún accidente, desastre o emergencia puedan estabilizar a los posibles lesionados mientras llega el equipo médico a la zona.

El evento fue todo un éxito y superó el Guinness Récord de los Estados Unidos realizado en el año 2004 y en el cual participaron 2.200 personas.

- III Simposio de Emergencias Médicas.

Del 22 al 24 de febrero de 2006 se realizó en el Auditorio Principal de la Secretaría Distrital de Salud el III Simposio de Emergencias Médicas, este año el tema del Simposio fue “La calidad de Atención en Salud” y contó con la participación de 234 personas del área de la salud, entre asistentes y expositores.

- Curso de Cuidado y Resolución de Urgencias Críticas – CRUC

En el primer trimestre de este año también se realizó el curso de Cuidado y Resolución de Urgencias Críticas – CRUC, con la capacitación de 220 profesionales entre médicos y enfermeras de la Red Distrital de Urgencias, Unidades de Cuidado Intensivo y Atención Prehospitalaria, en tres diferentes cohortes de profesionales, durante los meses de enero, febrero y marzo.

El curso tuvo por objetivo replicar el programa de estandarización, formación y certificación del personal de los servicios de urgencias de las Empresas Sociales del Estado y de la Red Distrital de Urgencias, se realizó con una intensidad de 44 horas entre teoría y práctica, dentro del marco de un convenio con la Pontificia Universidad Javeriana.

Mayores informes sobre los cursos del CRU en:

Centro Regulador de Urgencias – CRU, con
Adriana Reyes y/o con Edna Prieto, teléfono: 364-
9090 extensión 9748 o al email:
areyes@saludcapital.gov.co

*Comentarios y sugerencias sobre el Boletín
Informativo del Centro Regulador de Urgencias:*

Pueden ser enviados al Editor del Boletín, Dr.
Miguel González Fernández, email:
m1gonzalez@saludcapital.gov.co
