



Dr. Guillermo Alfonso Jaramillo M - Secretario Distrital de Salud

Dr. Alexander Paz Velilla- Director CRUE (E)

Dra. Maria Consuelo Castillo Lugo- Editora del Boletín.

Apoyo Ingenieros grupo de sistemas

Boletín No 32 Enero 2011

En este Boletín se presenta la información relacionada con la atención pre hospitalaria y de la gestión realizada por la Dirección CRUE durante los cuatro años del actual gobierno “Bogotá Positiva”, con énfasis en la gestión del 2011

Programa Atención Prehospitalaria

El Distrito Capital ha consolidado en catorce (14) años un modelo de Sistema de Emergencias Medica, integrando seguridad pública y atención en salud, con el objetivo primordial de garantizar la respuesta ante situaciones de urgencias, emergencias y posibles desastres a la ciudadanía, las 24 horas del día, logrando el posicionamiento a nivel Nacional e Internacional.

Dentro de los componentes que hacen parte del Sistema se encuentran:

- Un mecanismo para acceder al sistema y notificar una emergencia a través del Numero Único de Seguridad y Emergencias 123
- Prestación de atención pre hospitalaria de pacientes críticos y

con patología de urgencia, formas de transporte, establecimientos de atención con prestadores de servicios de salud,

- Fortalecimiento de las competencias tanto del recurso humano del sector salud como de la comunidad.
- Procesos de Vigilancia de la Calidad en la prestación del servicio.

Teniendo en cuenta el incremento de despachos desde los años 2007 y 2008, la Secretaria Distrital de Salud a través de la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, diseñó la estrategia del fortalecimiento de los recursos del programa atención prehospitalaria, para lo cual realizó un proceso licitatorio donde se contrato setenta (70) vehículos adicionales para dar respuesta a las necesidades de las emergencias presentadas en la ciudad, en la actualidad el programa de atención pre hospitalaria cuenta con 152 vehículos así:

| TIPO DE MÓVIL | CANTIDAD |
|--|----------|
| Apoyo salud mental | 1 |
| Equipo Comando | 1 |
| Transporte ambulatorio básico | 94 |
| Transporte ambulatorio básico rural | 4 |
| Transporte ambulatorio básico salud mental | 2 |

| | |
|---|------------|
| Transporte ambulatorio medicalizado | 24 |
| Transporte ambulatorio medicalizado Neonatal | 6 |
| Transporte ambulatorio medicalizado traslado secundario | 2 |
| Vehículo de respuesta rápida | 18 |
| Total general | 152 |



Es así que se desarrollo nuevos programas para mejorar la cobertura como:

- Respuesta Rural Equina, con el fin de fortalecer la capacidad de respuesta en las zonas de difícil acceso geográfico en la localidad 20 de Supamaz, allí se imprimaron los equipos de salud movilizados por equinos.

- Vehículo de Apoyo en Psicología, con el propósito de articular las acciones intersectoriales en situaciones de maltrato y abuso de la población Bogotana.

- Vehículos de Respuesta Rápida (motos), con el ánimo de atender oportunamente las necesidades y requerimientos de los usuarios del Sistema de Emergencia, con este tipo de vehículos se pueden evadir las congestiones vehiculares y las obras en las vías de la ciudad, que garantiza un menor tiempo de respuesta.

Todos los vehículos del programa de atención Prehospitalaria están distribuidos en diferentes sitios de la ciudad, teniendo en cuenta la población,

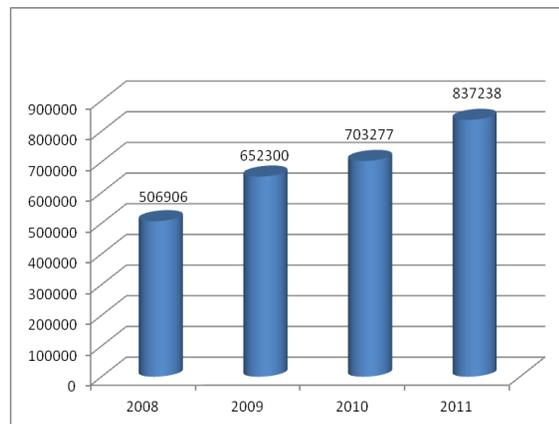
la concentración de incidentes, las vías y las condiciones geográficas, lo que permite dar cobertura territorial al 100% de las localidades de la ciudad.

Teniendo en cuenta que el Plan de Desarrollo Distrital y en su objetivo estructurante Ciudad de Derechos se encuentra el programa “Fortalecimiento y Provisión de servicios de Salud”, cuya meta para esta dirección es “Disminuir en cinco minutos el tiempo de respuesta a los requerimientos de programa atención Prehospitalaria” obteniéndose un tiempo medido en mediana de 14 minutos 31 segundos desde junio 2008 hasta diciembre de 2011, con rangos entre 12 minutos 53 segundos y 15 minutos 16 segundos, con una reducción de 55 segundos respecto a la línea de base.

Atención Pre Hospitalaria

La atención Prehospitalaria ha presentado un crecimiento en la atención de llamadas o solicitudes de la ciudadanía en los últimos cuatro años, en el 2008 se atendieron 506.906 llamadas provenientes del NUSE y en el 2011 837238 con un crecimiento del 65.1% en el cuatrienio, ver gráfico No 1.

Gráfico 1 Histórico de llamadas atendidas por la línea 123, CRUE 2008 al 2011

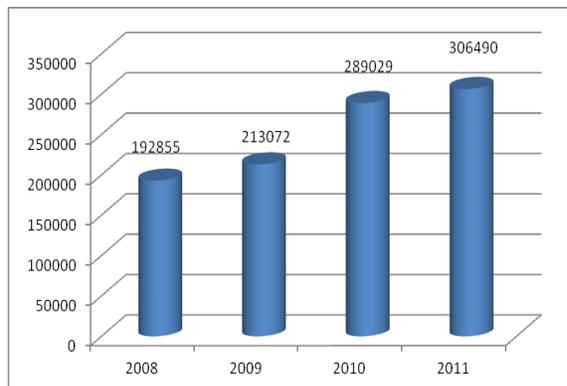


Fuente: BD de Crystal Report NUSE 2008-2011

El mayor crecimiento se observó entre los años 2008 y 2009 con un 39%

Encuanto a despachos de vehiculos de emergencias se observo que del 2008 al 2011 se presento un crecimiento del 58.9% pasando de 192.855 a 306.490 despachos. El mayor crecimiento se observo entre los años 2009 y 2010 con un incremento del 35.6 %, año en el cual se hizo el fortalecimiento del parque automotor con 70 vehiculos nuevos, ver grafico No 2.

Grafico 2 Histórico de despachos de vehiculos de emergencias por mes, CRUE 2008 al 2011



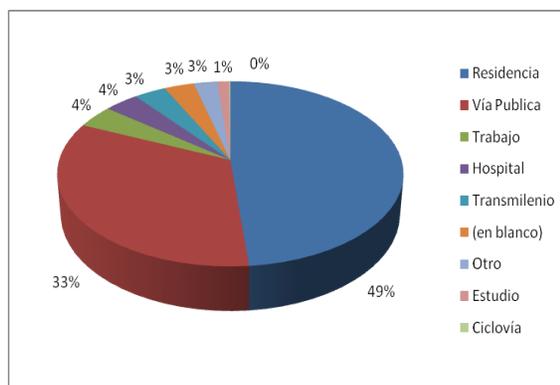
Fuente: BD de Crystal Report NUSE 2008-2011

Alrededor del 70% de los despachos son efectivos , presentandose el valor más bajo en el 2009 con el 63.2% y el mas alto en el 2010 con 76% .

El mayor porcentaje de despachos para Atención Pre Hospitalarias se hacen hacia los domicilios, estas solicitudeshan venido creciendo, es asi que en el año 2008 del total de despachos de vehiculos de emergencia el 38.1% se hacian hacia los domicilios, en el 2009 el 43.7% y en el 2011 llego casi a la mitad de los casos con un 48.5%, este aumento se ha hecho a expensas de las atenciones en via

publica que han venido en una franca disminución desde 2009 al 2011 con un 43.3%, 35.5% y 33.2% respectivamente, las proporciones de los demás sitios de solicitud de atención han permanecido constantes como son colegios, sitios de trabajo y transmilenio en las cuales se despacha alrededor del 3% de vehiculos de emergencia.

Gráfico 3 Proporción de solicitudes según el sitio de incidente, APH, 2011



Fuente: BD de Crystal Report NUSE 2008-2011

Las atenciones efectivas son más frecuentes en el domicilio con un 55% del total seguidas por las realizadas en la via pública.

Durante el año 2011 la población que más solicito el servicio de atención pre hospitalaria fueron los mayores de 60 años, seguidos la población entre 20 y 24 y en tercer lugar entre 15 y 19 años estos dos grupos etéreos está relacionado con los traumas que se presentan más en pacientes jóvenes sobre todo en accidentes de tránsito, las solicitudes para atención de pacientes de 0 a 4 años ocupa el segundo lugar pero tiene un porcentaje alto de fallidos posiblemente porque son trasladados por familiares, por lo que la atención efectiva es menor. Tabla 1.

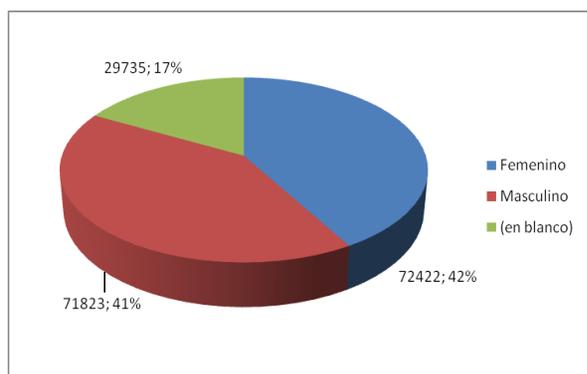
Tabla 1 Frecuencia y proporción de atenciones reportadas según grupos etareos, APH, 1er semestre 2011

| Grupos etáreos | Frecuencia | % |
|----------------------|---------------|---------------|
| 0 A 4 | 4889 | 3,8% |
| 5 A 9 | 2419 | 1,9% |
| 10 A 14 | 4382 | 3,4% |
| 15 A 19 | 10621 | 8,2% |
| 20 A 24 | 13729 | 10,6% |
| 25 A 29 | 12088 | 9,4% |
| 30 A 34 | 9749 | 7,6% |
| 35 A 39 | 7123 | 5,5% |
| 40 A 44 | 6647 | 5,1% |
| 45 A 49 | 6718 | 5,2% |
| 50 A 54 | 6523 | 5,1% |
| 55 A 59 | 5858 | 4,5% |
| > 60 | 37789 | 29,3% |
| (en blanco) | 566 | 0,4% |
| Total general | 129101 | 100,0% |

Fuente: BD de Crystal Report NUSE 2008-2011

El comportamiento de la relación Mujer: hombre ha sido similar a través del tiempo con diferencias muy bajas predominando por una diferencia muy leve el genero femenino.

Gráfico 4 Proporción de atenciones según género, APH, 2011

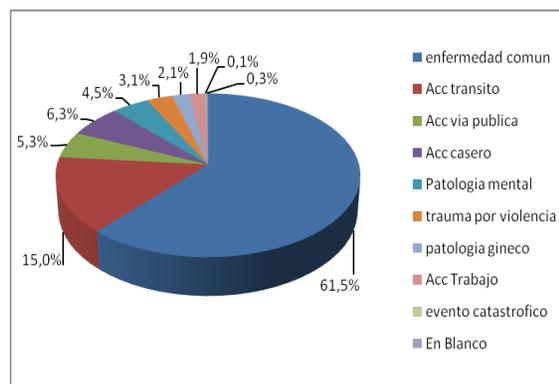


Fuente: BD APH del SIDCRUE 2011

Las patologías que más se atienden en el servicio pre hospitalario son la relacionada con la enfermedad común,

hallazgo que ha permanecido constante desde el inicio del programa y esta de acuerdo con que la población que mas solicita el servicio son personas de la tercera edad quienes presentan mas agudización de las enfermedades cronicas que traumas. Los accidentes de tránsito ocupan el segundo lugar, cuya proporción ha oscilado entre el 15 y 17 %. Los accidentes caseros ocupan el tercer lugar con un 6.7% con predominio de la población de tercera edad, esta distribución de la proporción de las patologías se ha mantenido durante los cuatro años de forma similar. La patología mental junto con el abandono y maltrato representa el 4.5% de todas las solicitudes

Gráfico 5 Proporción de atenciones según grupo de patología 2011



Fuente: BD APH del SIDCRUE 2011

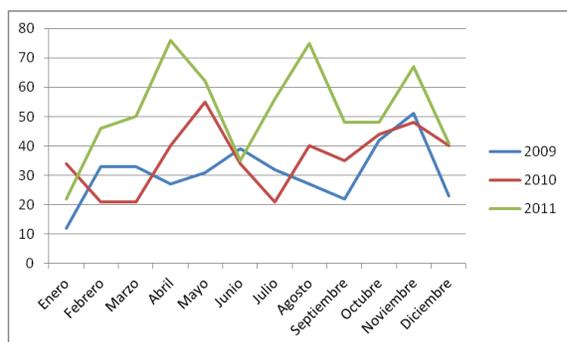
Atención de emergencias

Contamos con un Equipo de Comando en Salud tripulado por personal entrenado y altamente competente para la coordinación, organización y racionalización de los recursos para la respuesta del sector salud ante incidentes con múltiples víctimas, incidentes complejos o de valencia social, permitiendo la unificación de la

respuesta estandarizada bajo una sola Unidad de Comando.

Como se observa en el gráfico No 6 vemos que el número de emergencias en el Distrito han venido en aumento, es así que en el 2009 se atendieron 372 emergencias y en el 2011 626 con un incremento del 68%.

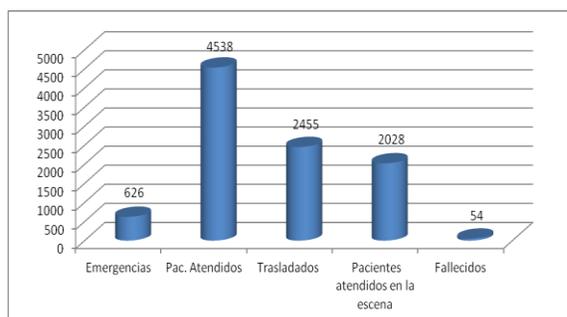
Gráfico 6 Histórico de emergencias presentadas en el Distrito 2009-2011



BD de SIDCRUE- Emergencias 2009-2011

Del total de emergencias presentadas se valoraron 4538 pacientes lo que corresponde a un promedio de 7.2 pacientes por emergencia, de estos alrededor de cuatro pacientes son trasladados a instituciones de salud.

Gráfico 7 Frecuencia de emergencias, pacientes atendidos y fallecidos 2011



BD de SIDCRUE- Emergencias 2011.

Los meses que más se presentaron emergencias fueron los meses de abril con 76, agosto con 75 y noviembre con

67 emergencias, el mes que menos se presenta es enero con solo 22, este comportamiento en enero ha sido permanente en los últimos años.

El mayor número de fallecidos en emergencias son por accidentes de tránsito, veinte lo que corresponde a un 37% del total. La mayor mortalidad se presentó en el mes de noviembre .

La mayor mortalidad se dio en el mes de agosto con 10 defunciones, en disturbios, incendio estructural e intoxicaciones.

En la Tabla 2 se muestra el total de pacientes atendidos, trasladados y fallecidos por mes en el año 2011 por emergencias.

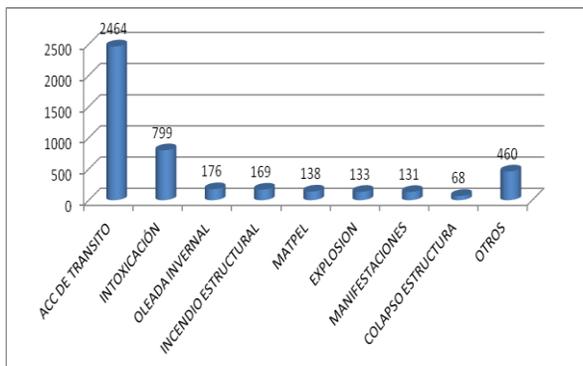
Tabla 2 Frecuencia de emergencias, pacientes atendidos por mes 2011

| | No Incidentes | No de pacientes | No de trasladados | APH escena | Fallecidos |
|------------|---------------|-----------------|-------------------|------------|------------|
| ENERO | 22 | 165 | 130 | 35 | 0 |
| FEBRERO | 46 | 294 | 179 | 113 | 2 |
| MARZO | 50 | 486 | 304 | 179 | 3 |
| ABRIL | 76 | 442 | 300 | 139 | 3 |
| MAYO | 62 | 447 | 207 | 228 | 6 |
| JUNIO | 35 | 180 | 104 | 73 | 3 |
| JULIO | 56 | 391 | 209 | 174 | 8 |
| AGOSTO | 75 | 776 | 223 | 543 | 15 |
| SEPTIEMBRE | 48 | 380 | 203 | 174 | 3 |
| OCTUBRE | 48 | 336 | 231 | 101 | 4 |
| NOVIEMBRE | 67 | 354 | 207 | 141 | 6 |
| DICIEMBRE | 41 | 287 | 158 | 128 | 1 |
| TOTAL | 626 | 4538 | 2455 | 2028 | 54 |

BD de SIDCRUE- Emergencias 2011.

El 54.2 % de las emergencias en el año 2011 presentadas en el Distrito Capital fueron por accidentes de tránsito con múltiples víctimas, seguida por las intoxicaciones con un 17.6% , en tercer lugar están las emergencias por oleada invernal con un 3.7%, los incendios estructurales, emergencias por materiales peligrosos y explosiones las cuales se presenta más o menos en un 3% cada una. En el gráfico No 9 se observa la frecuencia de los tipos de emergencias atendidas.

Gráfico 8 Frecuencia de Emergencias según tipo, 1er semestre, CRUE 2011



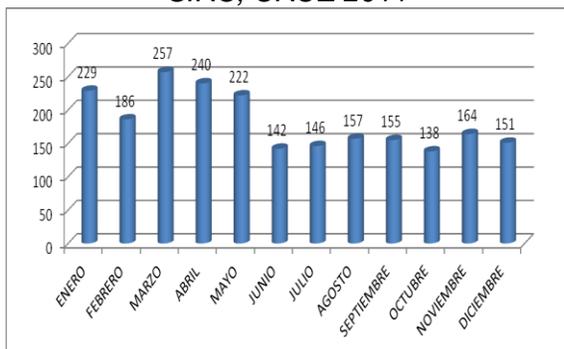
Fuente: BD de Crystal Report NUSE 2008-2011

Ubicación de Pacientes en el SYRC

La Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias apoya a las Instituciones de salud en la ubicación y traslado (secundario) especialmente de pacientes críticos y maternas.

En promedio mes se ubican 182 pacientes que requieren de valoración especializada o de laboratorio o imagenología para el manejo de la urgencia, en el gráfico no 9 se observa el comportamiento mensual

Gráfico 9 Frecuencia de ubicaciones en el SIRC, CRUE 2011



Fuente: BD de Crystal Report NUSE 2008-2011

Una de las metas del Plan Operativo de Acción de la Dirección CRUE fue la

de ubicar a los pacientes críticos y maternas antes de las 6 horas de recepcionada la solicitud en el área de referencia y contra referencia del centro operativo

En el 2011 se ubicaron antes de las 6 horas el 87.5 % de todas las solicitudes recepcionadas.

El 12.6% de los pacientes ubicados fueron maternas de estas el 96.0% se hicieron antes de las 6 horas; en cuanto a pacientes críticos se ubicaron 1237 de estos el 90% se logró ubicar antes del tiempo máximo estipulado, igualmente ubicaron el 68% de los 674 pacientes clasificados como urgentes antes de las 6 horas, estos pacientes por su condición Clínica tienen más tiempo para ser ubicados.

La población que requiere mayor apoyo en la ubicación en IPS son los grupos etareos de 0-4 años por enfermedad común y de 15 a 29 años asociado a trauma.

Para comentarios y sugerencias sobre el Boletín, comunicarse con la Secretaría Distrital de Salud- Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias Dra. Maria Consuelo Castillo Lugo Tel: 3649090 ext: 9836 y 3649696 o al e-mail: mccastillo@saludcapital.gov.co.