



Dr. Mauricio Alberto Bustamante García - Secretario Distrital de Salud
Dra. Waldetrudes Aguirre Ramírez – Directora CRUE
Dra. María Consuelo Castillo Lugo - Editora del Boletín.
Información Ingenieros Grupo de Sistemas: JG. Vásquez, GF. Suárez

Boletín Epidemiológico No 42, Agosto 2014

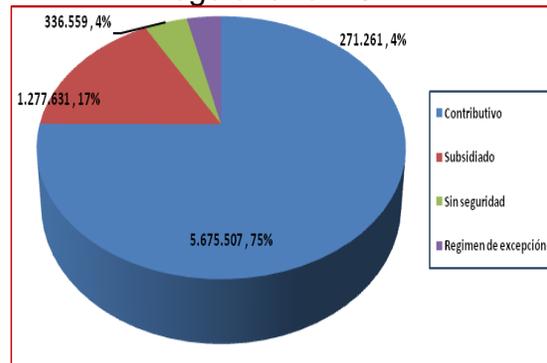
En esta edición se da a conocer la información relacionada con los principales indicadores de proyecto 881 y de gestión que se miden en la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias durante el primer semestre del 2014 comparado con periodos anteriores.

Actualmente Bogotá cuenta con una población proyectada por el DANE para el 2014 de 7.776.845, la población rural es de aproximadamente 51.203 personas siendo la localidad de Usme la que mayor población alberga, con un 34% del total de campesinos, es decir más de 17.340, le siguen Sumpaz con 11.600 y Ciudad Bolívar con 11.100, el resto se encuentra en las localidades de San Cristóbal, Santafé, Chapinero y Usaquén.

El 75% de la población según su afiliación es del régimen contributivo, seguido por el régimen subsidiado con un 17% es decir el 92% de la población Bogotana cuenta con Empresa Administradora de Planes

de Beneficios- EAPB, solo un 4% de la población está sin seguridad social.

Gráfico No 1 Proporción de Población según régimen de afiliación Bogotá año 2014



Fuente: Proyección población DANE 2014

La ciudad de Bogotá cuenta con una capacidad instalada de 11.921 camas hospitalarias de las cuales el 72% son del sector privado (8610 camas) el resto son del sector público con 3311 camas.

El mayor número de camas hospitalarias son para adultos (5.834) que corresponden al 48.9% tanto de la red pública como privada, seguidos por las pediátricas y Obstétricas con

un 15.1% y 7.6% respectivamente. Se observa que la red privada no cuenta con camas de Quemados adultos y ambas redes cuentan con 13 camas para la atención de pacientes pediátricos quemados.

Tabla 1 Camas hospitalarias en Bogotá según especialidad 2014

CAMAS	PRIVADAS	PÚBLICAS	TOTAL
Adultos	4.381	1.453	5.834
Pediátrica	1.182	617	1.799
Obstetricia	527	382	909
Cuidado Intensivo Adulto	704	115	819
Cuidado Intermedio Neonatal	405	148	553
Salud Mental Psiquiatría	317	140	457
Cuidado Intermedio Adulto	316	85	401
Cuidado Intensivo Neonatal	236	76	312
Farmacodependencia	175	50	225
Cuidado Mental Agudo	82	79	161
Cuidado Intensivo Pediátrico	126	35	161
Cuidado Básico Neonatal	67	34	101
Cuidado Intermedio Pediátrico	35	31	66
Cuidado Intermedio Mental	44	13	57
Quemados Adultos		40	40
Quemados Pediátrico	13	13	26
Total	8.610	3.311	11.921

Fuente: BD Capacidad Instalada- DDS.

El total de ambulancias habilitadas en el Distrito Capital son 624 de las

cuales el 84.1% (525) pertenecen a la red privada el resto 15.9% (99) a la red pública.

Según tipología Bogotá cuenta con 185 ambulancias medicalizadas y 439 básicas de las primeras el 87.6% (167) pertenecen a las empresas privadas y 18 (12.4%) a las Empresas Sociales del Estado- ESE, de las básicas 358 que corresponde al 81.5% pertenecen al sector privado y el 18.5%. (81) al sector público

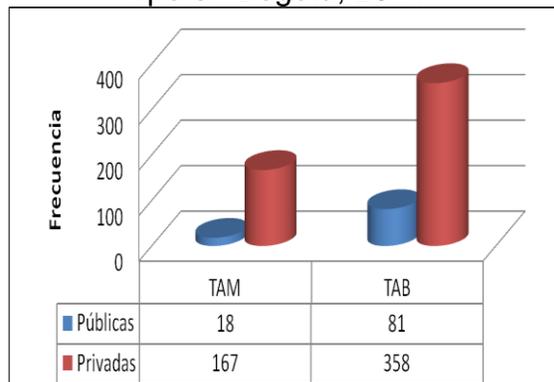
Por lo anterior Bogotá cuenta con una ambulancia medicalizadas por cada 42.037 habitantes y una básica por cada 17.714; el Programa de Atención Pre Hospitalaria cuenta con una medicalizadas por cada 324.035 y una básica por cada 65.905 habitantes

Las ESE tienen un total de 18 ambulancias medicalizadas y 81 básicas de las cuales 15 medicalizadas que corresponde al 90.2% y 55 básicas (67.9%) pertenecen al Programa de Atención Pre Hospitalaria- APH, lo que significa que el 70.7% del parque automotor de las ESE (sector público) presta el servicio de APH

El programa de Atención pre Hospitalaria cuenta con 63 Ambulancias privadas básicas y 9 medicalizadas a través de contratos inter administrativos con las ESE, esto equivale al (50.7%) del parque automotor del programa, adicionalmente las ESE tiene en el programa 55 ambulancias básicas y 15 medicalizadas lo que corresponde al 49.3% del parque automotor.

Del total de ambulancias del sector público el 70.7% pertenece al programa y 14% del sector privado.

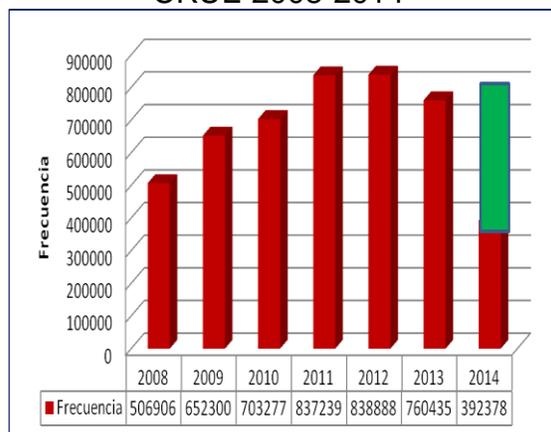
Gráfico 2 Ambulancias según sector y tipo en Bogotá, 2014



Fuente: BD Capacidad Instalada- DDS.

El gráfico No 3 muestra el histórico de llamadas que ingresaron por la línea de emergencias para atención pre hospitalaria desde el año 2008,

Gráfico No 3 Histórico de llamadas ingresadas por la línea de emergencias 123, CRUE 2008-2014



Fuente: BD ProCad- NUSE 123

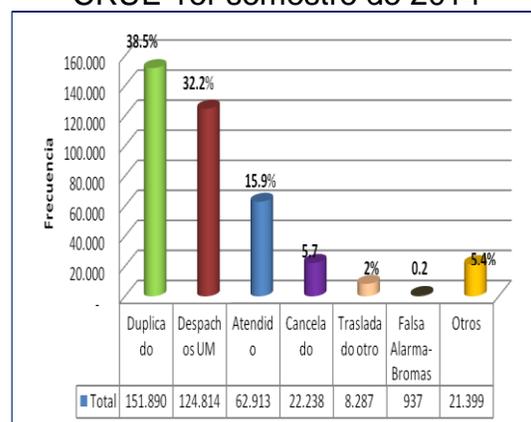
Se observa una estabilidad en las llamadas en los últimos dos años. En el primer semestre se recibieron

392.378 llamadas, si el comportamiento es similar se espera al finalizar el año cerrar con aproximadamente 780.000 llamadas

Del total de llamadas recibidas durante el 1er semestre del 2014 por la Línea de emergencias 123 alrededor del 52% no son efectivas por duplicidad de las mismas (38.9%), cancelación de la solicitud (5.7%), por que el paciente fue trasladado por otro (familiar, ambulancia, policía etc) en un 2% por bromas y falsas alarmas y debido a que no son del sector salud en un 5.6%.

El otro 48% son llamadas efectivas que pueden ser resueltas con atenciones telefónicas en un 15.9% o despachos de vehículos en un 32.2% del total de llamadas. En el primer semestre, este comportamiento ha permanecido similar al presentado en años anteriores.

Gráfico No 4 Frecuencia de llamadas o solicitudes según tipo de cierre, CRUE 1er semestre de 2014

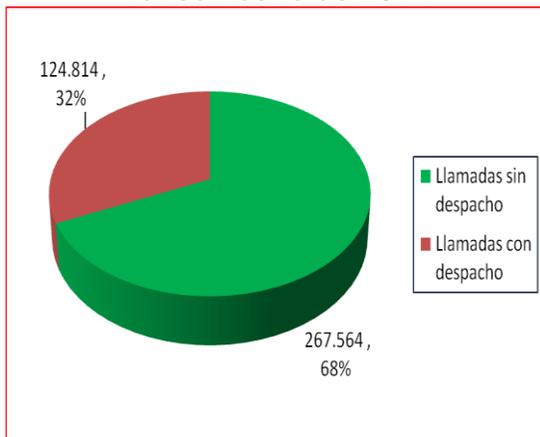


Fuente: BD ProCad- NUSE 123

Del total de solicitudes o llamadas efectivas en el primer semestre del 2014, el 68% requirieron despacho de

vehículos de emergencias, el resto fueron atendidas telefónicamente con información, asesorías o intervención en salud o psicológica, este comportamiento ha sido similar en años anteriores oscilando en un 30 a 32%

Gráfico No 5 Proporción de despachos según llamadas efectivas, CRUE 1er semestre de 2014

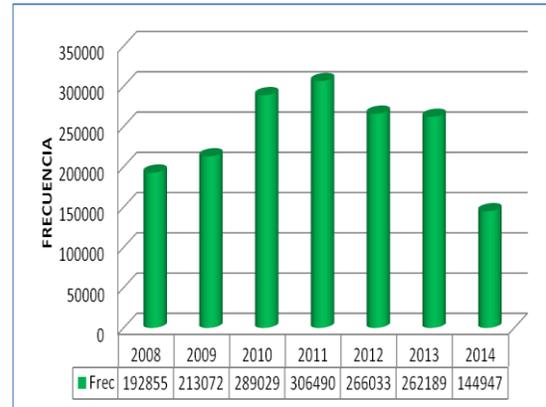


Fuente: BD ProCad- NUSE 123

Desde el año 2008 se ha venido presentado un crecimiento de los despachos de vehículos de emergencias acorde a las variaciones en el número de llamadas que ingresan por la línea de emergencias.

En el año 2012 la proporción de llamadas con respecto a los despachos disminuyó, a partir de ese año se observa estabilización de la frecuencia de despachos de vehículos de emergencias, se proyecta un leve aumento para el 2014 si el comportamiento es similar al primer semestre llegando alrededor de 280.000 despachos en el año.

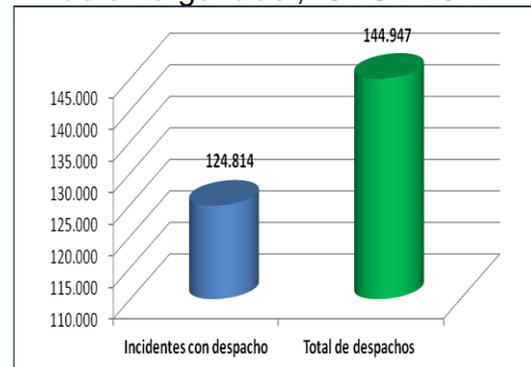
Gráfico No 6 Despachos de vehículos de emergencias, CRUE 2008-1er semestre 2014



Fuente: BD ProCad- NUSE 123

El número de incidentes que genera despachos es siempre menor al número de despachos debido a que algunos incidentes requieren más de un despacho para su atención como son los accidentes de tránsito y en algunos eventos. En el primer semestre de 2014 se presentaron un 16.1% más de despachos de vehículos que incidentes con despacho.

Gráfico No 7 Incidentes con despacho vs despachos de vehículos de emergencias, CRUE 2014

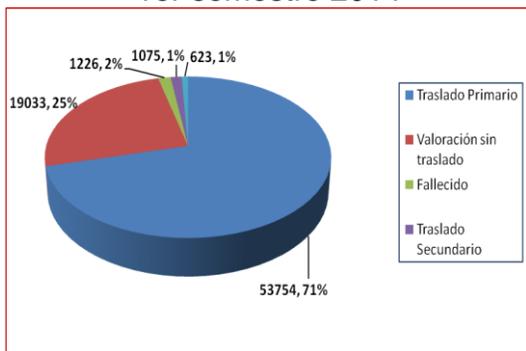


Fuente: BD ProCad- NUSE 123

El 71% de los despachos de vehículos de emergencias terminan en traslado primario, seguido en un 25% de valoraciones sin traslado, las

muerres se presentaron en este periodo de tiempo en un 2%. Los traslados secundario han disminuido a un 1%, dato que ha venido disminuyendo debido a la gestión del Centro Operativo, por que la razon de ser del programa son los despachos para traslados primarios

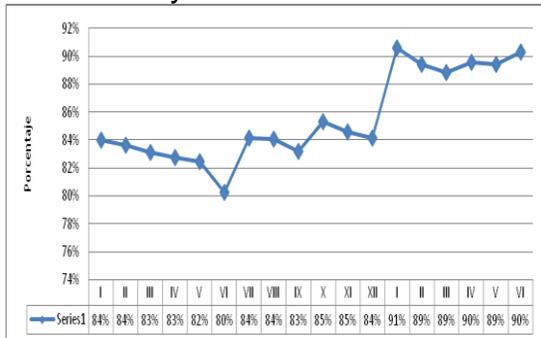
Gráfico No 8 Despacho de vehículos de emergencias , según Cierre CRUE 1er semestre 2014



Fuente: BD Despachos- SIDCRUE

Una de las meta de ciudad es llegar atender al 2016 el 100% de los pacientes críticos que activan la línea de emergencias 123, para el año 2014 la meta se fijo en el 87% de atención de pacientes críticos

Gráfico No 9 Pacientes críticos atendidos en < de 15 min, 2013 y 1er semestre 2014



Fuente: BD Despachos- SIDCRUE

En el primer semestre del 2014 se observa que la meta se cumplió y en algunos meses se superó levemente, llegando en el mes de enero al valor más alto de cumplimiento (91%)

Esta meta se calcula teniendo en cuenta entre otras variables los pacientes que fueron trasladados por otro vehículo cuando esto se presento antes de 15 minutos., igualmente las llamadas canceladas y en los que no se ubicó dirección o paciente antes del mismo tiempo.

Se observa disminución proporcional de estos indicadores lo que afecta positivamente el resultado de la meta.

EMERGENCIAS

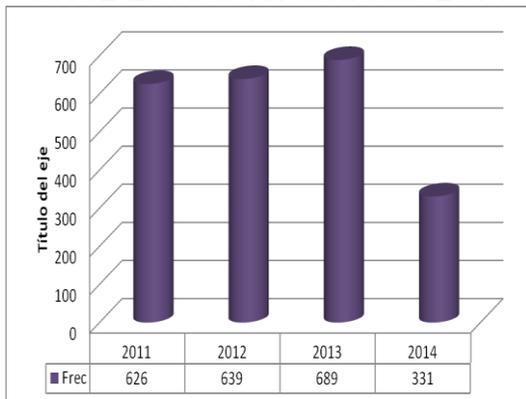
La Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencia da respuesta al 100% de las Emergencias que ocurren en el Distrito en las cuales activan al sector salud.

El número de emergencias por año se muestran en el gráfico No 10 y se observa que la frecuencia es similar desde el 2011 excepto en el 2011 cuando se presento un aumento del 7.8%, si el comportamiento es similar se espera tener alrededor de 660 emergencias durante el presente año.

Durante el primer semestre del 2014 se han atendido 331 emergencias en Bogotá en éstas se han presentado 2.079 personas lesionadas de los cuales requirieron ser trasladados a Instituciones de Salud 1.158 que

corresponde a (55.6%) de los atendidos.

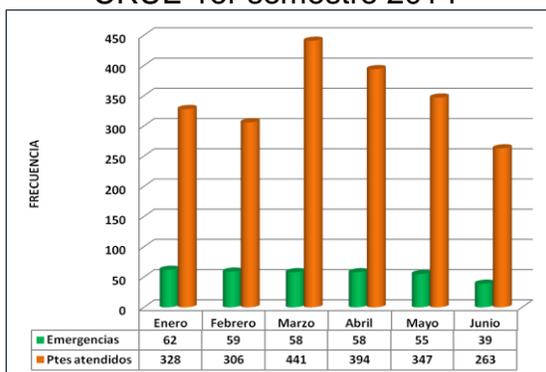
Gráfico No 10 Histórico de Emergencias atendidas en el Distrito CRUE 2011 al 1er semestre 2014



Fuente: BD Emergencias - SIDCRUE

El gráfico No. 11 muestra el comparativo de emergencias atendidas y pacientes asistidos por mes, encontrándose que en promedio en el semestre por cada emergencia se atienden 6.2 pacientes, el mes que más pacientes se atendieron por cada emergencias fue en marzo con un promedio de 7.8 personas. En el 2013 el promedio de atenciones por emergencias fue menos con 5.5 personas.

Gráfico No 11 Histórico pacientes atendidos en emergencias CRUE 1er semestre 2014



Fuente: BD Emergencias - SIDCRUE

El perfil en cuanto a los tipos de emergencias en los últimos años ha sido similar estando en primer lugar los accidentes caseros con más de 4 heridos seguido en el 2013 por incendio estructural y explosiones ; en el 2014 el segundo lugar igual los incendios estructurales y tercer lugar los lesionados en manifestaciones.

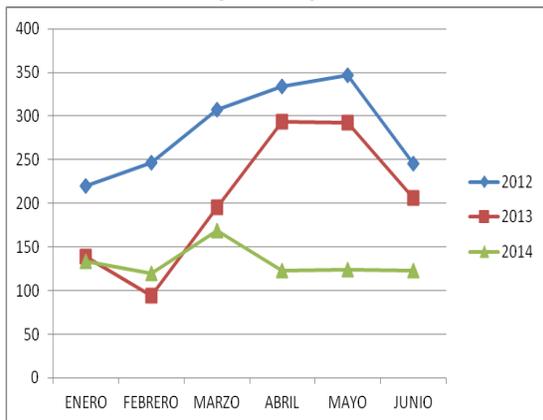
La mortalidad en el primer semestre del 2013 fue de 22 personas, en el 2014 de de 19 es decir un 15.7% más de mortalidad, el 50% fue por accidentes de tránsito en el 2013 y en el 2014 fueron los mismos 11 lo que corresponde al 57.8% de mortalidad por accidentes de tránsito.

SISTEMA INTEGRADO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA-SIRC

Teniendo en cuenta que este servicio de apoyo a las IPS para la ubicación y/o traslado de pacientes es por demanda, en el gráfico se observa una disminución de los casos en los que se apoyo en la ubicación, observándose una disminución de un 28.2% entre los años 2012 y 2013 y de un 35% entre los años 2013 y 2014.

Hay que tener en cuenta que este servicio de referencia y contra referencia se encuentra en el POS y es responsabilidad de la Institución remitora.

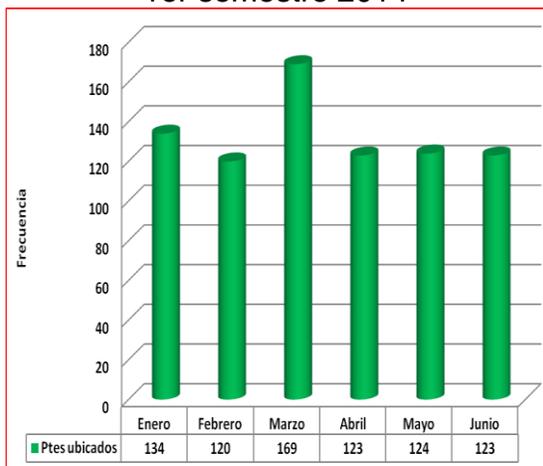
Gráfico No 12 Histórico pacientes ubicados – SIRC-CRUE 1er semestre 2012- 2014



Fuente: BD Referencia - SIDCRUE

En el gráfico se muestra la frecuencia de ubicaciones en el marco del SIRC de urgencias por mes siendo el mes de marzo el de mayor numero de solicitudes.

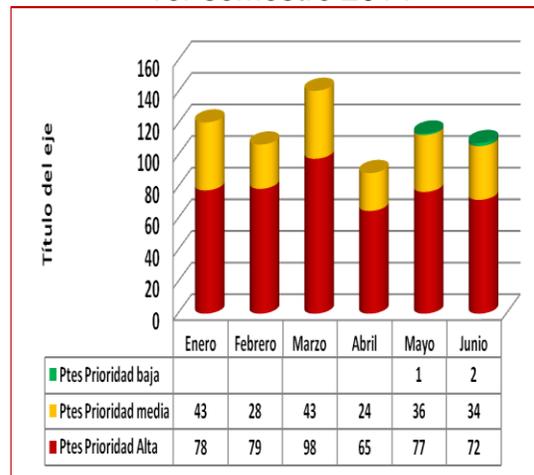
Gráfico No 13 Frecuencia de pacientes ubicados- SIRC, 1er semestre 2014



Fuente: BD Referencia - SIDCRUE

La mayoría de las solicitudes para ubicación de pacientes son los de prioridad alta con un 59.3%, seguidos por prioridad media con un 40.2%, solo el 0.5% son de prioridad baja.

Gráfico No 14 Frecuencia de pacientes ubicados- SIRC, según prioridad, 1er semestre 2014



Fuente: BD Referencia - SIDCRUE

Otro de los indicadores del proyecto 881 es el de ubicar los pacientes críticos y las maternas en las IPS públicas o privadas en menos de 6 horas una vez recepcionada la solicitud en el centro operativo. En el primer semestre del 2014 el 84% de los pacientes (667) en general fueron ubicados antes de las seis horas, este porcentaje varía de acuerdo al triage , siendo así que los pacientes críticos y la mayoría de las maternas se ubican antes de las seis horas en un 97.2% de los casos.

Gráfico No 15 pacientes ubicados- SIRC, antes de 6 horas por prioridad, 1er semestre 2014

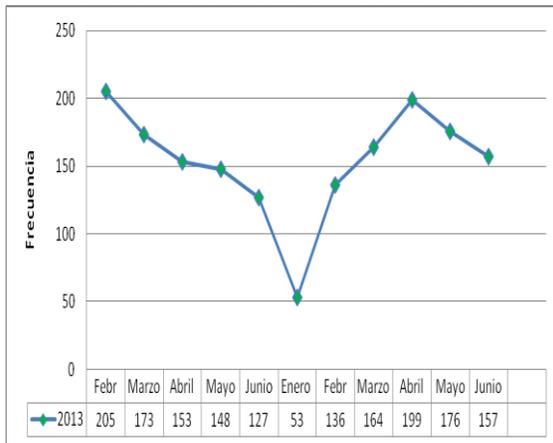
	Antes 6 horas
Alta	97,2%
Media	65,2%
Baja	75,0%

Fuente: BD Referencia - SIDCRUE

PROGRAMA RURAL EQUINO

El promedio de atenciones mes en el primer semestre del 2013 en el programa rural equino fue de 155 pacientes, en este mismo periodo del 2014 disminuyó a 148, el 99% de las atenciones se realizan en el domicilio y son por enfermedad común ya sea crónicas agudizadas o infecciosas. En el gráfico No 16 se observa la curva del comportamiento en el primer semestre de 2013 y 2014

Gráfico No 16 Frecuencia de atenciones Programa rural equino, 1er semestre 2013 vs 2014



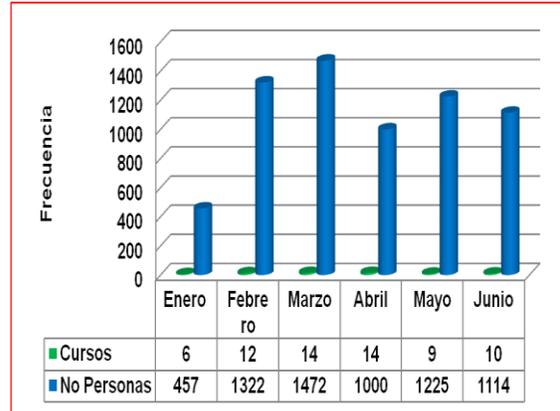
Fuente: BD Equinos - SIDCRUE

CAPACITACIONES-FORTALECIMIENTO DE COMPETENCIAS

La meta en el Plan de Desarrollo es de capacitar a 36.000 personas vinculadas a los sectores de salud, educación y a líderes comunales en el tema de primer respondiente en situaciones de emergencias, a la fecha se han dictado 65 cursos en los cuales se han capacitado un total de 6590 personas, esta meta se ha

venido cumpliendo y sobre ejecutándola en los años anteriores.

El gráfico 17 Número de cursos y las personas capacitadas por mes. CRUE 1er semestre 2014



Fuente: BD Capacitación - SIDCRUE

Con el fin de prevenir y mejorar la respuesta frente a las emergencias más frecuentes que se presentan en Bogotá, la Secretaría Distrital de Salud dicta los cursos de promoción – prevención, primer respondiente básico y en desastres de forma gratuita a los diferentes actores del Sistema de Emergencias Médicas.

Para cualquier inquietud favor comunicarse con la Dra *María Consuelo Castillo Lugo*, tel: 3649090 ext: 9877-9696; correo electrónico: mccastillosalud@gmail.com