



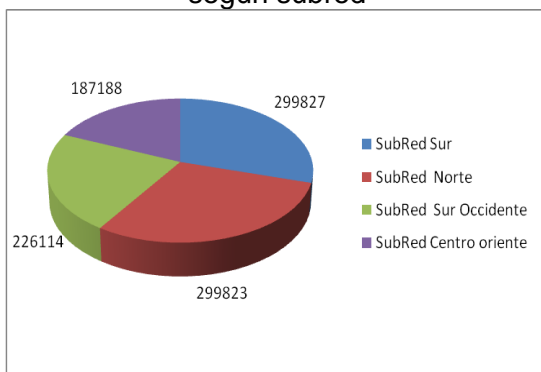
Dr. Mauricio Alberto Bustamante García - Secretario Distrital de Salud
Dr. Gabriel Dario Paredes Zapata – Director Urgencias y Emergencias en Salud
Dra. María Consuelo Castillo Lugo - Editora del Boletín.
Información Grupo de Sistemas: JG. Vásquez, GF. Suárez

Boletín Epidemiológico No 43, Enero 2015

Durante el año 2014 según la base de datos de Producción y servicio se reporto que los prestadores de servicio de salud realizaron 1'012.952 consultas de urgencia de las cuales el 23.6% se realizaron en ESE de primer nivel, 47.5% en el segundo y 28.9% del tercero.

Las subredes norte y sur atendieron cada una el 30% del total, seguida por la red suroccidente con un 22% y Centro Oriente con un 18% .

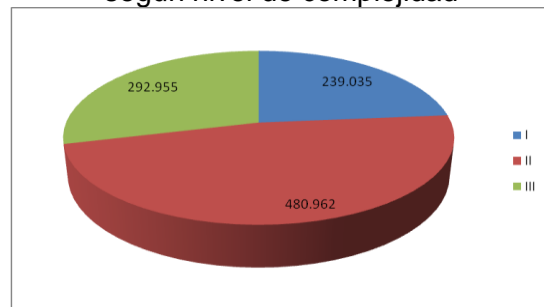
El grafico No. 1 Frecuencia de atenciones en los servicios de urgencia según subred



Fuente: Producción y servicio 2014

Con relación a los niveles de atención se observa en la gráfica No 2 que el mayor número de consulta reportadas en Bogotá son del segundo nivel de atención.

El grafico No. 2 Frecuencia de atenciones en los servicios de urgencia según nivel de complejidad

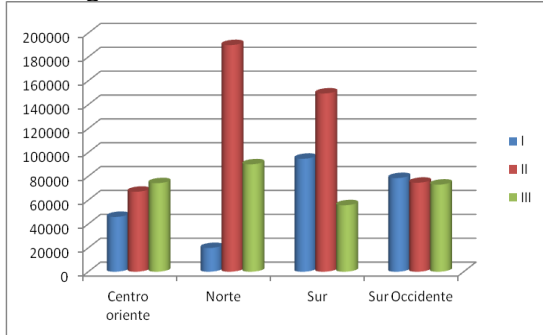


Fuente: Producción y servicio 2014

Encuanto a las subredes y niveles de atención de urgencias se encontro que la red norte y sur son las que mas atenciones de urgencia hacen en ESE de segundo nivel segundo nivel predominando este tipo de atención en este nivel en un 63.3% en la red norte y un 49.8% en la red sur comparado con los otros niveles de atencion de urgencias en las cuales no se observa esta diferencia tan

significativa, es así que en la suroccidente el número de atenciones de urgencia es similar en los tres niveles de atención.

El gráfico No. 3 Frecuencia de atenciones en los servicios de urgencia según niveles de atención de ESE



Fuente: Producción y servicio 2014

Es de anotar que las consultas de primer nivel predominan en las subredes sur con un 39.6% y suroccidental con un 32.8%, a diferencia de la subred norte en la cual las atenciones de urgencias de primer nivel solo llegan al 8.3%

Encuanto a la prestación del servicio de urgencias en salas de observación, la ocupación general es de 112.5% a expensas de sobreocupación de los segundos y terceros niveles de atención. Los primeros niveles tienen subocupación a diferencia del II nivel con sobreocupación del 120.3% y III nivel con un 128.6%

El promedio de estancia en camas de observación de los servicios de urgencias reportado es de 1.8 días, siendo el nivel II el que mayor promedio de estancia presenta con 2.3 días

Tabla No. 1 Egresos de los servicios de urgencia, porcentaje de ocupación

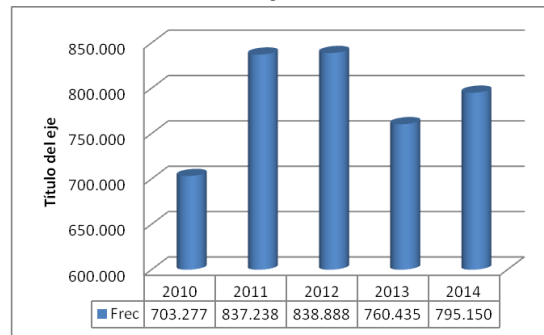
NIVEL	EGRESOS	% OCUPACIONAL	PROMEDIO DIA ESTANCIA
I	22.959	58,9%	0,8
II	45.097	120,3%	2,3
III	39.033	128,6%	1,8
Total general	107.089	112,5%	1,8

Fuente: Producción y servicio 2014

El mayor promedio de días de estancia en observación de los servicios de urgencias están en los niveles III de atención en la red sur y suroccidente con 8.2 y 5.9 días.

Se recibieron durante el año 2014 en el Centro Operativo de la Dirección Urgencias y Emergencias en salud 795.150 llamadas que ingresaron por la Línea de Emergencias 123, de estas alrededor del 40% son llamadas duplicadas y un 8% son llamadas no efectivas.

El gráfico No. 4 Histórico de llamadas atendidas por la línea 123 ; DUES, 2010-2014

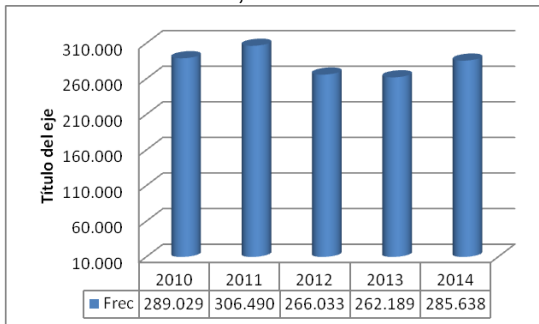


Fuente: ProCad NUSE

Del total de llamadas efectivas se enviaron 285.638 veces los vehículos de emergencia (despachos) para la atención pre hospitalaria.

Entre el año 2013 y 2014 se presentó un aumento del 4.6% en las llamadas que se atendieron por la línea de emergencias y un 8.9% en los despachos de vehículos de emergencia.

El gráfico No. 5 Histórico de Despachos DUES, 2010-2014



Fuente: ProCad NUSE

La tabla No. 2 Muestra la frecuencia total de llamadas, efectivas y de despachos mes a mes del año 2014, mostrando que para el 2014 el porcentaje de llamadas efectivas recibidas fue del 54.3% y los despachos en relación a las llamadas efectivas fue del 66%.

Tabla No. 2 Histórico de llamadas efectivas y despachos por mes ; DUES, 2010-2014

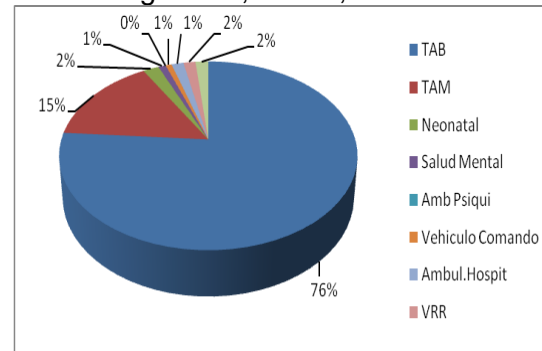
	Total de llamadas	Llamadas efectivas	Total de despachos
Enero	61.485	32.806	22.948
Febrero	67.546	35.434	23.793
Marzo	73.657	40.635	26.018
Abril	63.598	36.027	24.311
Mayo	65.437	38.036	25.037
Junio	60.655	35.314	22.840
Julio	61.115	35.268	24.612
Agosto	64.317	36.008	23.758
Septiembre	68.100	36.975	23.778
Octubre	70.783	37.914	22.902
Noviembre	67.763	37.021	22.206
Diciembre	70.694	31.035	23.441
Total	795.150	432.473	285.644

Fuente: ProCad NUSE

No se presentó variación en cuanto a la proporción de atenciones según el tipo de ambulancia por la misma razón de que el programa como debe ser cuenta

con alrededor del 70% de ambulancias básicas.

Gráfico No. 6 Proporción de atenciones según tipología de los vehículos de emergencias, DUES, 2010-2014



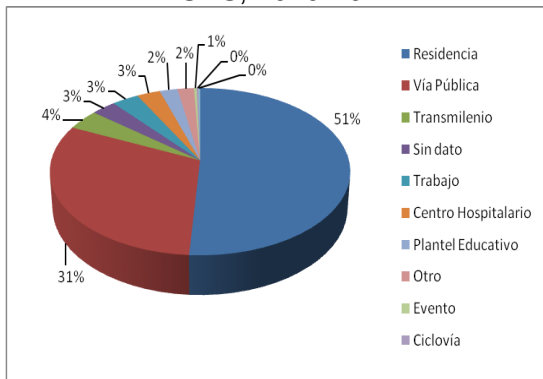
Fuente: ProCad NUSE

El mayor porcentaje de despachos para Atención Pre Hospitalaria han sido para solicitudes que hacen desde los domicilios, estas solicitudes venían en un crecimiento continuo, con un 38.1% para el año 2008, 43.7% para el año 2009 y se incrementó a un 57%, en el año 2013. Para el año 2014 disminuyó en más de un 10% posiblemente por empresas privadas que presta el servicio de atención domiciliaria.

Las solicitudes de servicio en vía pública las cuales venían en una franca disminución porcentual desde el 2009 al 2012 con un 43.3%, 35.5%, 33.2% y 26.5% respectivamente, en el 2013 aumento al 37%, porcentaje que permaneció durante el año 2014.

Los demás sitios de solicitud de atención han permanecido constantes como son colegios, TransMilenio, sitios de trabajo y estudio que están por debajo del 4%.

Gráfico No. 7 Proporción de atenciones según sitio de origen de la solicitud, DUES, 2010-2014



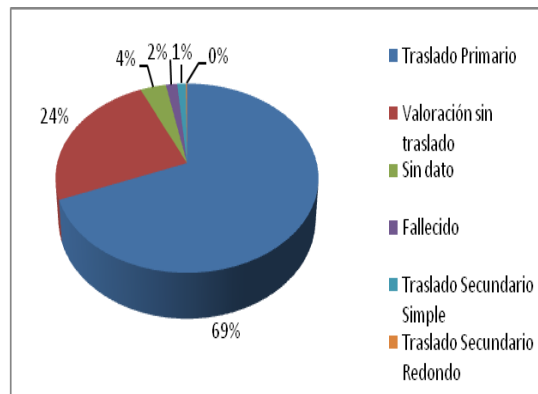
Fuente: ProCad NUSE

Todos los despachos de vehículos de emergencias terminan en una atención efectiva o en despacho fallido. Los despachos efectivos terminan en traslado primario, atención sin traslado y traslado secundario simple o redondo (remisión y contra remisión de pacientes). El número de traslados primarios ha venido disminuyendo paulatina mente a expensas del aumento de la valoración sin traslado, es así que en el año 2012 la proporción de traslados primarios fue de 84%, en el 2013 de 77% y en el año 2014 bajó al 69% a expensas del aumento de las atenciones sin traslados las cuales pasaron del 14% en el 2012 a 21% en el 2013 y al 24% en el 2014 esto puede corresponder a una mejor capacidad resolutoria de las tripulaciones, información por parte del llamador sobre dimencionada, incompleta o imprecisa, lo cual lleva a una menor pertinencia y racionalidad de los despachos de vehículos de emergencias y a una atención que no requiere el traslado del paciente a una IPS pública o privada.

Finalmente los traslados secundarios (inter institucionales) han permanecido constante con un 2% en los últimos 3 años, bajando al 1% del total de

atenciones pre hospitalaria en el año 2014

Gráfico No. 8 Proporción de atenciones según tipo de atención, DUES 2014



Fuente: BD Traslados-SIDCRUE

El perfil epidemiológico en cuanto a grupos etáreos en la atención pre hospitalaria ha permanecido estable, en la cual los mayores de 60 años solicitan en más de una cuarta parte el servicio de Atención Pre Hospitalaria, en el año 2013 fue del 24.0% y en el 2014 aumentó al 27.7%

En segundo lugar está la población joven entre 20 y 24 la cual aumentó del año 2013 de 11.7% al año 2014 al 12.2% este comportamiento se ha presentado de forma similar durante los últimos 5 años.

Tabla No. 3 Frecuencia y proporción de atenciones según grupos etáreos DUES, 2010-2014

	Frecuencia	Proporción
0 A 4	6133	3,9%
5 A 9	2911	1,9%
10 A 14	4681	3,0%
15 A 19	13148	8,4%
20 A 24	19061	12,2%
25 A 29	15344	9,8%
30 A 34	12239	7,8%
35 A 39	8872	5,7%
40 A 44	7617	4,9%

45 A 49	7415	4,7%
50 A 54	7859	5,0%
55 A 59	6759	4,3%
> 60	6515	27,7%
Sin dato	1375	0,9%
Total	156785	100,0%

Fuente: BD Traslados-SIDCRUE

El grupo de patología clasificado como enfermedad común ha sido durante todos estos años la primera causa de atención pre hospitalaria en la cual se incluyen todos los diagnósticos de tratamiento médico y se ha presentado 60% en el 2012 con 62% y 2013 con un 59%., para el año 2014 disminuyó a expensas de otros grupos de patologías.

Los accidentes de tránsito ocupan el segundo lugar con un 16% en el 2012 y se incrementó en el 2013 a un 23%, bajando nuevamente en el año 2014 con un 18,4% el porcentaje del 2013 ha sido el más alto en los últimos 5 años. Los accidentes en vía pública ocuparon en el 2013 el tercer lugar con un 6% a diferencia del 2012 que lo ocupó con el mismo porcentaje en igual proporción los accidentes caseros y la enfermedad mental. Para el 2014 vuelve la enfermedad mental a posicionarse en el tercer lugar con un 8,1% doblando el valor obtenido en el 2013.

Tabla No. 4 Frecuencia de atenciones prehospitalarias según grupos de patología ; DUES, 2010-2014

	Total	%
Enfermedad Común	83.800	53,4%
Accidente de Tránsito	28.869	18,4%
Salud Mental	12.677	8,1%
Accidente Vía Pública	9.616	6,1%
Accidente Casero	6.751	4,3%

SIN DATO	5.686	3,6%
Patología GO	3.827	2,4%
Trauma por Violencia	2.230	1,4%
Accidente de Trabajo	1.895	1,2%
Evento Catastrófico	712	0,5%
Violencia Intrafamiliar	369	0,2%
Violencia Sexual	184	0,1%
Accidente escolar	168	0,1%
Total general	156.785	100

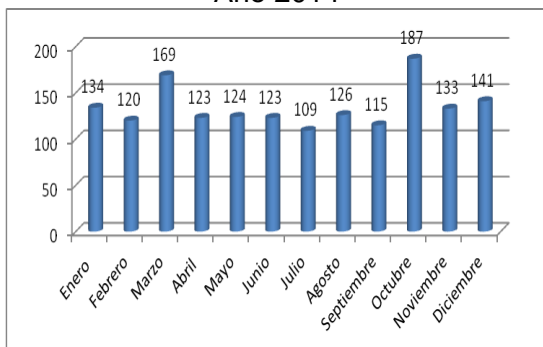
Fuente: BD Traslados-SIDCRUE

UBICACIÓN DE PACIENTES SISTEMA INTEGRADO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA-SIRC

Durante el año 2014 la Dirección Centro Regulador de Urgencias y Emergencias apoyó a las IPS Públicas y Privadas del Distrito en la ubicación de 1604, dato que ha venido en disminución franca ya que el año 2012 se ubicaron 2814 lo que significa un 43% menos, esto se debe a que la responsabilidad de la ubicación y/o traslados secundarios de pacientes se la está llevando a cabo la IPS remitora. La Dirección de urgencias, Emergencia y Desastres apoya al ubicación y/o traslados en casos críticos y maternas.

En la gráfica se observa un aumento en las solicitudes de referencia para ubicación de pacientes en los meses marzo y octubre, en el resto de meses la frecuencia de solicitudes es más o menos constante. No es clara la causa del aumento en estos meses.

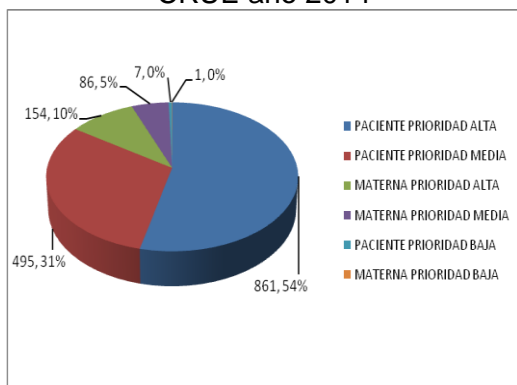
Gráfico No. 9. SIRC Ubicaciones y/o traslados de pacientes, por mes, Año 2014



Fuente: BD referencia-SIDCRUE

El 64% de los pacientes ubicados y/o trasladados son casos catalogados como críticos con un 38%, el 35% son pacientes para trasladar de prioridad media, los de baja prioridad no llegan al 1%, lo cual nos indica que se está apoyando la referencia y contra referencia en los pacientes que la requieren.

Gráfico No 10. Proporción de pacientes ubicados - SIRC según tipo, CRUE año 2014



Fuente: BD referencia-SIDCRUE

Como meta de gestión se tiene ubicar a los pacientes críticos y maternas dentro de las seis (6) horas siguientes de haber ingresado la solicitud al Centro Operativo de la DUES, para el año 2014 la ubicación del total de pacientes incluyendo los no críticos antes de las seis horas se realizó en el 87.5%, este

indicador mejoró pues en el año 2013 fue del 82%.

El indicador de ubicación de pacientes con prioridad alta se ha mantenido alrededor del 97% en los últimos 3 años, igualmente ha mejorado este indicador en los pacientes con prioridad media.

Tabla No. 5 Comparativo 2012-2014 de proporción de ubicación de pacientes según tipo de prioridad y tiempo de ubicación, DUES 2014.

	Antes de 6 horas	%	Después de 6 horas	Sin dato	Total general
PACIENTE PRIORIDAD ALTA					
2012	1649	96,2%	65	1	1714
2013	1112	96,5%	40	1	1152
2014	897	97,4%	24		921
PACIENTE PRIORIDAD MEDIA					
2012	632	58,6%	447		1079
2013	600	63,6%	344		944
2014	374	70,2%	159		533
PACIENTE PRIORIDAD BAJA					
2012	13	86,7%	2		15
2013	13	72,2%	5		18
2014	11	73,3%	4		15

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

En la tabla No. Se muestra mes a mes la frecuencia de ubicaciones por mes antes y después de 6 horas.

Tabla No 6. Proporción de ubicaciones de pacientes antes de seis horas, SIRC, año 2012

Mes	Antes de 6 Horas	Después de 6 Horas	Total general
Enero	119	15	134
Febrero	106	14	120
Marzo	137	30	167
Abril	87	36	123
Mayo	113	11	124
Junio	105	18	123
Julio	93	16	109

Agosto	115	11	126
Septiembre	101	14	115
Octubre	179	8	187
Noviembre	123	10	133
Diciembre	116	16	132
Total	1394	199	1593
Porcentaje	87,5%	12,5%	100,0%

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

En la tabla anexa se muestra la frecuencia comparativa del 2012 al 2014 de la frecuencia de maternas y pacientes críticos y urgentes, observándose la disminución en la solicitudes en los últimos años.

Tabla No 7. Proporción de ubicaciones de pacientes antes de seis horas, SIRC, año 2012-2014

MES/ AÑO	2012		2013		2014	
	MATERNAS	CRITICO SY URGENTE	MATERNAS	CRITICO SY URGENTE	MATERNAS	CRITICO SY URGENTE
Ene	24	195	15	124	18	116
Febr	34	209	12	82	16	104
Marz	31	276	19	176	15	154
Abril	36	299	22	272	9	114
Mayo	53	295	26	266	16	108
Junio	46	199	29	177	20	103
Julio	36	165	15	136	6	103
Agos	32	175	32	142	21	105
Septi	35	162	21	114	11	104
Octu	12	146	23	124	26	123
Novi	0	0	23	106	18	115
Dicie	0	0	11	146		
Total	339	2121	248	1865	176	1249

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

Las mayores solicitudes para ubicación de pacientes en IPS con o sin traslados se dieron en grupos etáreos de menores de cuatro años con un 18.7% en el 2013, disminuyendo seguidos por los mayores

de 64 años con un 14.4% y en tercer lugar con un 11.7% al grupo etáreo de 20 a 24 años.

Tabla No 8. Frecuencia de solicitudes de ubicación de pacientes por grupo etáreo, CRUE año 2012

	Total	%
0 A 4	233	14,6%
10 A 14	70	4,4%
15 A 19	130	8,1%
20 A 24	170	10,7%
25 A 29	122	7,7%
30 A 34	96	6,0%
35 A 39	74	4,6%
40 A 44	50	3,1%
45 A 49	43	2,7%
5 A 9	76	4,8%
50 A 54	62	3,9%
55 A 59	69	4,3%
60 A 64	76	4,8%
> 64	195	12,2%
Sin dato	130	8,1%

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

La mayoría de los pacientes ubicados son del sexo masculino.

Tabla No 9. Proporción de ubicaciones de pacientes según sexo, SIRC, año 2014

	Frecuencia	proporción
Femenino	676	42,1%
Masculino	928	57,9%
Total	1604	100,0%

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

Las IPS de tipo público (ESE) son las que más solicitan el apoyo de la DUES-Centro operativo para la ubicación y/o traslado secundario de pacientes, estas solicitaron en un 92%, solo el 8% restante son solicitudes de las IPS privadas.

Las IPS receptoras en su mayoría fueron ESE, se encuentra un porcentaje alto sin dato.

Tabla No 10. IPS receptora de pacientes SIRC, DUES 2014

	Frecuencia	Proporción
Pública	898	56,3%
Privada	188	11,8%
Sin dato	509	31,9%
Total	1595	100,0%

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

La especialidad mas solicitada en el marco del Sistema de Referencia y Contra referencia son las unidades de cuidado intensivo, (Adulto, Pediatría y Coronario), las cuales representan el 36% del total de las referencias de urgencia. Las especialidades básicas como cirugía general, pediatría, ginecología y obstetricia y medicina interna representan otro 36.7% y las subespecialidades el 27.3%, dentro de estas la más frecuentemente solicitada esta: neurocirugía con un 6.7%, seguida, cirugía pediátrica con un 3.0%.

Tabla No 11. frecuencia y proporción de las solicitudes según especialidades SIRC, DUES 2014

	Frecuencia	Porcentaje
UCI ADULTOS	267	16,7%
CIRUGIA GENERAL	261	16,3%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	176	10,9%
UCI PEDIATRICA	141	8,8%
UCI CORONARIOS	112	7,0%
NEUROCIRUGIA	107	6,7%
MEDICINA INTERNA	79	4,9%
PEDIATRIA	73	4,6%
UCI NEONATAL	57	3,5%
CIRUGÍA PEDIATRICA	48	3,0%
QUEMADOS	23	1,4%

ORTOPEDIA	22	1,4%
NEUROLOGIA	19	1,2%
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	18	1,1%
GASTROENTEROLOGIA	14	0,9%
NEFROLOGIA	13	0,8%
CARDIOLOGIA	10	0,6%
PSIQUIATRIA	9	0,5%
HEMATOLOGIA	7	0,4%
TOXICOLOGIA	6	0,4%
OFTALMOLOGIA	5	0,3%
CIRUGIA MAXILOFACIAL	4	0,3%
UROLOGIA	3	0,2%
NEUMOLOGIA-RESPIRATORIO	2	0,1%
ONCOLOGIA	2	0,1%
HEMATOLOGIA	2	0,1%
OTRO	124	7,7%
TOTAL	1604	100,0%

Fuente: BD referencia-SIDCRUE

Para cualquier inquietud favor comunicarse con la Dra *Maria Consuelo Castillo Lugo*, tel: 3649090 ext: 9836-9696; correo electronico: mccastillosalud@gmail.com