



## **PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2022  
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGÁ**

**ANDRÉS MAURICIO GONZÁLEZ CAYCEDO  
GERENTE**

**DAVID ALBERTO ROJAS FLÓREZ  
SUBGERENTE CIENTÍFICO**

**ELABORADO POR:  
ELIZABETH ÁLVAREZ VILLAMARIN  
Profesional Especialista en Epidemiología  
RUDY MARCELA RUBIANO  
Jefe de enfermería – Especialista en Epidemiología**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### INTRODUCCION

El perfil epidemiológico es el estudio de la morbilidad y mortalidad específicamente en el concepto de la carga de la enfermedad que sufre nuestra población, el estado de salud generalmente se mide a través del conjunto de problemas que afectan el bienestar de la población, sin embargo, en un análisis integral no solamente se mide la morbilidad sino además otros factores que afectan al individuo como son los problemas de salud mental, accidentes de tránsito, la violencia, entre otros.

La E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá es una institución prestadora de servicios de salud de segundo nivel que brinda atención en salud a la población de Fusagasugá y región del Sumapaz, el portafolio de servicios de la institución incluye servicios de baja y mediana complejidad que garantizan la continuidad, oportunidad e integralidad en la atención de nuestra población encaminada a la promoción y prevención de las principales causas de atención determinadas en el análisis de la situación de salud.

De esta manera el perfil epidemiológico de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá, es el principal sistema de información institucional que nos aporta la principal herramienta para la toma de decisiones de la alta gerencia permitiendo estructurar los planes de acción e intervenciones, así como las actividades de vigilancia epidemiológica que faciliten el monitoreo de los servicios y programas de salud.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### CAPITULO NO 1: CARACTERISTICAS GENERALES DE LA REGION DEL SUMAPAZ

La provincia Sumapaz, localizada en el costado sur de Cundinamarca, representa el 8% del área total del departamento. Es la sexta provincia en extensión territorial con 1.808 km<sup>2</sup>. Está conformada por 10 municipios: Arbeláez, Cabrera, Fusagasugá, Granada, Pandi, Pasca, San Bernardo, Silvania, Tibacuy y Venecia. Limita por el norte con las provincias de Tequendama y Soacha, por el sur con el Departamento del Tolima, por el oriente con la ciudad de Bogotá, D.C., y por el occidente con la provincia Alto Magdalena. Tomando como base el Censo general 20052, la población total de la provincia Sumapaz es de 181.254 habitantes (8,2% de participación) y ocupa el cuarto puesto en población entre las quince provincias de Cundinamarca.

En la provincia Sumapaz predominan las tierras de pastos, cuyo uso principal es el pasto manejado, el cual ocupa una extensión 52.523 hectáreas<sup>3</sup> que cubren el 28,6% de la provincia. De igual forma se destacan extensiones de bosque secundario (21,5%), vegetación de páramo (14,8%), rastrojo (8,3%), pasto con rastrojo (5,3%) y bosque natural (4,4%). Los cultivos agrícolas más representativos en la provincia fueron: café (4,8%), arveja (1,3%), papa (0,74%) y frutales (0,71%).

La cuenca del río Sumapaz está conformada por los afluentes del río Chocho, que tiene como afluentes los ríos Subía y Barro blanco; el río Cuja, conformado por las quebradas Bosques y Corales, el afluente del río Negro con la quebrada Legía, que se conoce como estrella fluvial del Sumapaz. Así mismo, la provincia cuenta con los ríos Pilar y San Juan. Fusagasugá es conocida como Provincia del Sumapaz y un importante núcleo de desarrollo en el sur del departamento, geográficamente limita al norte con las poblaciones de Silvana y Sibaté, al sur con las poblaciones de Arbeláez, Pasca y Melgar (Tolima), al oriente con las poblaciones de Pasca y Sibaté y al Occidente Tibacuy y Silvania, dista de Bogotá 64 km a la cual se puede acceder desde dos importantes vías: La Panamericana y la Vía por San Miguel; existiendo una malla vial departamental que comunica a Fusagasugá con los municipios de Sibaté, Pasca, Arbeláez, Tibacuy, Sibaté y en fin a una serie de municipios de la Región y el Departamento del Tolima, lo que convierte al municipio en eje principal de los sectores económicos y de servicios de la región y enlace directo con la capital de la República.

### Provincia de Sumapaz, mapa político y distribución de sus municipios por vereda y centros poblados.



Fuente: <http://www.cundinamarca.gov.co/wps/wcm/connect/de54058f-66d9-4ee2-838f-b423ad223cb/Sumapaz.pdf?MOD=AJPERES>



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### División territorial municipio de Fusagasugá

El Municipio cuenta con una extensión total de 194.103.343,02 metros cuadrados, con 175.423.909,52 metros cuadrados, con 175.423.909,52 metros cuadrados en el área rural, distribuidos en cinco corregimientos (norte, oriental, sur oriental, sur occidental, y occidental) y la zona urbana con la superficie de 13.795.143, 00 metros cuadrados distribuidos en seis comunas (norte, centro, oriental, occidental, sur occidental y sur oriental).

### DISTRIBUCION DE FUSAGASUGA, POR EXTENSION TERRITORIAL Y AREA DERESIDENCIA, 2021.

Municipio	Extension Urbana		Extension rural		Extension total	
	Extension	%	Extension	%	Extension	%
Fusagasugá	13.795,148 km2	7,29%	175.423,9 km2	92,70%	189.219,38 Km2	100%

Fuente: DANE 2021

Zona urbana: El actual casco urbano cuenta con una superficie de 11.40 kilómetros cuadrados distribuidos por Comunas así:

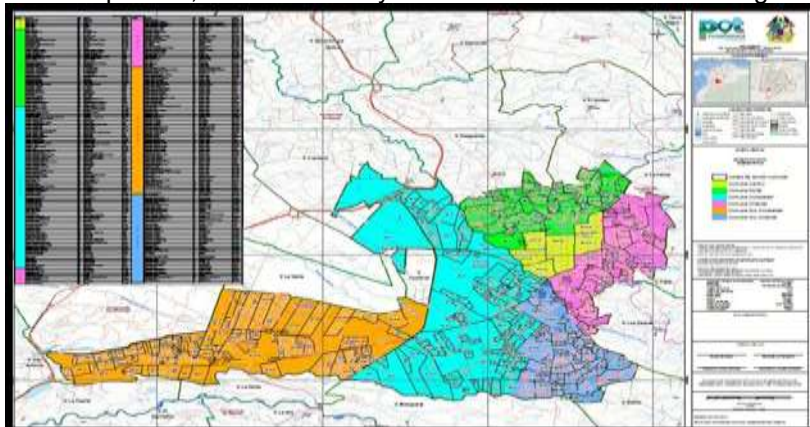
Tabla. Distribución área urbana municipio de Fusagasugá

### Distribución área urbana municipio de Fusagasugá

COMUNA	Area de Comunas	
	AREA DE COMUNA	HEC
Comuna Occidental		474,771786
Comuna Norte		148,064181
Comuna Oriental		151,27216
Comuna Centro		61,9370885
Comuna Sur Oriental		156,983609
Comuna Sur Occidental		382,339494

Fuente: Oficina de planeación municipal POT 2020.

División política, administrativa y localización área urbana Fusagasugá año 2020



Fuente: Oficina de planeación municipal POT 2020.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Comunas: Norte, Centro, Oriental, Sur Oriental, Occidental y Sur Occidental.

Comuna norte: Integrada por los siguientes barrios: La Independencia, San Antonio, Mi Tesoro, Villa Armerita, La Esmeralda I, La Esmeralda II, El Lucero, Carlos Lleras, El Progreso, Los Fundadores, El Edén, La Nueva Esperanza, Los Andes, José Antonio Galán, Santa Librada, Gaitán I, Gaitán II, La Florida, La Cabaña.

Comuna oriental: Integrada por los siguientes barrios: Los Robles, El Mirador de Bonet, Coburgo, El Tejar, Bella Vista, Bella vista II, Altos de Pekín, Pekín, Cedritos, Santa María de los Ángeles, villa Aránzazu, Antonio Nariño.

Comuna centro. Integrada por los siguientes Barrios: Santander, Emilio Sierra, Centro, Potosí, Luxemburgo, Olaya.

Comuna sur – oriental Integrada por los siguientes barrios: Balmoral, Florida Blanca, El Mirador, Pablo Bello, Pardo Leal, Santa Rosa, Fusacatán, Los Comuneros, Prados de Betel, Prados de Alta Gracia, Las Delicias, El Obrero, La Macarena, San Fernando I, San Fernando II, Santa Bárbara, Villa Leidy.

Comuna occidental. Integrada por los siguientes barrios, Manila, San Mateo, Santa Ana Campestre, Teresita I, Teresita II, Teresita III, Quintas del Manila, Santa Anita, Piedra Grande, Villa Country, El Caribe, Fontanar, San Jorge, Ciudadela Cootransfusa, Mandalay, Antiguo Balmoral, Nuevo Balmoral y Marsella.

Comuna sur – occidental Integrada por los siguientes barrios: Quince de Mayo, Villa Patricia, San Marcos, Los Cámbulos, la Gran Colombia, El Futuro, Maíz Amarillo, La Venta, La Pampa, La Caja Agraria, San Martín de los Olivos, Comfenalco, Villa Rosita, Altamira, Llano Largo, Llano Verde, Llano Alto San Francisco, Ciudad Jardín, Ciudad Ebén-ezer, Girasoles.

Zona rural: El Municipio de Fusagasugá cuenta con 190.85 kilómetros cuadrados en el área rural, distribuidos por corregimientos así:

Comuna occidental. Integrada por los siguientes barrios, Manila, San Mateo, Santa Ana Campestre, Teresita I, Teresita II, Teresita III, Quintas del Manila, Santa Anita, Piedra Grande, Villa Country, El Caribe, Fontanar, San Jorge, Ciudadela Cootransfusa, Mandalay, Antiguo Balmoral, Nuevo Balmoral y Marsella.

Comuna sur – occidental Integrada por los siguientes barrios: Quince de Mayo, Villa Patricia, San Marcos, Los Cámbulos, la Gran Colombia, El Futuro, Maíz Amarillo, La Venta, La Pampa, La Caja Agraria, San Martín de los Olivos, Comfenalco, Villa Rosita, Altamira, Llano Largo, Llano Verde, Llano Alto San Francisco, Ciudad Jardín, Ciudad Ebén-ezer, Girasoles.

Zona rural: El Municipio de Fusagasugá cuenta con 190.85 kilómetros cuadrados en el área rural, distribuidos por corregimientos así:

### Distribución por área zona rural municipio de Fusagasugá

Corregimiento	Área Km2
Norte	41.27
Sur	50.58
Sur-oriental	59.16
Oriental	17.55
Occidental	22.29

Fuente: Plan de ordenamiento territorial Municipio de Fusagasugá, 2020

Corregimientos: Norte, Oriental, Occidental, Sur-Occidental y Sur-Oriental

Corregimiento Norte: compuesto por siete veredas: parte alta de Piamonte, Tierra Negra, Bermejil, Aguadita, Los Robles, San Rafael Y parte alta de usatama.

Corregimiento Oriental: compuesto siete veredas como son el Jordán, la palma, Pekín, los sauces, el betel, mosquera y parte sur de la venta.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Corregimiento occidental: compuesto por ocho veredas Viena bosachoque, el cucharal, el novillero, parte baja de la venta, resguardo, parte baja de usatama, y parte baja de Piamonte.

Corregimiento sur-oriental: compuesto por doce veredas, la isla, sardinas, Bochica, guayabal, el guavio, santa lucia, el Carmen, palacios, mesitas, espinalito y el placer.

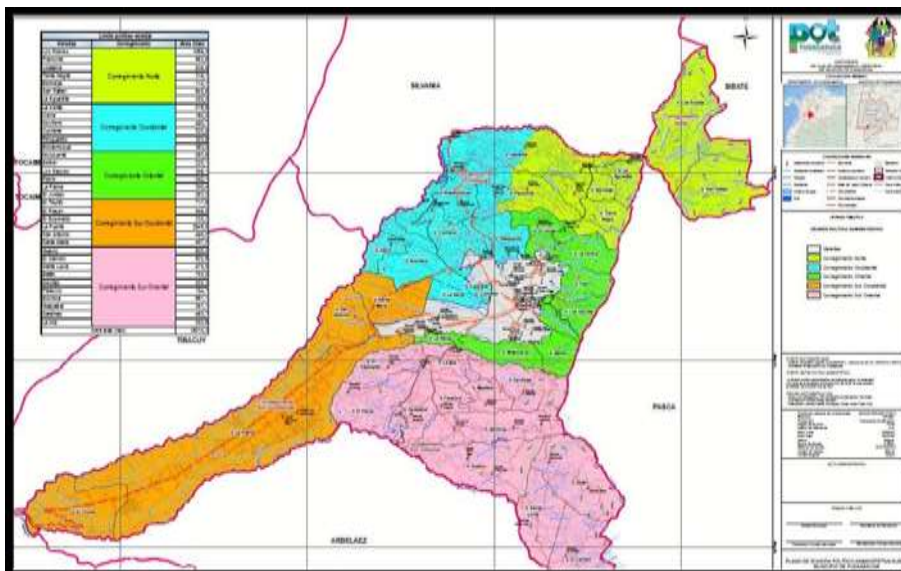
Corregimiento Sur – Occidental: está compuesto por cuatro veredas: Santa María, San Antonio, la puerta y el triunfo.

### Centros poblados:

La aguadita: Ubicado en el Corregimiento Norte, sobre la vía Departamental que conduce de Fusagasugá a Sibaté, cuenta con un área aproximada de 84.481.26 metros cuadrados.

La cascada: Ubicado adyacente a la vía panamericana vía Fusagasugá Sylvania en la vereda Usatama del corregimiento norte. Cuenta con un área aproximada de 17.723.24 metros cuadrados.

### Distribución de corregimientos municipio de Fusagasugá



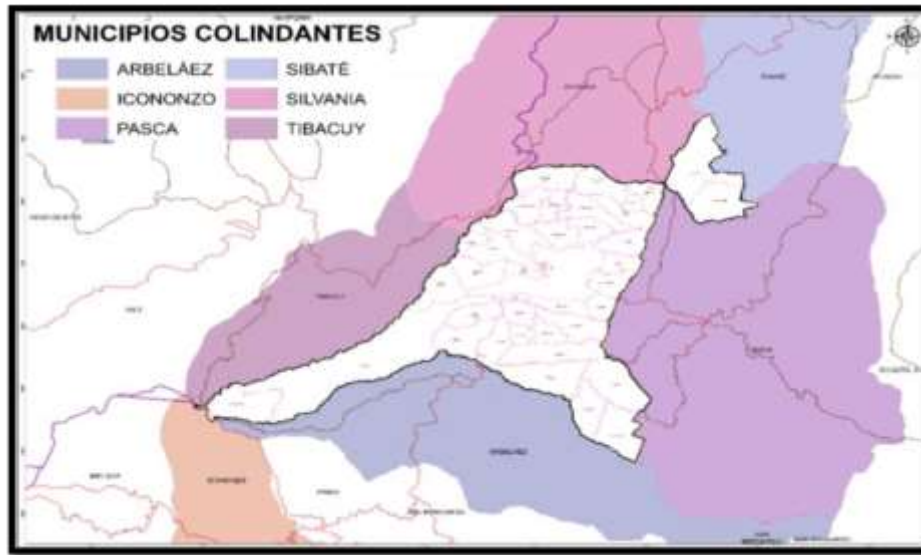
Fuente: plan de ordenamiento territorial 2020





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Límites territoriales del municipio de Fusagasugá año 2020



FUENTE: Oficina de planeación municipal POT 2020.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA REGION DE SUMAPAZ AÑO 2022

Según proyección DANE para 2022 la provincia de Sumapaz, cuenta con una población total de 243.136 habitantes, siendo la cuarta provincia en cantidad de población, se destaca por tener una población rural que representa el 39% y una población urbana del 61%, siendo así la quinta provincia en grado de urbanización en el Departamento con el 7%, y con una densidad poblacional de 127, 4 habitantes por Km<sup>2</sup>, lo que la ubica en el quinto puesto por densidad poblacional. La mayor concentración de la población se encuentra en el municipio de Fusagasugá como lo indica en el documento ASIS departamento de cundinamarca 2018.

Dado que la mayor concentración de la población de la provincia se encuentra en el municipio de Fusagasugá con 165.340 habitantes que aporta el 68% de la población de la provincia, lo convierte en la capital de la provincia del Sumapaz; además es el oferente de servicios de salud de II Nivel para la Subregión.

De acuerdo al género, se estima que para 2022 el 51%, esto es 123.547 del total de la población son mujeres y el 49%, es decir 119.589 son hombres. Tomando en cuenta la edad, la población se describe como relativamente joven, se encuentra distribuido así: Población infantil 21% adolescente 7%, adultos jóvenes 14%, la población adulta 31% y la adulta mayor el 26%.

### Distribución de la población por municipio y grupo de edad región del Sumapaz. Año 2022

DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN REGIÓN DEL SUMAPAZ POR GRUPO ETAREO 2022											
RANGO DE EDAD	FUSAGASUGÁ	SILVANIA	PASCA	ARBELÁEZ	SAN BERNARDO	PANDI	TIBACUY	CABRERA	VENECIA	TOTAL	%
00 a 04	9.779	1.942	758	714	830	439	334	504	378	15.678	6,40%
05 a 09	10.532	1.949	819	777	805	435	371	519	367	16.574	6,80%
10 a 14	11.187	1.901	871	831	748	422	392	498	356	17.206	7,10%
15 a 19	11.841	1.831	885	827	710	411	359	568	355	17.787	7,30%
20 a 24	12.111	1.717	801	759	660	389	292	412	311	17.452	7,20%
25 a 29	11.677	1.622	699	687	611	350	246	357	292	16.541	6,80%
30 a 34	11.051	1.534	646	647	568	306	240	334	276	15.602	6,40%
35 a 39	11.149	1.528	647	689	564	311	268	345	296	15.797	6,50%
40 a 44	10.817	1.480	657	706	574	329	289	350	312	15.514	6,40%
45 a 49	9.659	1.415	644	671	583	324	282	337	286	14.201	5,80%
50 a 54	9.560	1.479	651	725	619	355	302	313	283	14.287	5,90%
55 a 59	9.539	1.526	602	788	584	382	333	252	297	14.303	5,90%
60 a 64	9.154	1.483	491	781	497	361	338	186	283	13.574	5,60%
65 a 69	8.411	1.307	389	679	409	295	308	150	227	12.175	5,00%
70 a 74	7.013	1.012	307	520	333	220	251	122	182	9.960	4,10%
75 a 79	5.121	674	218	371	236	166	174	83	132	7.175	3,00%
80 a 84	3.267	385	122	251	148	112	106	49	72	4.512	1,90%
85 a 89	1.914	214	67	176	84	64	54	26	41	2.640	1,10%
90 a 94	1.015	114	35	104	43	31	21	11	20	1.394	0,60%
95 a 99	407	56	12	44	25	16	13	11	5	589	0,20%
100 y mas	136	21	2	6	4	2	2	2	0	175	0,10%
Total	165.340	25.190	10.323	11.753	9.635	5.720	4.975	5.429	4.771	243.136	
Porcentaje	68,00%	10,40%	4,20%	4,80%	4,00%	2,40%	2,00%	2,20%	2,00%		

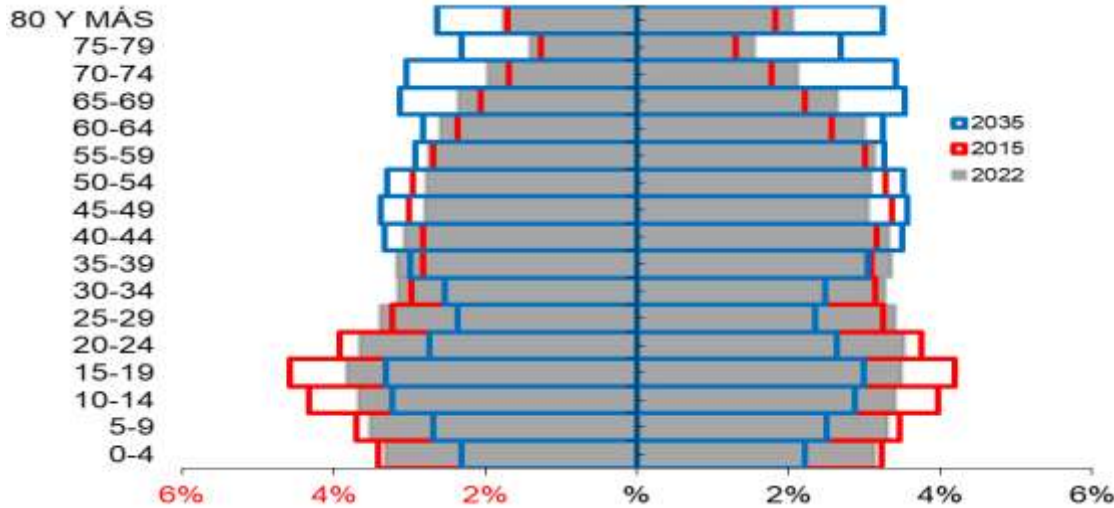
Fuente: Proyecciones de población DANE 2018 - 2023





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### PROYECCION DE POBLACION REGION SUMAPAZ. AÑO 2015- 2022-20235



La pirámide poblacional de la región del Sumapaz es angosta en la base observándose el fenómeno a nivel nacional del decrecimiento de la población según los datos arrojados en el censo realizado en el año 2018, todo esto muestra la tendencia de la población actual de limitar el número de nacimientos y disminuir la tasa de fecundidad lo cual se ve reflejado en la población de 0 a 4 años, esto sumado a la disminución de las tasa de mortalidad va creando un desbalance en las diferentes etapas de la vida, y se incrementa la población adulta y adulta mayor para el año 2035.

**TABLA. PROYECCION DE POBLACION REGION SUMAPAZ. AÑO 2015-2022-2035**

Grupo de edad	Año					
	2015		2022		2035	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	90.996	92.839	119.616	123.537	149.239	155.348
0-4	6.266	5.915	8.088	7.617	7.065	6.717
5-9	6.793	6.372	8.549	8.025	8.195	7.621
9-14	7.942	7.304	8.920	8.281	9.805	8.746
15-19	8.405	7.686	9.296	8.491	10.098	9.098
20-24	7.196	6.900	8.883	8.569	8.341	8.027
25-29	5.931	5.954	8.250	8.273	7.181	7.163
30-34	5.470	5.760	7.670	7.945	7.691	7.560
35-39	5.173	5.679	7.681	8.141	9.114	9.245
40-44	5.184	5.819	7.471	8.048	10.113	10.657
45-49	5.527	6.164	6.779	7.427	10.280	10.868
50-54	5.444	6.026	6.775	7.512	10.041	10.677
55-59	4.925	5.523	6.685	7.618	8.925	9.932
60-64	4.360	4.724	6.291	7.288	8.588	9.854
65-69	3.801	4.053	5.740	6.405	9.492	10.750
70-74	3.106	3.244	4.802	5.158	9.243	10.395
75-79	2.324	2.375	3.429	3.746	7.024	8.174
80 Y MÁS	3.149	3.341	4.307	4.993	8.043	9.864



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### INDICE DEMOGRAFICO. AÑO 2015-2022-2035

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2035
Población total	183.835	243.153	304.587
Población Masculina	90.996	119.616	149.239
Población femenina	92.839	123.537	155.348
Relación hombres: mujer	98,01	96,83	96
Razón niños:mujer	28	28	22
Índice de infancia	22	20	16
Índice de juventud	23	21	16
Índice de vejez	19	21	30
Índice de envejecimiento	85	105	190
Índice demográfico de dependencia	55,99	56,78	66,03
Índice de dependencia infantil	34,44	31,9	26,25
Índice de dependencia mayores	21,55	24,88	39,78
Índice de Friz	126,59	109,98	89,17

### INTERPRETACION DEMOGRAFICO AÑO 2015-2022-2035

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 97 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 20 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 19 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 85 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 105 personas
Índice demografico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 57 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 34 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 32 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 22 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 25 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### MORTALIDAD DE LA REGION SUMAPAZ

Para analizar la mortalidad en la Región Sumapaz se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad según base de SISPRO de la Organización Panamericana de la Salud, se tomó con referencia año 2020 que es la información que esta más actualizada en la base de datos de DANE SISPRO, del Ministerio de Salud y Protección Social. Los seis grandes grupos identificados son:

1. Enfermedades del Sistema Circulatorio.
2. Las demás causas de enfermedades.
3. Neoplasia
4. Enfermedades transmisibles.
5. Causas externas.
6. Signos y síntomas mal definido

Tomando en cuenta la información planteada que establece las tasas de mortalidad general durante los años 2018 a 2020 se observa que la mayor proporción de casos de mortalidad relacionados con el grupo con el evento relacionado con mortalidad es el sistema circulatorio cuyas primeras causas son la enfermedad isquémica del corazón, enfermedad cerebro vascular y enfermedades hipertensivas; denotando que, pese a que la tendencia no ha registrado picos destacados, el ascenso de este tipo de causas de mortalidad, es evidente en los dos últimos años analizados.

En segundo evento relacionado demás enfermedades cuyas primeras causas están relacionadas con enfermedades crónicas no trasmisibles asociadas a enfermedades de vías respiratorias, enfermedades del sistema urinario, enfermedades del sistema digestivo, y enfermedades del sistema circulatorio, permiten establecer que concordante con el comportamiento de morbilidad y mortalidad nacional y mundial, cada vez más personas de están enfermando y falleciendo por causas atribuidas sus estilos de vida.

En tercer lugar, es la neoplasia las que más aportan son los tumores malignos de Tumor maligno de los órganos digestivos, tráquea, estómago y los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, estas causas son congruentes con la evolución demográfica, el proceso de envejecimiento y la disminución de la fecundidad.

En cuarto lugar, enfermedades transmisibles relacionadas con infecciones respiratorias agudas, enfermedades por VIH, y septicemias, quinto lugar las causas externas las cuales se relaciona accidentes de transporte terrestre, homicidios y suicidios, seguidas de los signos y síntomas mal definidos se posicionan en el último lugar de los grandes grupos analizados.

### Tasa de mortalidad ajustada por edad de la Región Sumapaz. Año 2018 al 2021

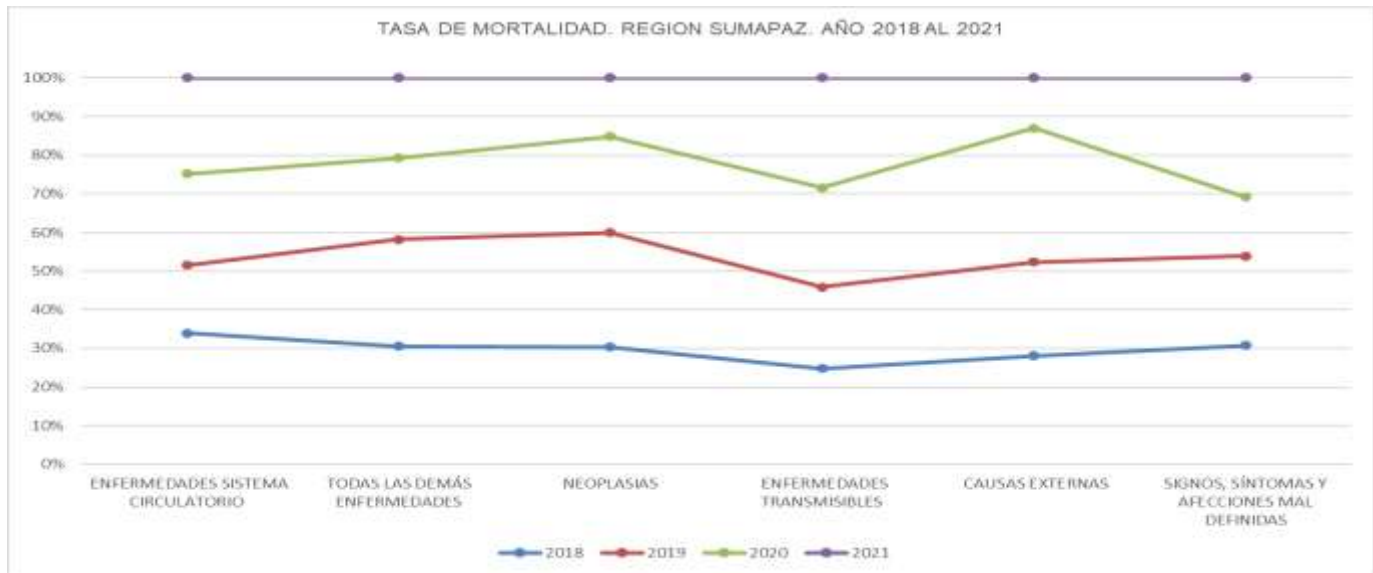
CAUSA DE MORTALIDAD	2018	2019	2020	2021
ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	198	103	138	145
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	106	96	73	72
NEOPLASIAS	90	88	74	45
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	27	28	28	31
CAUSAS EXTERNAS	30	26	37	14
SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	4	3	2	4

Fuente: Mortalidad. SISPRO año 20128 a 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Tasa de mortalidad ajustada por edad en la Región Sumapaz. Año 2018 al 2021.**



### SUBCAUSAS DE MORTALIDAD EN LA REGION SUMAPAZ

Mortalidad de enfermedades transmisibles: Las sub causas de mortalidad por enfermedades trasmisibles son las enfermedades respiratorias agudas con una tasa 17, seguida de enfermedad por VIH (Sida) tasa de 4, y seguida de septicemia, excepto neonatal, y otras causa de mortalidades con una tasa de 7.

**Tabla. Sus casusas de mortalidad de enfermedades transmisibles. Año 2021.**

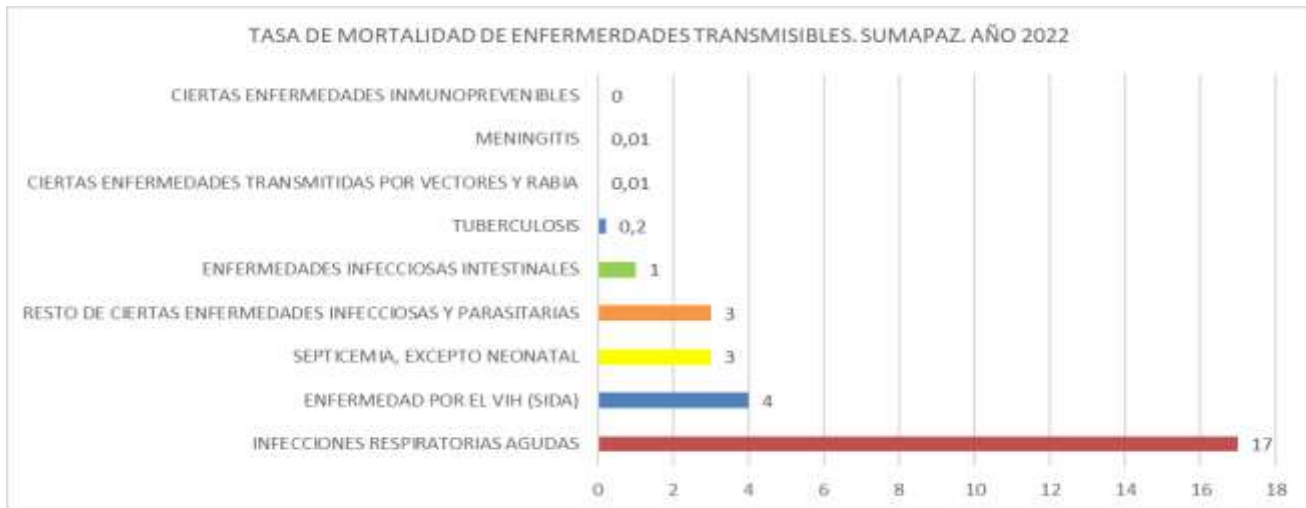
SUBCAUSAS DE MORTALIDAD ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. 2021		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	17
	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	4
	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	3
	RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3
	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1
	TUBERCULOSIS	0
	CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA	0
	MENINGITIS	0
	CIERTAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	0

FUENTE: SISPRO. Mortalidad de Enfermedades transmisibles Año 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Sub causas de Mortalidad de enfermedades transmisibles. Año 2021**



FUENTE: SISPRO. Mortalidad de enfermedades transmisibles. Año 2021

Mortalidad de Neoplasia: La su causa de Neoplasia es tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon tasa 10, el tumor de próstata tasa 10, y tumores de in situ benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 9, otras causas de mortalidad de 29.

**Tabla. Sub causas de mortalidad de enfermedades de neoplasia. Año 2021**

SUBCAUSAS DE MORTALIDAD ENFERMEDADES NEOPLASIA AÑO 2021		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
NEOPLASIA	TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON	10
	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	10
	TUMORES IN SITU, BENIGNOS Y LOS DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	9
	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO	7
	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER	5
	TUMORES MALIGNOS DE OTRAS LOCALIZACIONES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS	5
	TUMOR MALIGNO DE OTROS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	4
	TUMOR MALIGNO DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	2
	TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORÁDICOS, EXCEPTO TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN	2
	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	2
	LEUCEMIA	2
	TUMOR MALIGNO DEL COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	1
	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ÚTERO	0
	TUMOR MALIGNO DEL ÚTERO, PARTE NO ESPECIFICADA	0
	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y DE TEJIDOS AFINES	0

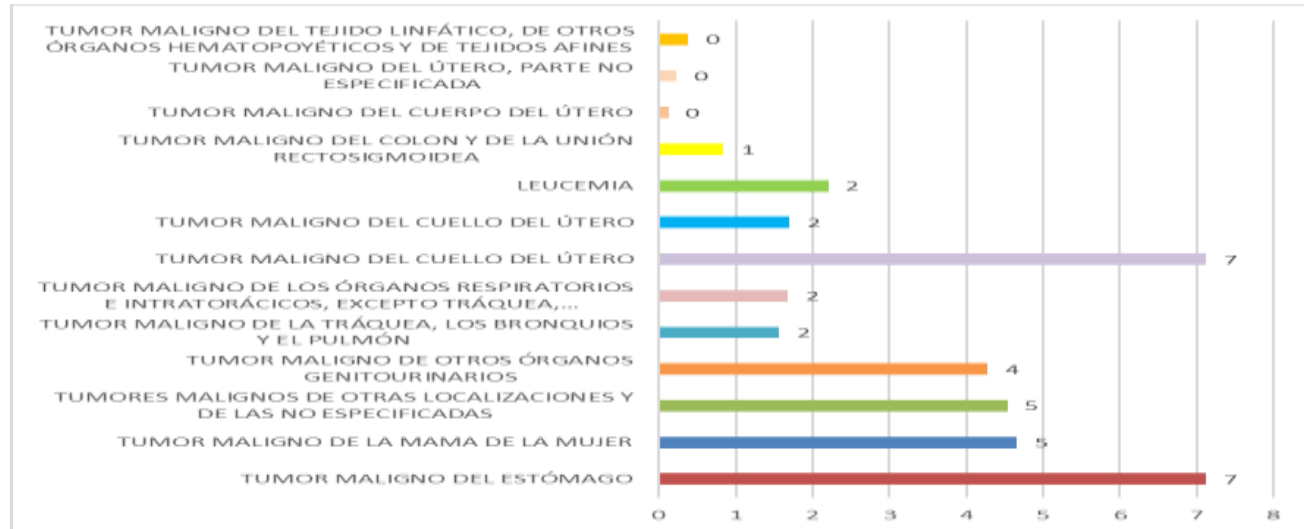
FUENTE: SISPRO. Mortalidad por neoplasias. Año 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### MORTALIDAD POR NEOPLASIA AÑO 2021

#### Grafica. Sub causas de Mortalidad por Neoplasia Mortalidad AÑO 2021



**Mortalidad de enfermedades del sistema circulatorio:** La sub causa de mortalidad enfermedades del sistema circulatorio es la enfermedad isquémica del corazón con una tasa de 101, seguida de enfermedades cerebrovasculares con una tasa 13, seguida de mortalidad por enfermedades hipertensivas con una tasa de 11, y otras mortalidades con una tasa 18.

**Tabla. Sus causas de mortalidad por sistema circulatorio año 2021.**

SUBCAUSA DE MORTALIDAD SISTEMA CIRCULATORIO		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
ENFERMEADES SISTEMA CIRCULATORIO	ENFERMEADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	101
	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	13
	ENFERMEADES HIPERTENSIVAS	11
	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	10
	IAS DEMÁS ENFERMEADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	7
	INSUFICIENCIA CARDÍACA	1
	FIEBRE REUMÁTICA AGUDA Y ENFERMEADES CARDÍACAS REUMÁTICAS CRÓNICAS	0
	PARO CARDÍACO	0
	ATEROSCLEROSIS	0

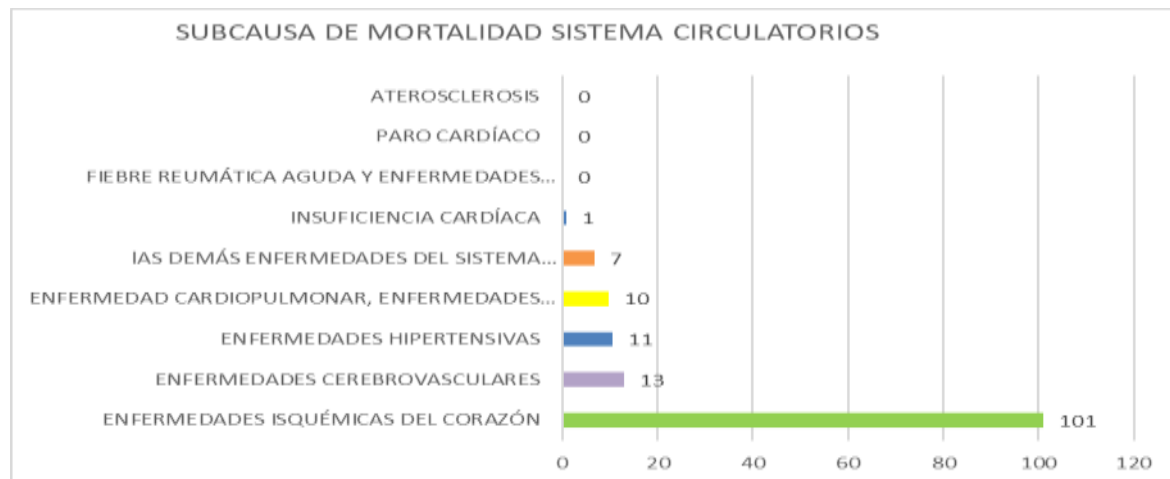
Fuente: SISPRO. Mortalidad de sistema circulatorio año 2021.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Grafica. Sub causas de Mortalidad por sistema circulatorio año 2021.



**Mortalidad de casusa externa:** La sub causa de mortalidad causa externa es agresiones (homicidios) con una tasa 5, accidentes de transporte con una tasa 5, envenenamiento accidental con una tasa de 5, y otras mortalidades con una tasa 15.

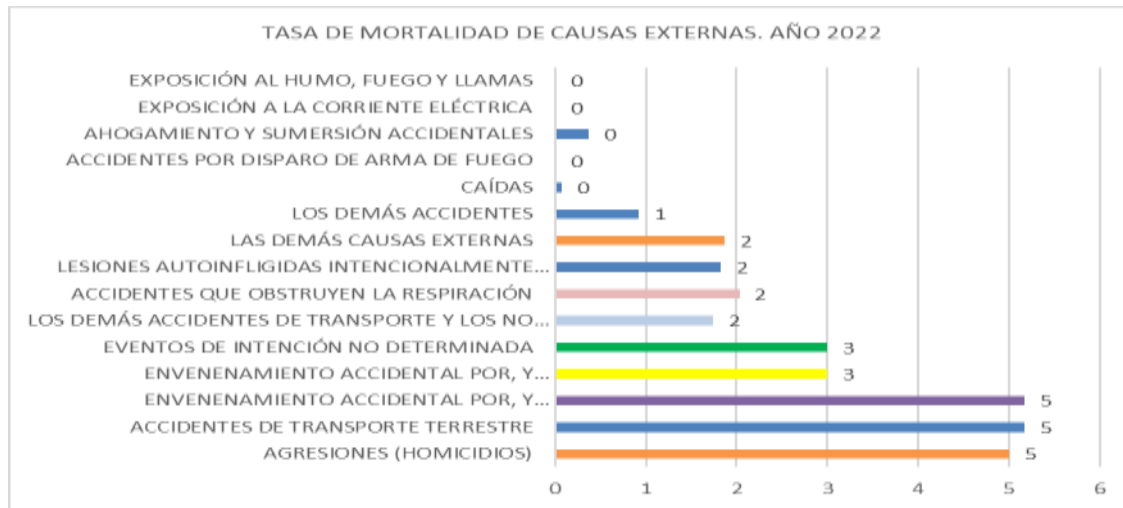
SUBCAUSA DE MORTALIDAD CAUSA EXTERNA. 2021		
CAUSA	SUB CAUSAS	TASA
CAUSAS EXTERNAS	AGRESIONES (HOMICIDIOS)	5
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	5
	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	5
	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	3
	EVENTOS DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	3
	LOS DEMÁS ACCIDENTES DE TRANSPORTE Y LOS NO ESPECIFICADOS	2
	ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	2
	LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS)	2
	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	2
	LOS DEMÁS ACCIDENTES	1
	CAÍDAS	0
	ACCIDENTES POR DISPARO DE ARMA DE FUEGO	0
	AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	0
	EXPOSICIÓN A LA CORRIENTE ELÉCTRICA	0
	EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	0

Fuente: SISPRO. Mortalidad de causa externa. 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Sub causa de mortalidad por causa externa.**



**Mortalidad de demás enfermedades:** La sub causa de mortalidad de todas las demás enfermedades es las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 12, diabetes mellitus 11, y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 11 y restos de las enfermedades 37.

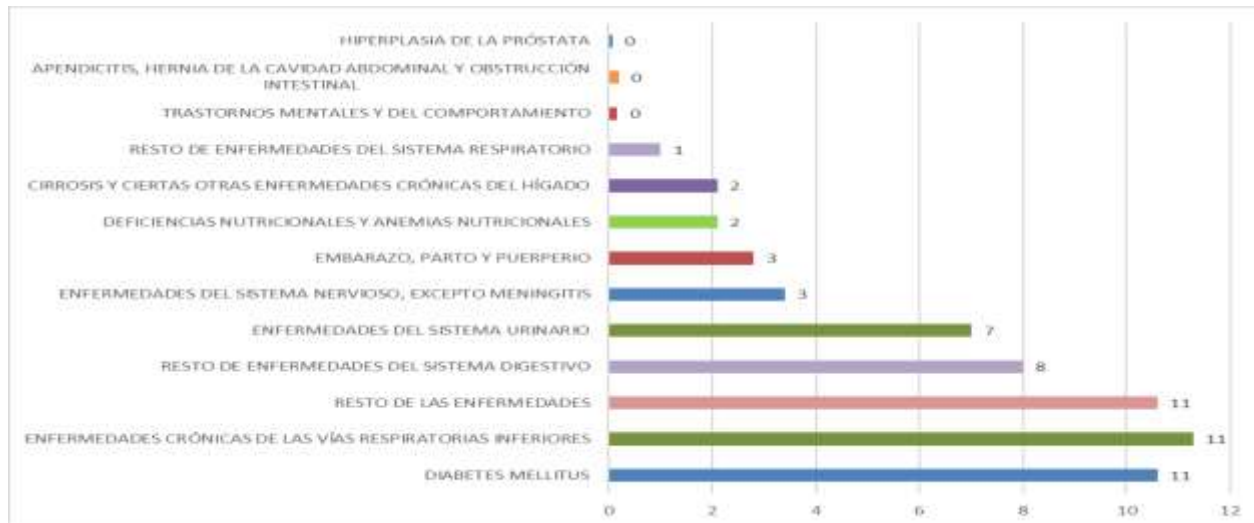
SUBCAUSA DE MORTALIDAD TODAS LAS DEMAS ENFERMEDEDES. AÑO 2021		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDEDES	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	12
	DIABETES MELLITUS	11
	ENFERMEDEDES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	11
	RESTO DE LAS ENFERMEDEDES	11
	RESTO DE ENFERMEDEDES DEL SISTEMA DIGESTIVO	8
	ENFERMEDEDES DEL SISTEMA URINARIO	7
	ENFERMEDEDES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	3
	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	3
	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	2
	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDEDES CRÓNICAS DEL HÍGADO	2
	RESTO DE ENFERMEDEDES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1
	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0
	APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	0
	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	0

Fuente: SISPRO. Mortalidad todas las demás enfermedades. año 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Grafica. Mortalidad de demás enfermedades.



### SÍNTOMAS, SIGNOS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS

La tasa de enfermedades de "signos y síntomas mal definidos mal definidas" del periodo de 2017 al 2020, presenta una disminución pasando de una tasa de 45 a 7, este indicador refleja las fallas en los sistemas de salud locales y Nacionales.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### MORBILIDAD DE LA REGION SUMAPAZ. AÑO 2019 AL 2021.

CAUSA	SUBCAUSA	SUMAPAZ			
		AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	TOTAL
Condiciones maternas perinatales	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	1.990	1.346	1.198	4.534
	Condiciones maternas	8.829	9.160	7.012	25.001
Condiciones transmisibles y nutricionales	Deficiencias nutricionales	3.772	2.432	2.910	9.114
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	20.294	15.988	11.391	47.673
	Infecciones respiratorias	25.898	11.466	10.082	47.446
Enfermedades no transmisibles	Anomalías congénitas	3.692	2.666	3.070	9.428
	Condiciones neuropsiquiátricas	36.902	37.248	37.031	111.181
	Condiciones orales	50.670	27.409	32.399	110.478
	Desordenes endocrinos	26.983	20.159	22.243	69.385
	Diabetes mellitus	16.629	18.273	17.806	52.708
	Enfermedades cardiovasculares	72.220	77.027	63.936	213.183
	Enfermedades de la piel	17.980	13.528	13.622	45.130
	Enfermedades de los órganos de los sentidos	38.827	29.656	33.362	101.845
	Enfermedades digestivas	28.183	22.826	18.768	69.777
	Enfermedades genitourinarias	45.492	39.810	30.750	116.052
	Enfermedades musculo-esqueléticas	46.714	36.551	37.011	120.276
	Enfermedades respiratorias	17.921	13.532	11.497	42.950
	Neoplasias malignas	7.433	6.142	6.551	20.126
	Otras neoplasias	14.708	12.124	12.052	38.884
Lesiones	Lesiones de intencionalidad indeterminada	12	22	22	56
	Lesiones intensionales	244	237	267	748
	Lesiones no intensionales	2.281	1.781	1.957	6.019
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	29.045	21.215	20.465	70.725
Signos y síntomas mal definidos	Signos y síntomas mal definidos	127.610	90.888	113.172	331.670
<b>TOTAL</b>		<b>644.329</b>	<b>511.486</b>	<b>508.574</b>	<b>1.664.389</b>

Fuente: Sispro. Consolidado de morbilidad Sumapaz año 2019-2021.

### CONSOLIDADO DE LA REGION SUMAPAZ. 2019-2020-2021

SUMAPAZ			
CAUSA DE MORBILIDAD	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021
<b>Condiciones maternas perinatales</b>	10.819	10.506	8.210
<b>Condiciones transmisibles y nutricionales</b>	49.964	29.886	24.383
<b>Enfermedades no transmisibles</b>	369.472	306.175	289.445
<b>LESIONES</b>	31.338	23.018	22.444
<b>Signos y síntomas mal definidos</b>	127.610	90.888	113.172
<b>TOTAL</b>	<b>589.203</b>	<b>460.473</b>	<b>457.654</b>

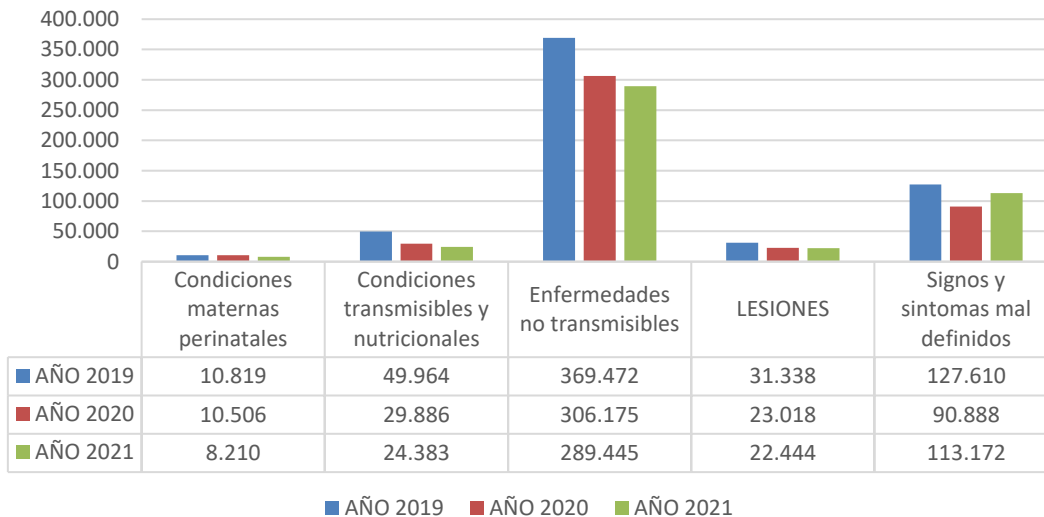
FUENTE. SISPRO. CAUSAS DE MORBILIDAD REGION SUMAPAZ. Año 2019,2020,2021

Grafica. Morbilidad. Región Sumapaz. Año 2019-2020-2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

MORBILIDAD. REGION SUMAPAZ. AÑO 2019-2020-2021



### ASEGURAMIENTO DE LA REGION SUMAPAZ

#### DISTRIBUCION DE LA POBLACION REGIMEN DE AFILIACION SUMAPAZ 2020

<i>Distribución de la población por régimen de afiliación Sumapaz 2020</i>							
Municipio	Sisben 1	Sisben 2	Contributivo	Subsidiado	Excepción Especial	Total	%
<b>Fusagasugá</b>	44994	13630	81542	52474	3394	137410	71%
<b>Silvania</b>	14911	2688	2409	13819	94	16322	8%
<b>Pasca</b>	4719	1149	537	6872	88	7497	4%
<b>Arbeláez</b>	5416	1278	1905	5804	111	7820	4%
<b>San Bernardo</b>	3542	1331	533	5928	148	6609	3%
<b>Pandi</b>	2497	852	231	3267	31	3529	2%
<b>Granada</b>	3975	829	620	4049	4	4673	2%
<b>Cabrera</b>	2661	715	225	3647	26	3898	2%
<b>Venecia</b>	2448	636	169	3834	29	4032	2%
<b>Tibacuy</b>	2738	685	284	2721	31	3036	2%
<b>Total</b>	<b>87901</b>	<b>23793</b>	<b>88455</b>	<b>102415</b>	<b>3956</b>	<b>194826</b>	<b>100%</b>
			<b>45%</b>	<b>53%</b>	<b>2%</b>		

Fuente: Ministerio de la protección social disponible en: [www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx](http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx)

Es de resaltar que del total de la población para el año 2020 según lo consultado en la página del ministerio de la protección social para la región Sumapaz aumento el número de usuarios que se encuentran afiliados al régimen de seguridad social en salud pasamos de 191.296 en el 2019 a 194.826 en el 2020, además se observa variación porcentual en los afiliados según el tipo de régimen así: el 53% se encuentra afiliada al régimen subsidiado; mientras



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

que el 45% pertenece al régimen contributivo el régimen de excepción (FFMM, Policía y Magisterio) representan el 2% de la población de la zona de influencia.

En esta tabla también se presenta la población que se encuentra sisbenizada en los estratos 1 y 2 en la región del Sumapaz.

### DISTRIBUCION DE LA POBLACION REGIMEN DE AFILIACION SUMAPAZ 2021

Distribución de la población por régimen de afiliación Sumapaz 2021							
Municipio	Sisben 1	Sisben 2	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Total	%
Fusagasugá	47818	13401	88437	53307	3779	145523	73%
Silvania	16240	2579	2780	13777	93	16650	8%
Pasca	6548	963	668	6821	90	7579	4%
Arbeláez	5268	1366	2275	5619	118	8012	4%
San Bernardo	3536	1346	620	5756	152	6528	3%
Pandi	2256	837	316	3245	30	3591	2%
Cabrera	2640	725	274	3584	26	3884	2%
Venecia	2689	609	263	3903	30	4196	2%
Tibacuy	2707	684	314	2673	33	3020	2%
<b>Total</b>	<b>89702</b>	<b>22510</b>	<b>95947</b>	<b>98685</b>	<b>4351</b>	<b>198983</b>	
	<b>%</b>		<b>48%</b>	<b>50%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Ministerio de la protección social disponible en: [www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx](http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx)

Es de resaltar que del total de la población para el año 2021 según lo consultado en la página del ministerio de la protección social para la región Sumapaz aumento el número de usuarios que se encuentran afiliados al régimen de seguridad social en salud pasamos de 194.826 en el 2020 a 198983 en el 2021, además se observa variación porcentual en los afiliados según el tipo de régimen así: el 50% se encuentra afiliada al régimen subsidiado; mientras que el 48% pertenece al régimen contributivo el régimen de excepción (FFMM, Policía y Magisterio) representan el 2% de la población de la zona de influencia.

En esta tabla también se presenta la población que se encuentra sisbenizada en los estratos 1 y 2 en la región del Sumapaz.

Distribución de la población por régimen de afiliación Sumapaz 2022					
Municipio	Contributivo	Subsidiado	Excepción	Total	%
Fusagasugá	95677	50811	3636	150124	74%
Silvania	2933	13646	91	16670	8%
Pasca	611	6811	91	7513	4%
Arbeláez	2244	5548	116	7908	4%
San Bernardo	630	5709	144	6483	3%
Pandi	326	3154	30	3510	2%
Cabrera	265	3607	25	3897	2%
Venecia	275	3840	31	4146	2%
Tibacuy	273	2684	33	2990	1%
<b>Total</b>	<b>103234</b>	<b>95810</b>	<b>4197</b>	<b>203241</b>	
<b>%</b>	<b>51%</b>	<b>47%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>	

Fuente: Ministerio de la protección social disponible en:

Es de resaltar que del total de la población para el año 2022 según lo consultado en la página del ministerio de la protección social para la región Sumapaz aumento el número de usuarios que se encuentran afiliados al régimen de





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

seguridad social en salud pasamos de 198.983 en 2021 a 203.241 en el 2022, además se observa variación porcentual en los afiliados según el tipo de régimen así: el 47% se encuentra afiliada al régimen subsidiado; mientras que el 51% pertenece al régimen contributivo el régimen de excepción (FFMM, Policía y Magisterio) representan el 2% de la población de la zona de influencia.

### Comparación afiliación Fusagasugá. Año 2020-2022



Fuente Ministerio de la protección social disponible en:

<https://www.minsalud.gov.co/proteccion-social/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

Se presenta comparación por régimen de afiliación en los últimos tres años según lo establecido en la pagina del ministerio de la protección social, en la que se observa el aumento del 8% de los usuarios del régimen contributivo y descenso 4,7% en el régimen subsidiado.

### ANALISIS ESTADISTICO DE DISCAPACIDAD

Para el año 2022, se evidencia que del total 626 casos de personas discapacitadas por ciclo de vida hay una alta prevalencia de esta población en personas adultas entre 27 a 59 años de edad (37%) y adultos mayores de 60 años de edad (34%). En cuanto al grupo de los adolescentes (10%), jóvenes (11 %) y en menor proporción en primera infancia e infancia.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR CICLO DE VIDA ATENDIDA EN LA ESE HSR AÑO 2021 AL 2022.

CICLO DE VIDA	AÑO 2021		AÑO 2022	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
Primera infancia (0-5 años)	9	2	31	5
Infancia (6 - 11 años)	8	2	21	3
Adolescencia (12-18 años)	33	8	65	10
Juventud (14 - 26 años)	36	9	70	11
Adultez (27 - 59 años)	154	40	229	37
Vejez (60 años y más)	151	39	210	34
<b>TOTAL</b>	<b>391</b>	<b>100</b>	<b>626</b>	<b>100</b>

FUENTE: DINAMICA. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL. AÑO 2021 AL 2022.

### GRAFICA. NO 1. POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR CICLO DE VIDA ATENDIDA EN ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021 al 2022.



En cuanto al género la población en condición de discapacidad atendida en la ESE Hospital San Rafael en el año 2021, el 46% corresponde a género femenino y un 54% es de género masculino. En comparación con el año 2022, el 57% corresponde a género femenino y un 43% es de género masculino.

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR GENERO ATENDIDA EN LA ESE HSR AÑO 2021-2022

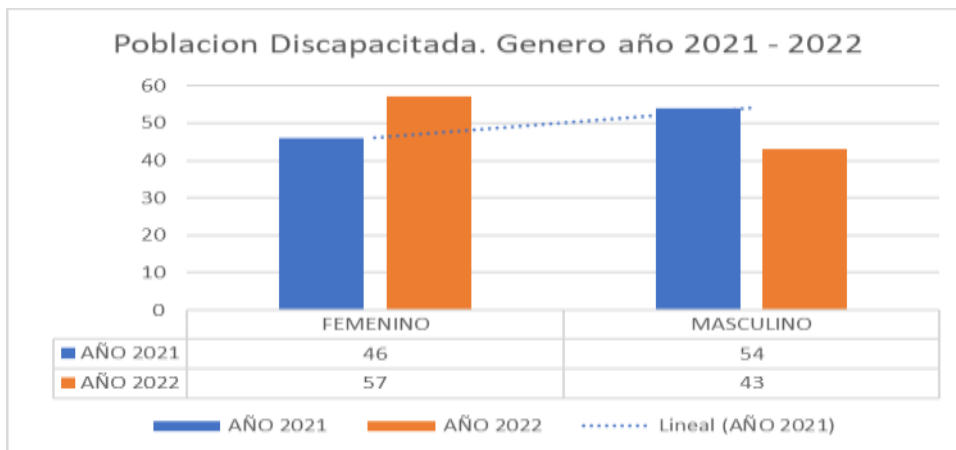
Genero	AÑO 2021	AÑO 2022
FEMENINO	46	57
MASCULINO	54	43
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Fuente Dimana. Ese Hospital San Rafael. Año 2021- 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR GENERO ATENDIDA EN ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021 AL 2022.



En cuanto al área de residencia la población atendida en condición de discapacidad atendida en el ESE hospital corresponde al área urbana con 75 % en relación con el área rural con un 25 %, en comparación con el año 2021, se refleja el mismo comportamiento 74 % urbana y 26 % rural.

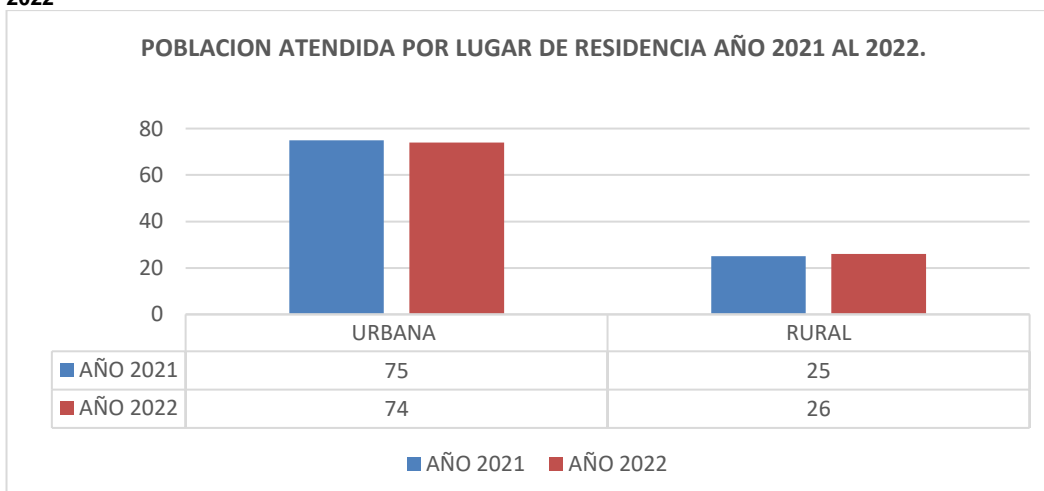
### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR AREA ATENDIDA EN LA ESE HSR AÑO 2021 AL 2022.

**TABLA. AREA DE LA POBLACION CON DISCAPACIDAD**

AREA	AÑO 2021		AÑO 2022	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
URBANA	295	75	462	74
RURAL	96	25	164	26
<b>TOTAL</b>	<b>391</b>	<b>100</b>	<b>626</b>	<b>100</b>

FUENTE: DINAMICA. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL. AÑO 2021 AL 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR LUGAR DE RESIDENCIA ATENDIDA EN ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021 AL 2022





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

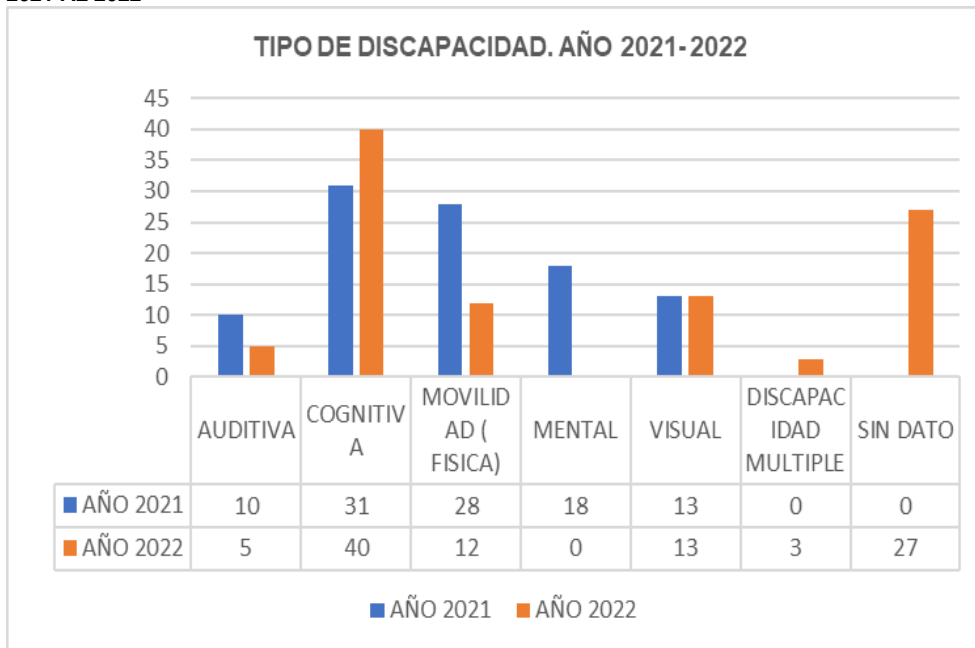
En cuanto al tipo de discapacidad la población atendida en condición de discapacidad en el ESE hospital en el año 2021 corresponde a la discapacidad cognitiva con un 31 %, seguida en segundo lugar movilidad (discapacidad física) 28%, discapacidad mental 18 %, visual 13 %, y auditiva 10 %. En comparación con el año 2022, corresponde a la cognitiva con un 40 %, seguida de movilidad (discapacidad física) con un 27 %, no hay dato discapacidad mental, visual con un 13 %, auditiva con un 5% y discapacidad múltiple 3%. Aun porcentaje significativo 27% sin dato.

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR TIPO DE DISCAPACIDAD ATENDIDA EN LA ESE HSR AÑO 2021 AL 2022

TIPO DE DISCAPACIDAD	AÑO 2021		AÑO 2022	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
AUDITIVA	39	10	29	5
COGNITIVA	122	31	251	40
MOVILIDAD ( FISICA)	100	28	74	12
MENTAL	69	18	0	0
VISUAL	51	13	83	13
DISCAPACIDAD MULTIPLE	0	0	18	3
SIN DATO	0	0	171	27
TOTAL	381	100	626	100

FUENTE: DINAMICA. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL. AÑO 2021 AL 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR TIPO DE DISCAPACIDAD ATENDIDA EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021 AL 2022



En cuanto al tipo de aseguramiento la población de discapacidad atendida en la ESE HSR para el año 2021, corresponde al régimen subsidiado con un 82%, seguido de contributivo un 13%, otro el 4%. En comparación con el año 2022, corresponde al régimen subsidiado con un 91%, seguido de contributivo un 7 %, y no tiene seguro 1%.



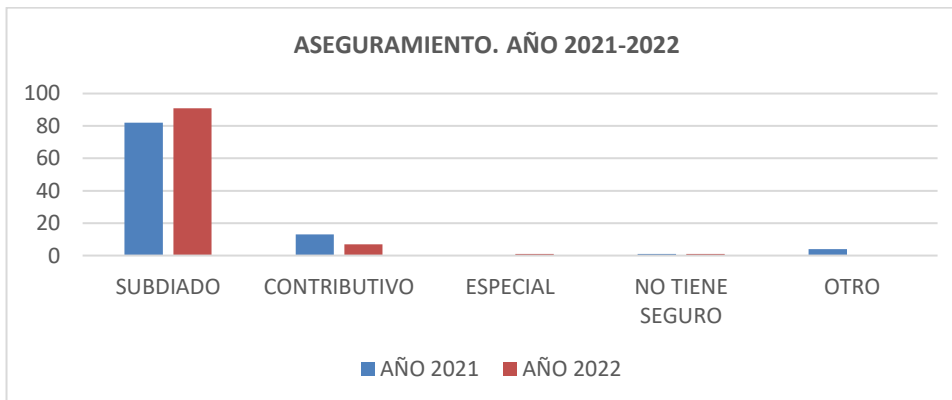
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD CON ASEGURAMIENTO ATENDIDA EN LA ESE HSR AÑO 2021 AL 2022

TIPO DE REGIMEN	AÑO 2021		AÑO 2022	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
<b>SUBDIADO</b>	320	82	570	91
<b>CONTRIBUTIVO</b>	52	13	44	7
<b>ESPECIAL</b>	0	0	9	1
<b>NO TIENE SEGURO</b>	5	1	3	1
<b>OTRO</b>	14	4	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>391</b>	<b>100</b>	<b>626</b>	<b>100</b>

FUENTE: DINAMICA. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL. AÑO 2021 al 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD CON ASEGURAMIENTO ATENDIDA EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021 AL 2022.



En cuanto a la ESP, la mayor prevalencia corresponde convida seguida de nueva eps y sanitas.

### TABLA. NO 6. POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR EPS ATENDIDA EN LA ESE HSR AÑO 2021.

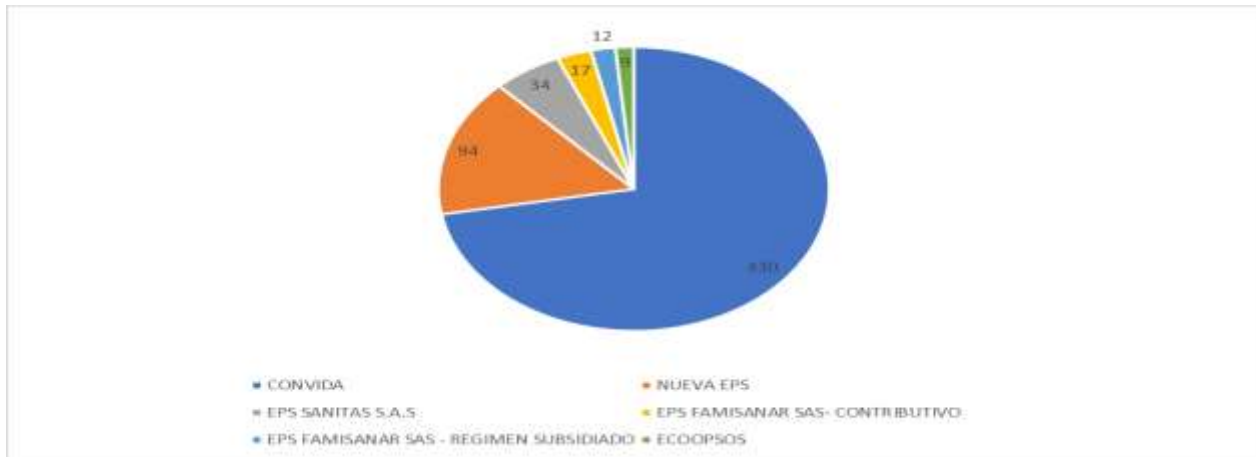
EPS	PERSONAS	%
CONVIDA	430	68
NUEVA EPS	94	14
EPS SANITAS S.A.S	34	4
EPS FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO	17	2
EPS FAMISANAR SAS - REGIMEN SUBSIDIADO	12	1
ECOOPSOS	9	1
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N. 1	7	1
COMPENSAR E.P.S.	6	1
PARTICULARES	3	1
SALUD TOTAL	3	1
CAPITAL SALUD EPSS	3	1
CONVIDA E.P.S CONTRIBUTIVO	3	1
EPS MEDICINA PREPAGADA SURA	2	1
COOSALUD EPS S.A.	1	1
LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C - (SOAT)	1	1
DISPENSARIO MEDICO TOLEMAIDA	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>626</b>	<b>100</b>

FUENTE: DINAMICA. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL. AÑO 2022.



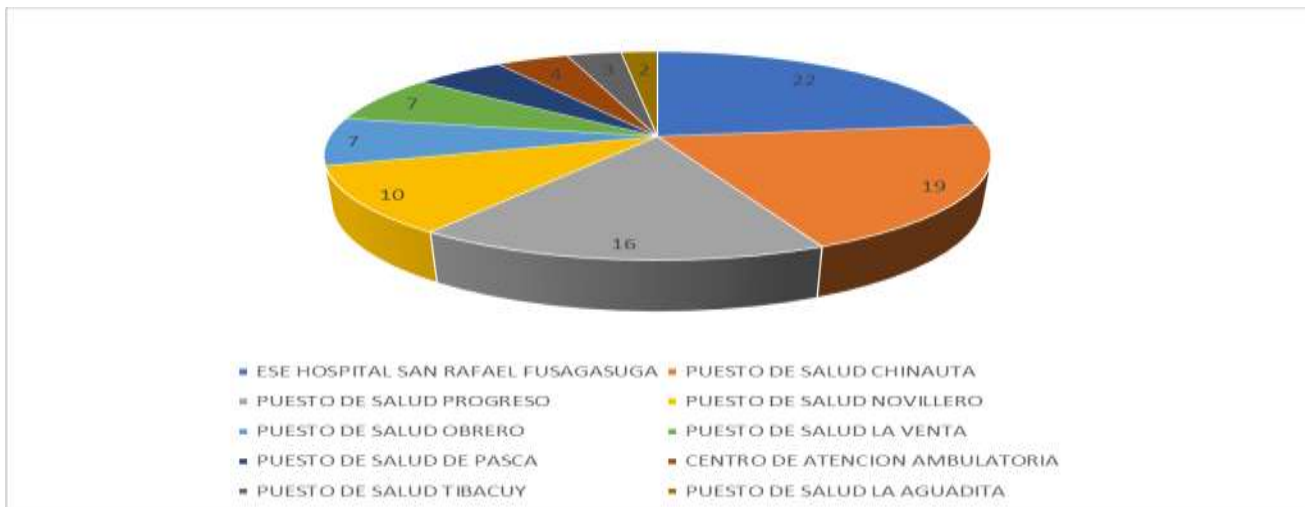
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD POR EPS ATENDIDA EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2022.



La población en condición de discapacidad atendida en la ESE HSR corresponde a nivel central, aunque también hay atención en los diferentes puestos de salud.

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD ATENDIDA EN LOS CENTROS DE ATENCION DE LA ESE HSR AÑO 2022







## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### CAPITULO 2. MORBILIDAD DE LA ESE HSR

#### PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR PUESTOS DE SALUD DEL PRIMER NIVEL DE ATENCION SALUD COMUNITARIA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL.

Se relaciona las principales causas de morbilidad por consulta externa del primer nivel de atención de E.S.E. Hospital San Rafael a través de información de RIPS año 2022.

#### Centro de atención Ambulatorio Ese hsr año 2022.

#### Pirámide poblacional. Centro de atención ambulatorio. Año 2022.



En relación a la pirámide poblacional de las atenciones realizadas en el centro ambulatorio año 2022, es un total 5692 personas atendidas, con 65% género femenino y 35% género masculino.

#### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Centro atención ambulatorio. Ese HSRF. 2022

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	PERSONAS ATENDIDAS	PORCENTUAL
Hipertension esencial (primaria)	536	13,0%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	91	2,2%
Otros quistes de los maxilares	66	1,6%
Hiperlipidemia mixta	66	1,6%
Caries dental, no especificada	62	1,5%
Examen odontologico	57	1,4%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	53	1,3%
Hipotiroidismo, no especificado	51	1,0%
Hiperplasia de la prostata	38	0,9%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	31	0,8%
Pulpitis	29	0,7%
Lumbago no especificado	27	0,7%
Diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	25	0,6%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	23	0,6%
Hipercolesterolemia pura	23	0,6%
Dientes incluidos	21	0,5%
Otros diagnosticos	4493	71,0%
TOTAL	5692	100,0%

Fuente: Rips. Año 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del centro de atención ambulatorio de primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 5692 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 13 %, seguida de diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación 2, 2%, otros quistes de los maxilares 1. 6%, y otros diagnósticos que corresponden 4.493 personas de un 71%.

### Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Centro Atención Ambulatorio. Año 2022



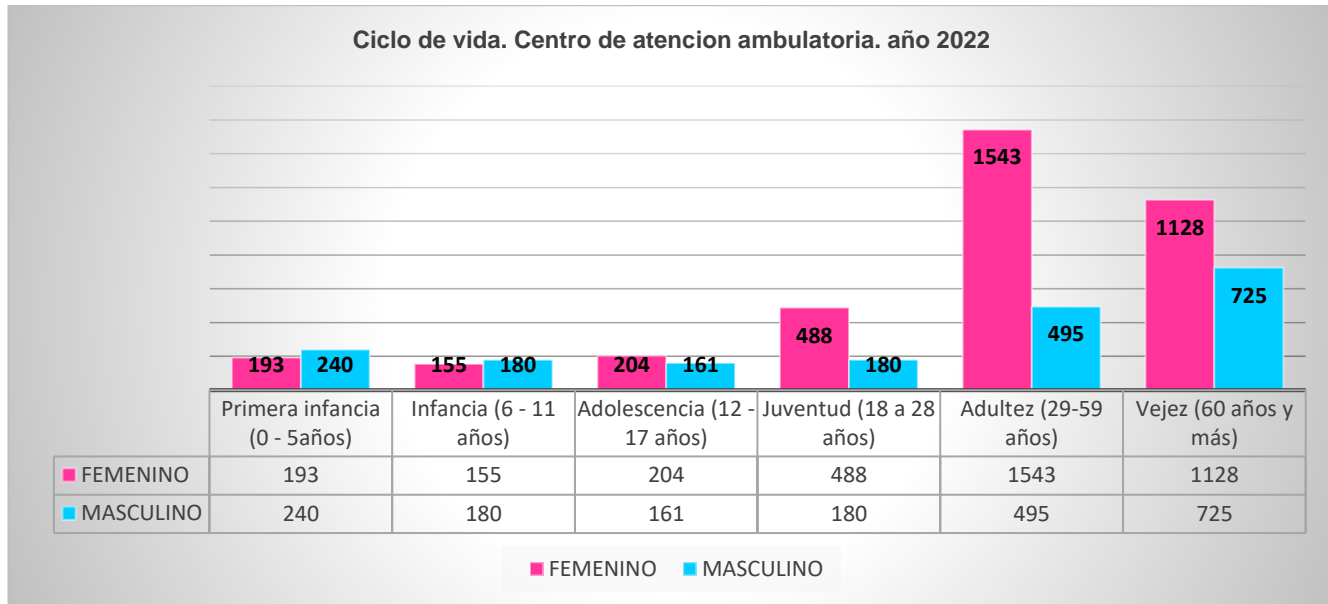
### Ciclo de vida consulta externa del Centro de atención ambulatorio. Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5 años)	193	240	433	8
Infancia (6 - 11 años)	155	180	335	6
Adolescencia (12 - 17 años)	204	161	365	6
Juventud (18 a 28 años)	488	180	668	12
Adultez (29-59 años)	1543	495	2038	35
Vejez (60 años y más)	1128	725	1853	33
TOTAL	3711	1981	5692	100
PORCENTAJE	65	35	100	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Ciclo de Vida. Centro de atención ambulatoria año 2022.**



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el centro de atención ambulatorio en el año 2022, corresponde a primera infancia 8 %, infancia 6%, adolescente 6%, juventud 12%, adultez 35 %, y vejez con un 33 %.

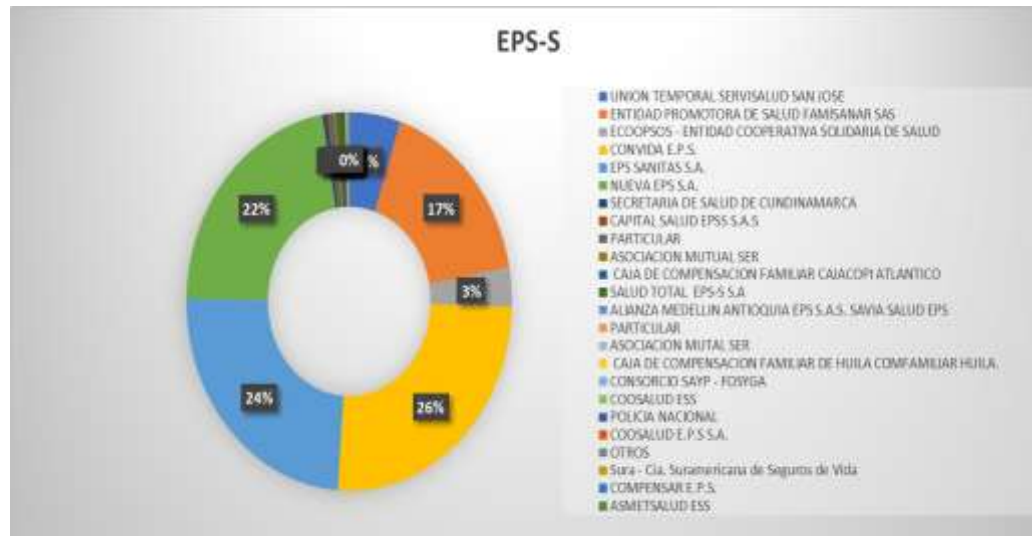
**Consolidado por aseguramiento. Centro de Atención ambulatorio. Año 2022**

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL	PORCENTAJE
EPS022	CONVIDA E.P.S.	1405	46	2	1	5	0	1459	23
EPS005	EPS SANITAS S.A.	1329	22	10	3	7	1	1372	21
EPS037	NUEVA EPS S.A.	1228	19	4	0	8	0	1259	20
EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS	385	584	0	0	0	0	969	13
IPS025	UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE	3	287	0	0	0	0	290	3
ESS091	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	185	7	0	0	0	0	192	1
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	43	4	0	0	0	0	47	1
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	2	0	0	23	1	0	26	1
PARTI	PARTICULAR	1	0	24	0	1	0	26	1
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	12	0	0	0	0	0	12	1
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER	12	0	0	0	0	0	12	1
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	6	0	0	0	0	0	6	1
ESS024	COOSALUD ESS	3	1	0	0	0	0	4	1
EPS043	COOSALUD E.P.S S.A.	0	3	0	0	0	0	3	1
13-29	PARTICULAR	0	0	0	0	2	0	2	1
ESSC07	ASOCIACION MUTAL SER	0	2	0	0	0	0	2	1
RES001	POLICIA NACIONAL	0	0	0	0	2	0	2	1
EPS008	COMPENSAR E.P.S.	1	1	0	0	0	0	2	1
EPSS40	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS	1	0	0	0	0	0	1	1
CCF024	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE HUILA COMFAMILIAR HUILA.	1	0	0	0	0	0	1	1
MIN001	CONSORCIO SAYP - FOSYGA	0	0	0	0	1	0	1	1
13-27	OTROS	0	0	0	0	1	0	1	1
ARL010	Sura - Cia. Suramericana de Seguros de Vida	0	0	0	0	1	0	1	1
ESS062	ASMETSALUD ESS	1	0	0	0	0	0	1	1
ESS118	EMSSANAR ESS	1	0	0	0	0	0	1	1
	<b>TOTAL</b>							<b>5692</b>	<b>100</b>



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

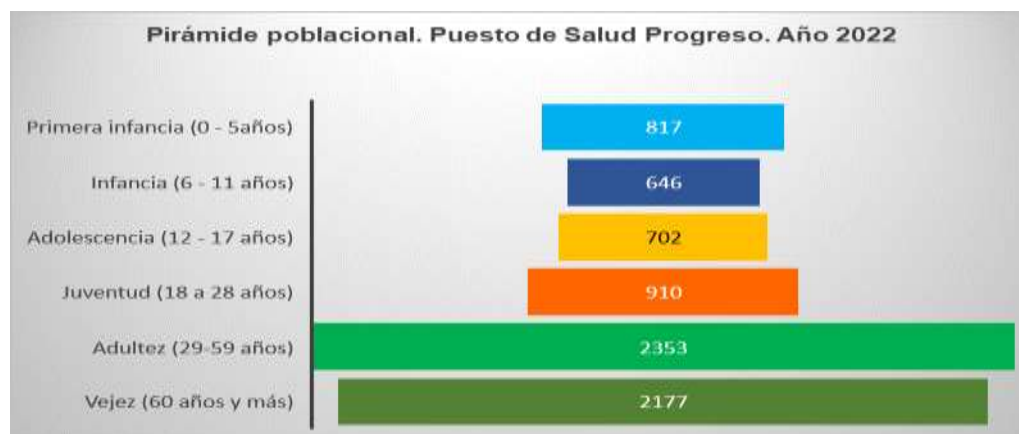
Grafica. Aseguramiento. Centro de atención ambulatorio. Año 2022.



En cuanto al tema de aseguramiento el centro ambulatorio año 2022, atendió el 23% de convida, seguida de eps sanitas 21%, nueva eps 20% y otros EAPB el 36 %.

### Puesto de salud del progreso Ese hsr año 2022.

### Pirámide poblacional. Puesto de salud Progreso Año 2022.



En relación a la pirámide poblacional de las atenciones realizada en el puesto de salud Progreso año 2022, es un total 7.605 personas atendidas, con 65% género femenino y 35% género masculino.



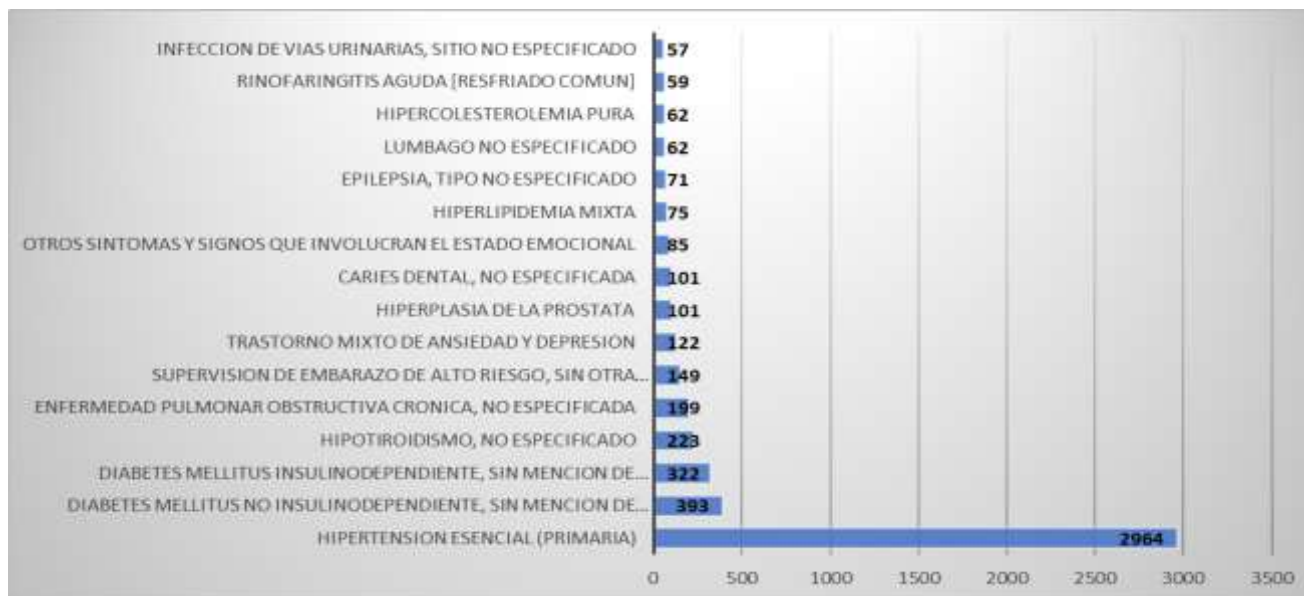
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Progreso. Ese HSRF. 2022

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	ATENCIONES REALIZADAS	CAMBIO PORCENTUAL
Hipertension esencial (primaria)	2964	39%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	393	5%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	322	5%
Hipotiroidismo, no especificado	223	3%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	199	2%
Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	149	2%
Trastorno mixto de ansiedad y depresion	122	1%
Hiperplasia de la prostata	101	1%
Caries dental, no especificada	101	1%
Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	85	1%
Hiperlipidemia mixta	75	1%
Epilepsia, tipo no especificado	71	1%
Lumbago no especificado	62	1%
Hipercolesterolemia pura	62	1%
Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	59	1%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	57	1%
Otros diagnosticos	2560	34%
Total	7605	100%

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de salud Progreso del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 7605 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 39 %, diabetes mellitus no insulino dependiente 5 %, diabetes mellitus insulino dependiente 5 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 34% de 2560 personas atendidas por otros diagnósticos.

Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Progreso. Año 2022



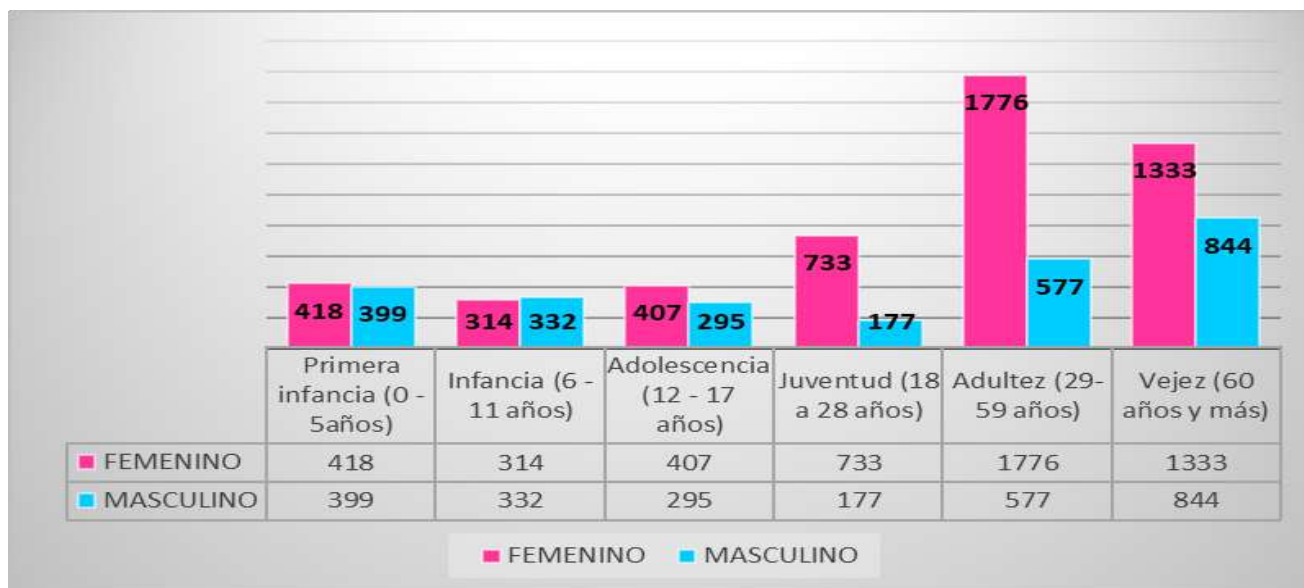
Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Progreso. Año 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	418	399	817	11
Infancia (6 - 11 años)	314	332	646	8
Adolescencia (12 - 17 años)	407	295	702	9
Juventud (18 a 28 años)	733	177	910	12
Adulthood (29-59 años)	1776	577	2353	31
Vejez (60 años y más)	1333	844	2177	29
Total	4981	2624	7605	100
Porcentaje	65	35	100	100

Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Progreso año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud progreso en el año 2022, corresponde a primera infancia 11 %, infancia 8%, adolescente 9%, juventud 12%, adultez 31 %, y vejez con un 29%.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud Progreso. Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS037	NUEVA EPS S.A.	1926	24	5	3	9	1	1968
EPS022	CONVIDA E.P.S.	4557	134	6	7	27	4	4735
EPS005	EPS SANITAS S.A.	661	10	2	1	1	0	675
PARTI	PARTICULAR	65	2	11	2	0	0	80
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	4	0	0	65	5	0	74
ESS091	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	25	0	0	0	0	0	25
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	23	1	0	0	0	0	24
ESS062	ASMETSALUD ESS	5	0	0	0	0	0	5
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER	4	0	0	0	0	0	4
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	2	0	0	0	0	0	2
EPS043	COOSALUD E.P.S S.A.	0	2	0	0	0	0	2
CCF024	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE HUILA COMFAMILIAR HUILA.	2	0	0	0	0	0	2
CCF024	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE HUILA COMFAMILIAR HUILA.	2	0	0	0	0	0	2
EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	0	1	0	0	0	0	1
CCF049	CAJA COMPENS. FLIAR. DEL ORIENTE COLOMBIANO "COMFAORIENTE"	1	0	0	0	0	0	1
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	1	0	0	0	0	0	1
RES001	POLICIA NACIONAL	0	0	0	0	1	0	1
EPS044	MEDIMAS EPS S.A.S	1	0	0	0	0	0	1
ARL010	Sura - Cia. Suramericana de Seguros de Vida	0	0	0	0	1	0	1
ESSC91	ECOOPSOS ESS	0	1	0	0	0	0	1
EPS008	COMPENSAR E.P.S.	0	1	0	0	0	0	1
13-18	OTROS	0	1	0	0	0	0	1

### Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud Progreso. Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del progreso de mayor prevalencia corresponde a nueva eps, seguida de convida y eps sanitas.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Puesto de salud obrero Ese hsr año 2022

Pirámide poblacional. Puesto de salud Obrero Año 2022.



En relación a la pirámide poblacional de las atenciones realizada en el puesto de salud Obrero año 2022, es un total 7.605 personas atendidas, con 65% género femenino y 35% género masculino.

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Obrero. Ese HSRF. 2022

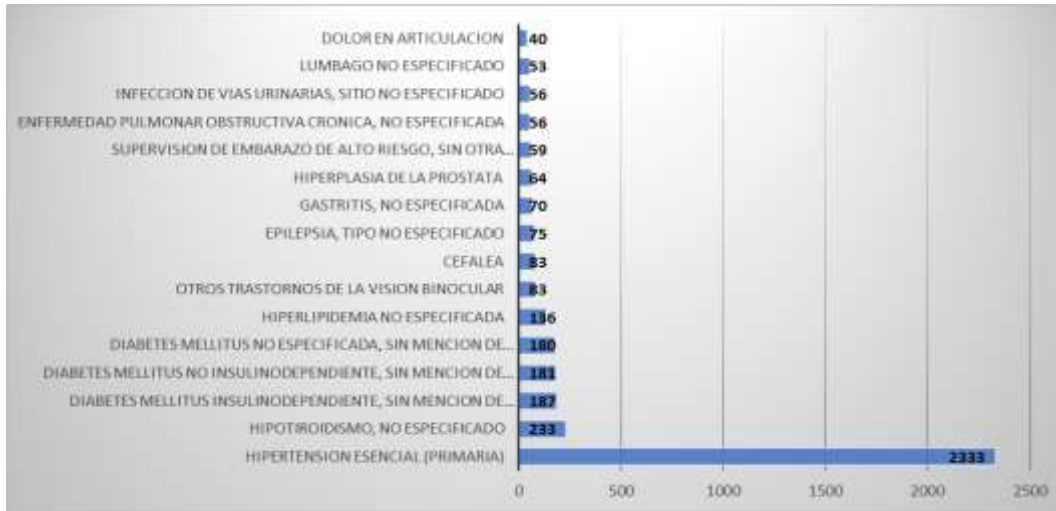
PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	PERSONAS	PORCENTUAL
Hipertension esencial (primaria)	2333	47%
Hipotiroidismo, no especificado	233	5%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	187	4%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacio	181	4%
Diabetes mellitus no especificada, sin mencion de complicacion	180	4%
Hiperlipidemia no especificada	136	3%
Otros trastornos de la vision binocular	83	2%
Cefalea	83	1%
Epilepsia, tipo no especificado	75	1%
Gastritis, no especificada	70	1%
Hiperplasia de la prostata	64	1%
Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	59	1%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	56	1%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	56	1%
Lumbago no especificado	53	1%
Dolor en articulacion	40	1%
Otros Diagnosticos	1103	22%
Total	4992	100%

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del Puesto de salud Obrero del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 4492 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 47 %, hipotiroidismo 5%, diabetes mellitus insulino dependiente 4 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 22 % de 1103 personas atendidas por otros diagnósticos.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Obrero. Año 2022**



**Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Obrero. Año 2022**

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	225	264	489	10
Infancia (6 - 11 años)	207	205	412	8
Adolescencia (12 - 17 años)	306	239	545	11
Juventud (18 a 28 años)	486	154	640	13
Adulthood (29-59 años)	1170	394	1564	32
Vejez (60 años y más)	848	494	1342	26
Total	3242	1750	4992	100
Porcentaje	65	35	100	100

**Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Obrero año 2022.**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud obrero en el año 2022, corresponde a primera infancia 10 %, infancia 8%, adolescente 11%, juventud 13%, adultez 32 %, y vejez con un 26%.

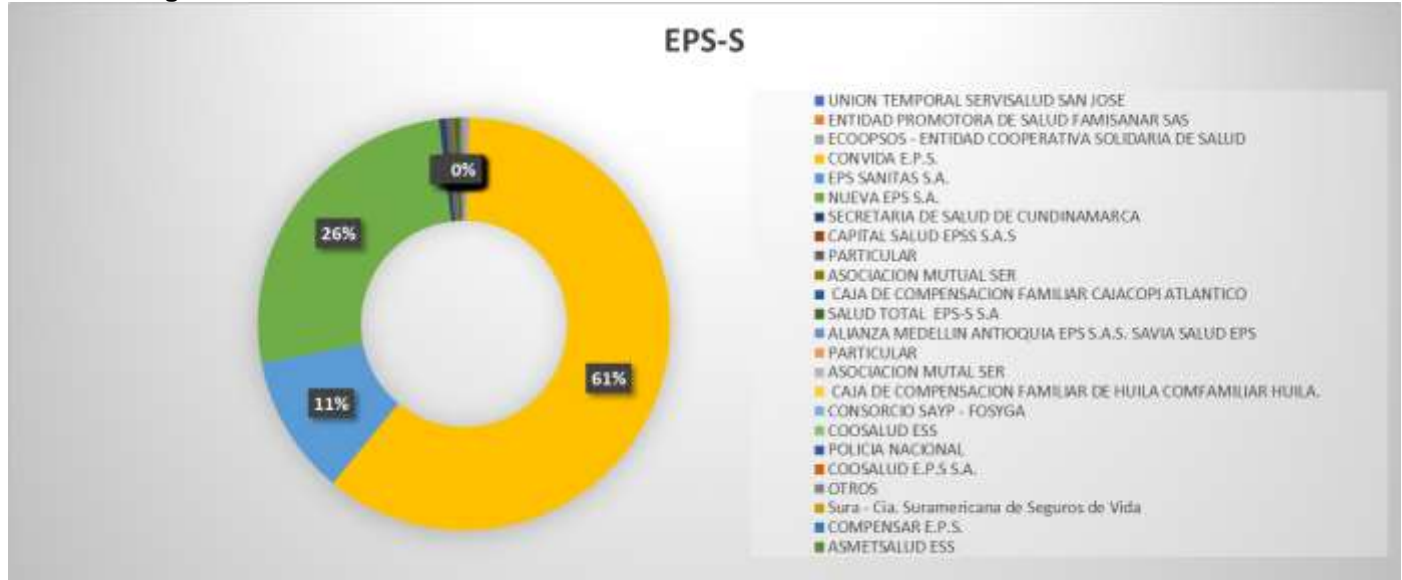
### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud obrero. Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	2880	100	16	5	21	1	3023
EPS037	NUEVA EPS S.A.	1260	25	5	1	11	0	1302
EPS005	EPS SANITAS S.A.	538	8	0	0	3	0	549
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	1	0	1	24	3	0	29
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A.	19	2	0	0	0	0	21
PARTI	PARTICULAR	0	3	15	0	0	0	18
ESS091	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	17	1	0	0	0	0	18
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER	7	0	0	0	0	0	7
13-27	OTROS	0	0	0	0	7	0	7
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	5	0	0	0	0	0	5
RES001	POLICIA NACIONAL	0	0	0	0	4	0	4
EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS	1	1	0	0	0	0	2
EPS043	COOSALUD E.P.S S.A.	0	2	0	0	0	0	2
ARL010	Sura - Cia. Suramericana de Seguros de Vida	0	2	0	0	0	0	2
EPS008	COMPENSAR E.P.S.	2	0	0	0	0	0	2
ESS024	COOSALUD ESS	1	0	0	0	0	0	1
IPS025	UNION TEMPORAL SERVISALUD SAN JOSE	0	0	0	0	0	0	0
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	0	0	0	0	0	0	0
EPSS40	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S. SAVIA SALUD EPS	0	0	0	0	0	0	0
13-29	PARTICULAR	0	0	0	0	0	0	0
ESSC07	ASOCIACION MUTAL SER	0	0	0	0	0	0	0
CCF024	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE HUILA COMFAMILIAR HUILA.	0	0	0	0	0	0	0
MIN001	CONSORCIO SAYP - FOSYGA	0	0	0	0	0	0	0
ESS062	ASMETSALUD ESS	0	0	0	0	0	0	0
ESS118	EMSSANAR ESS	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	4731	144	37	30	49	1	4992



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud obrero. Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del obrero de mayor prevalencia corresponde a nueva eps, seguida de convida y eps sanitas.

### Puesto de salud Venta Ese hsr año 2022

Pirámide poblacional. Puesto de salud de la Venta Año 2022.



En relación a la pirámide poblacional de las atenciones realizada en el puesto de salud Venta año 2022, es un total 2.251 personas atendidas, con 64 % género femenino y 36 % género masculino.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Venta. Ese HSRF. 2022

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	Personas	Porcentaje
Hipertension esencial (primaria)	847	38%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	123	6%
Hipotiroidismo, no especificado	84	4%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	71	3%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	54	2%
Caries de la dentina	54	2%
Epilepsia, tipo no especificado	47	2%
Hiperplasia de la prostata	39	2%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	29	1%
Otros quistes de los maxilares	26	1%
Lumbago no especificado	24	1%
Dolor en articulacion	24	1%
Hipercolesterolemia pura	24	1%
(Osteo)artrosis primaria generalizada	22	1%
Diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	21	1%
Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	20	1%
Otros diagnosticos	742	33%
Total	2251	100%

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del Puesto de salud Venta del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 2.251 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 38 %, diabetes mellitus no insulino dependiente 6%, hipotiroidismo 4% y Otros diagnósticos que corresponde al 33 % de 742 personas atendidas por otros diagnósticos.

Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud venta. Año 2022



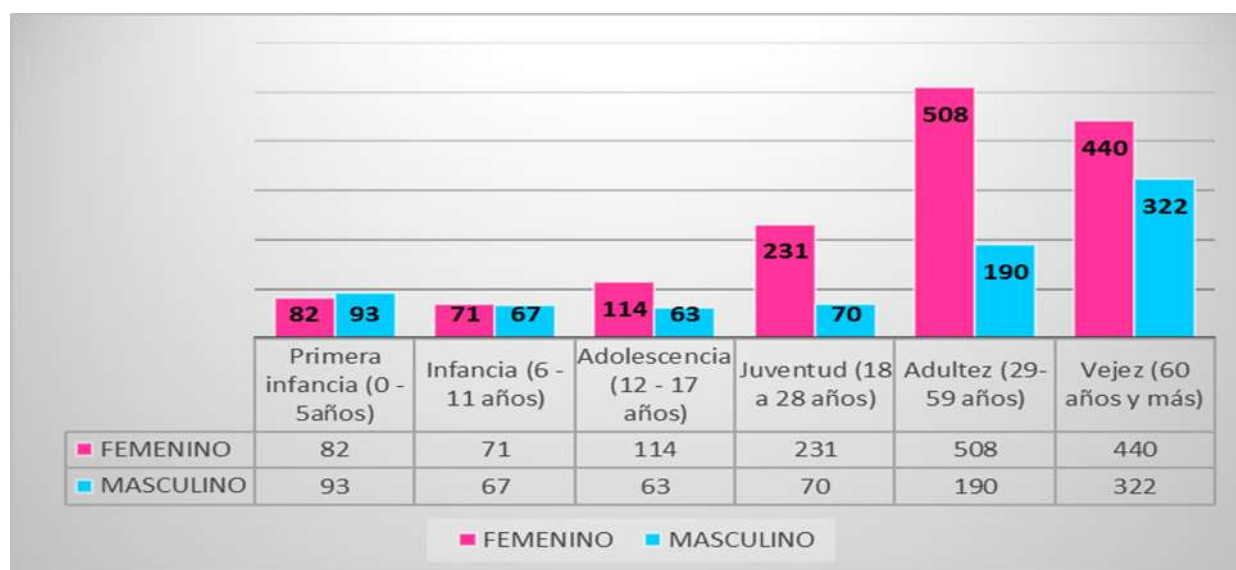
Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Venta. Año 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5 años)	82	93	175	8
Infancia (6 - 11 años)	71	67	138	6
Adolescencia (12 - 17 años)	114	63	177	8
Juventud (18 a 28 años)	231	70	301	13
Adulthood (29-59 años)	508	190	698	31
Vejez (60 años y más)	440	322	762	34
TOTAL	1446	805	2251	100
PORCENTAJE	64	36	2251	100

Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Venta año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud venta en el año 2022, corresponde a primera infancia 8 %, infancia 6%, adolescente 8%, juventud 13%, adultez 31 %, y vejez con un 34%.



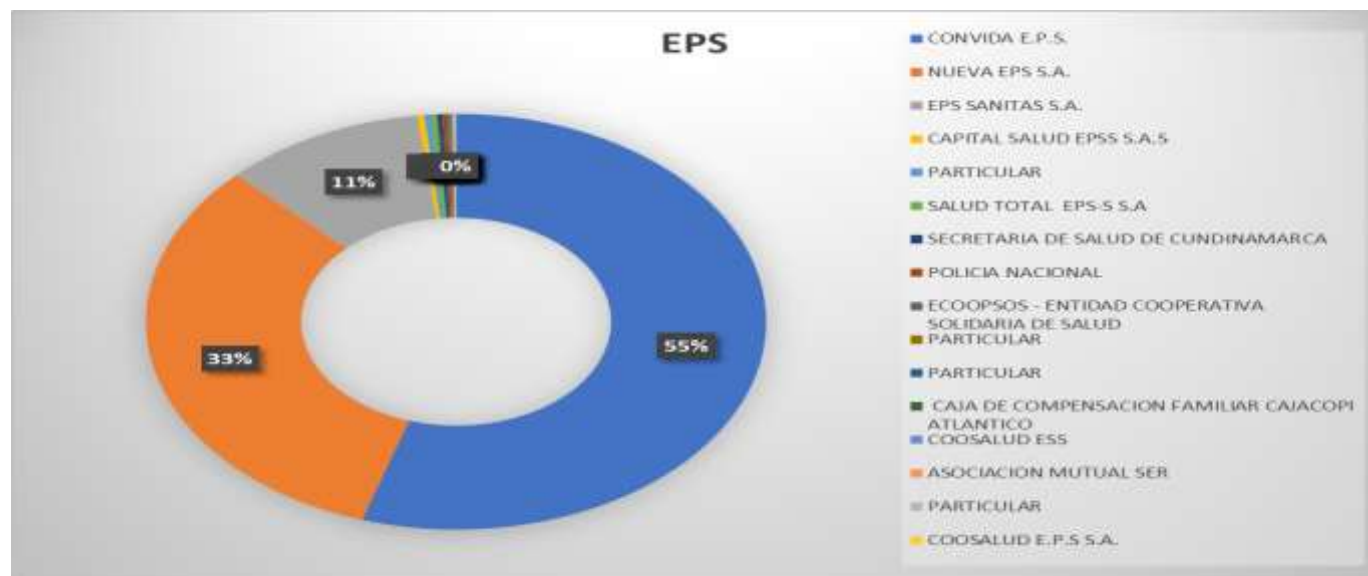


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud venta Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	1182	37	7	2	8	0	1236
EPS037	NUEVA EPS S.A.	715	11	5	0	2	0	733
EPS005	EPS SANITAS S.A.	233	3	0	0	1	0	237
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	8	0	0	0	0	0	8
PARTI	PARTICULAR	0	0	8	0	0	0	8
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	7	0	0	0	0	0	7
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	1	0	0	5	0	0	6
RES001	POLICIA NACIONAL	0	0	0	0	5	0	5
ESS091	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	3	0	0	0	0	0	3
13-18	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1
INPE01	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	1	0	0	0	0	0	1
ESS024	COOSALUD ESS	1	0	0	0	0	0	1
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER	1	0	0	0	0	0	1
ESSC24	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1
EPS043	COOSALUD E.P.S S.A.	0	1	0	0	0	0	1
RES003	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	0	0	0	0	1	0	1

### Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud Venta. Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del venta de mayor prevalencia corresponde a nueva eps, seguida de convida y eps sanitas.

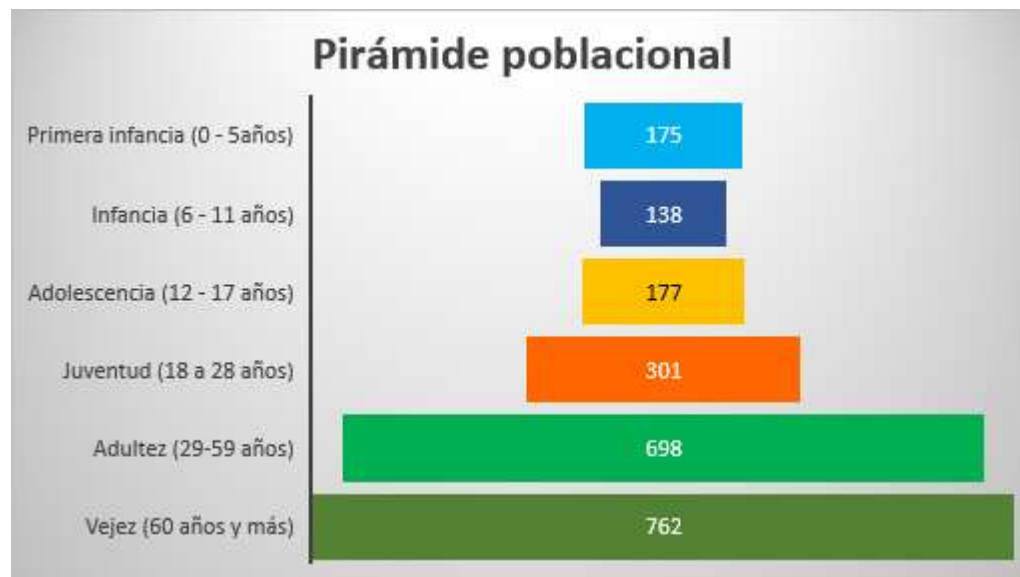




## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Puesto de salud Pasca. Ese hsr año 2022

#### Pirámide poblacional. Puesto de salud de la Pasca Año 2022.



En relación a la pirámide poblacional de las atenciones realizada en el puesto de salud Pasca año 2022, es un total 4202 personas atendidas, con 60 % género femenino y 40 % género masculino.

#### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Pasca. Ese HSRF. 2022

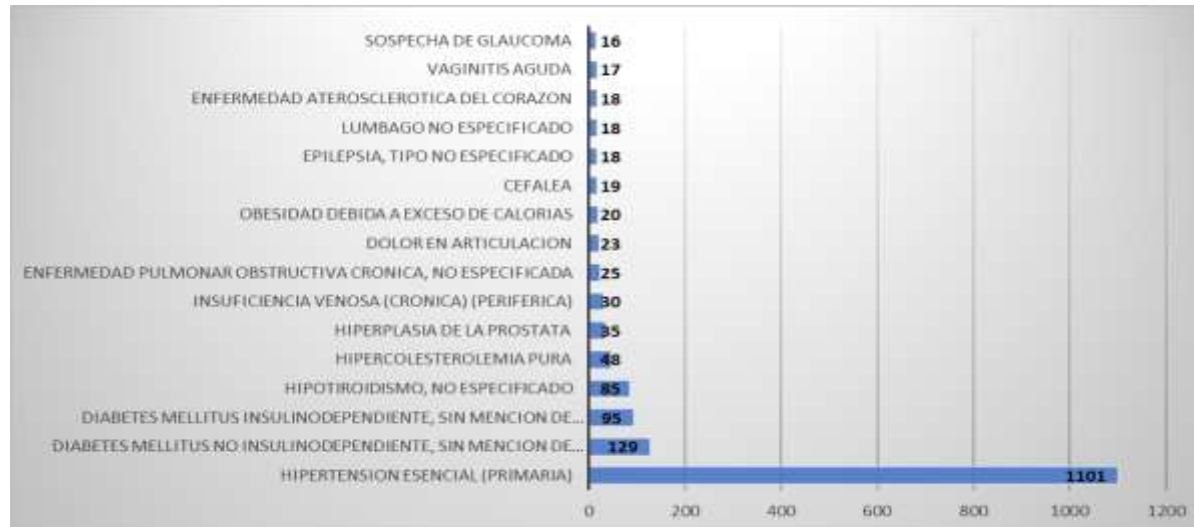
PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	ATENCIÓNES REALIZADAS	PORCENTUAL
Hipertension esencial (primaria)	1101	26,0%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	129	2,0%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mención de complicación	95	1,0%
Hipotiroidismo, no especificado	85	1,0%
Hipercolesterolemia pura	48	1,0%
Hiperplasia de la prostata	35	1,0%
Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	30	1,0%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	25	1,0%
Dolor en articulacion	23	1,0%
Obesidad debida a exceso de calorías	20	1,0%
Cefalea	19	1,0%
Epilepsia, tipo no especificado	18	1,0%
Lumbago no especificado	18	1,0%
Enfermedad aterosclerotica del corazon	18	1,0%
Vaginitis aguda	17	1,0%
Sospecha de glaucoma	16	1,0%
Otros diagnostico	2505	58,0%
Total	4202	100,0%

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del Puesto de salud Pasca del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 4.202 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 26%, diabetes mellitus no insulino dependiente 2%, diabetes mellitus insulino dependiente y Otros diagnósticos que corresponde al 58% de 2.505 personas atendidas por otros diagnósticos.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Pasca. Año 2022



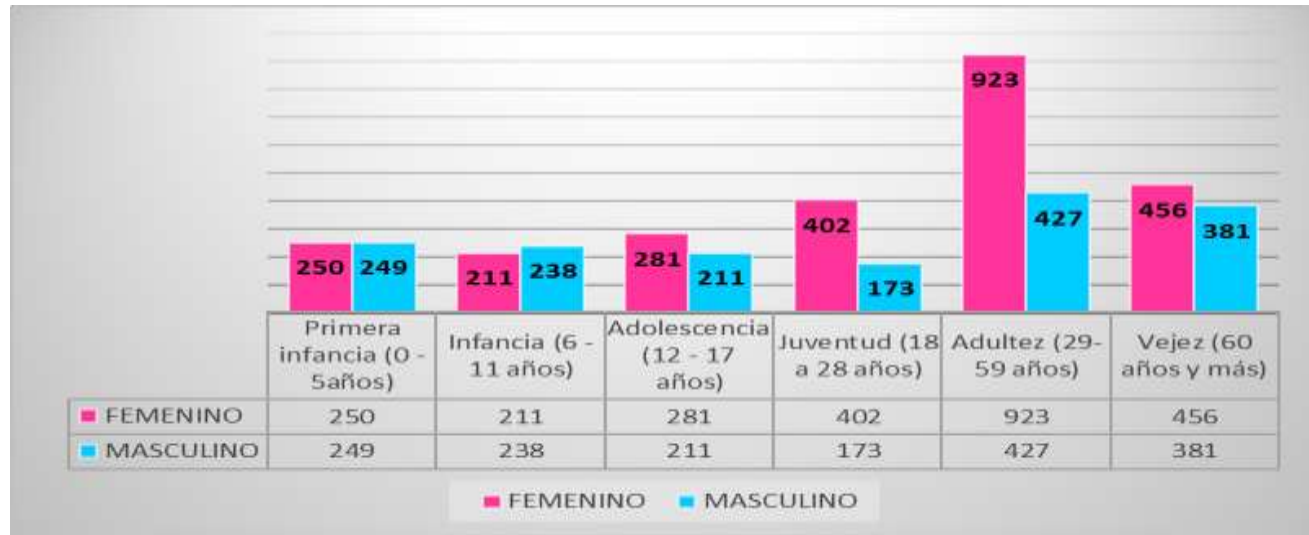
### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Pasca. Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	250	249	499	12
Infancia (6 - 11 años)	211	238	449	11
Adolescencia (12 - 17 años)	281	211	492	12
Juventud (18 a 28 años)	402	173	575	13
Adulthood (29-59 años)	923	427	1350	32
Vejez (60 años y más)	456	381	837	20
Total	2523	1679	4202	100
Total	60	40	100	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Pasca, año 2022.**



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud Pasca en el año 2022, corresponde a primera infancia 8 %, infancia 6%, adolescente 8%, juventud 13%, adultez 31 %, y vejez con un 34%.

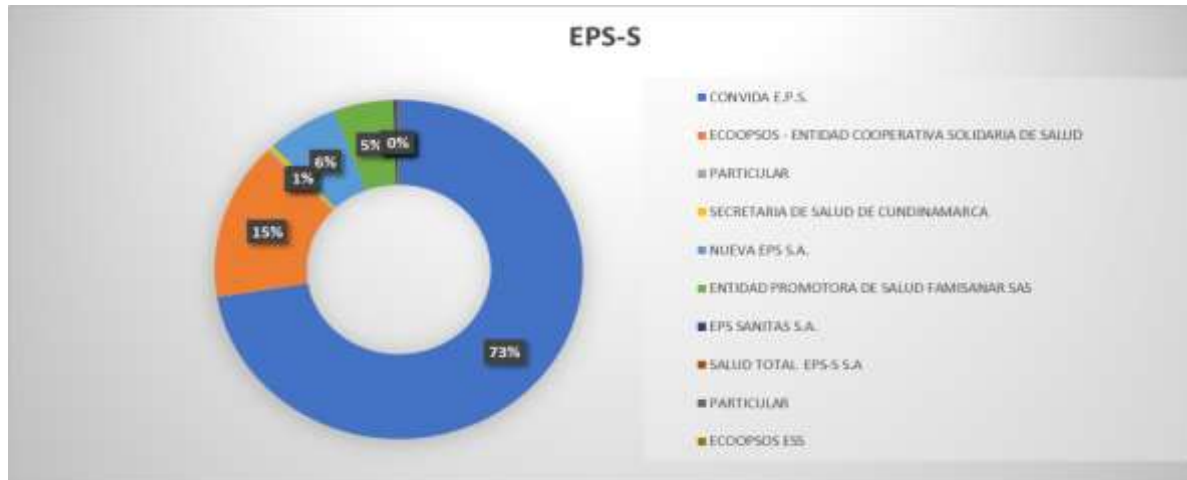
### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud Pasca Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	1182	37	7	2	8	0	1236
EPS037	NUEVA EPS S.A.	715	11	5	0	2	0	733
EPS005	EPS SANITAS S.A.	233	3	0	0	1	0	237
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	8	0	0	0	0	0	8
PARTI	PARTICULAR	0	0	8	0	0	0	8
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	7	0	0	0	0	0	7
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	1	0	0	5	0	0	6
RES001	POLICIA NACIONAL	0	0	0	0	5	0	5
ESS091	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	3	0	0	0	0	0	3
13-18	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1
INPE01	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	1	0	0	0	0	0	1
ESS024	COOSALUD ESS	1	0	0	0	0	0	1
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER	1	0	0	0	0	0	1
ESSC24	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1
EPS043	COOSALUD E.P.S S.A.	0	1	0	0	0	0	1
RES003	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	0	0	0	0	1	0	1
	TOTAL	2152	52	23	7	17	0	2251



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud Pasca Año 2022.**



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del Pasca de mayor prevalencia corresponde a convida eps, nueva eps y eps sanitas.

### Puesto de salud Aguadita, Ese hsr año 2022

Las primeras causas de demanda de consulta externa del **puesto de salud aguadita del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael** que corresponde a 534 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 35 %, diabetes mellitus no insulino dependiente 4%, pulpitis 3% y Otros diagnósticos que corresponde al 38 % de 201 personas atendidas por otros diagnósticos.

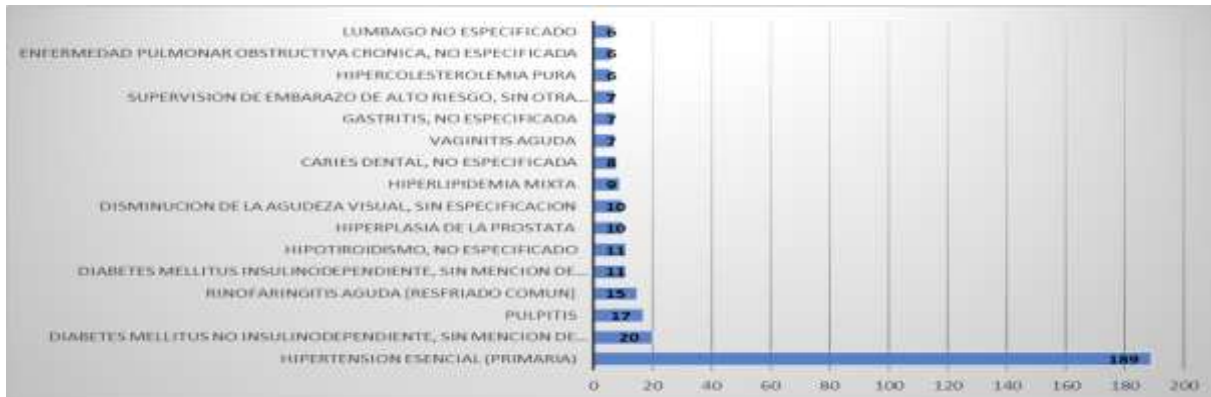
**Tabla. Primeras casusas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud aguadita. Ese HSRF. 2022**

NO	PRINCIPALES DIAGNOSTICO	PERSONAS	PORCENTAJE
1	Hipertension esencial (primaria)	189	35,0%
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	20	4,0%
3	Pulpitis	17	3,0%
4	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	15	3,0%
5	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	11	2,0%
6	Hipotiroidismo, no especificado	11	2,0%
7	Hiperplasia de la prostata	10	2,0%
8	DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION	10	2,0%
9	Hiperlipidemia mixta	9	2,0%
10	Caries dental, no especificada	8	2,0%
11	Vaginitis aguda	7	1,0%
12	Gastritis, no especificada	7	1,0%
13	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	7	1,0%
14	Hipercolesterolemia pura	6	1,0%
15	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	6	1,0%
16	Otros diagnosticos	201	38,0%
	TOTAL	534	100,0%



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud agudita. Año 2022

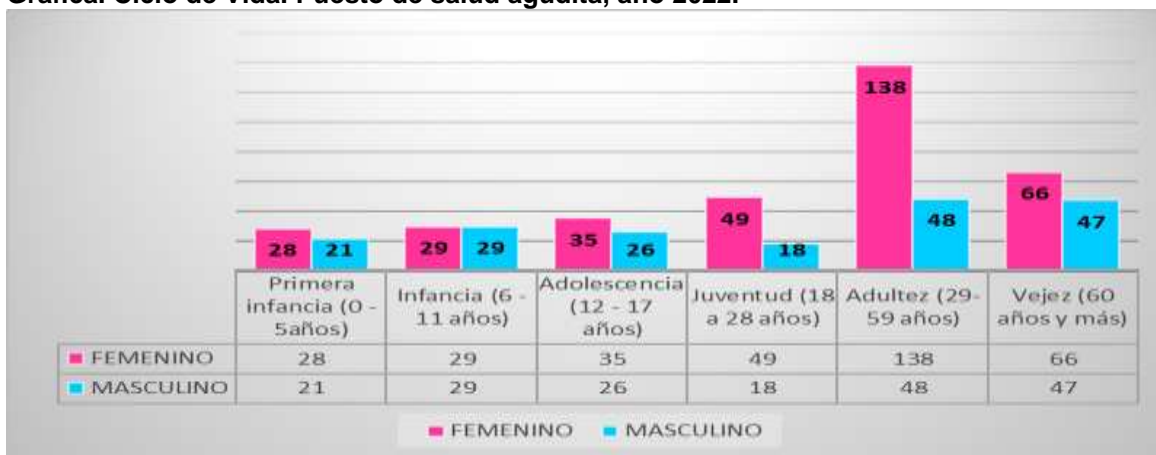


### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud agudita. Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	28	21	49	9
Infancia (6 - 11 años)	29	29	58	11
Adolescencia (12 - 17 años)	35	26	61	12
Juventud (18 a 28 años)	49	18	67	13
Adulthood (29-59 años)	138	48	186	35
Vejez (60 años y más)	66	47	113	20
<b>Total</b>	<b>345</b>	<b>189</b>	<b>534</b>	<b>100</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>64%</b>	<b>36%</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas del puesto de salud agudita año 2022, con 64 % género femenino y 36 % género masculino.

### Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud agudita, año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud agudita en el año 2022, corresponde a primera infancia 9 %, infancia 11%, adolescente 12%, juventud 13 %, adultez 35 %, y vejez con un 20%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud agudita. Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	310	3	0	1	2	0	316
EPS037	NUEVA EPS S.A.	165	2	0	0	2	0	169
EPS005	EPS SANITAS S.A.	39	0	0	0	1	0	40
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	4	0	0	0	0	0	4
ESS091	ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	2	0	0	0	0	0	2
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	0	0	2	0	0	2
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	0	1	0	0	0	0	1

### Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud agudita. Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del agudita de mayor prevalencia corresponde a nueva eps, convida y eps sanitas.

### Puesto de salud Chinauta. Ese hsr año 2022

Las personas atendidas en el servicio de consulta externa del Puesto de salud chinauta del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 1260 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 51 %, enfermedad pulmonar obstructiva crónica 6%, diabetes no insulino dependiente 6% y Otros diagnósticos que corresponde al 16 % de 203 personas atendidas por otros diagnósticos.

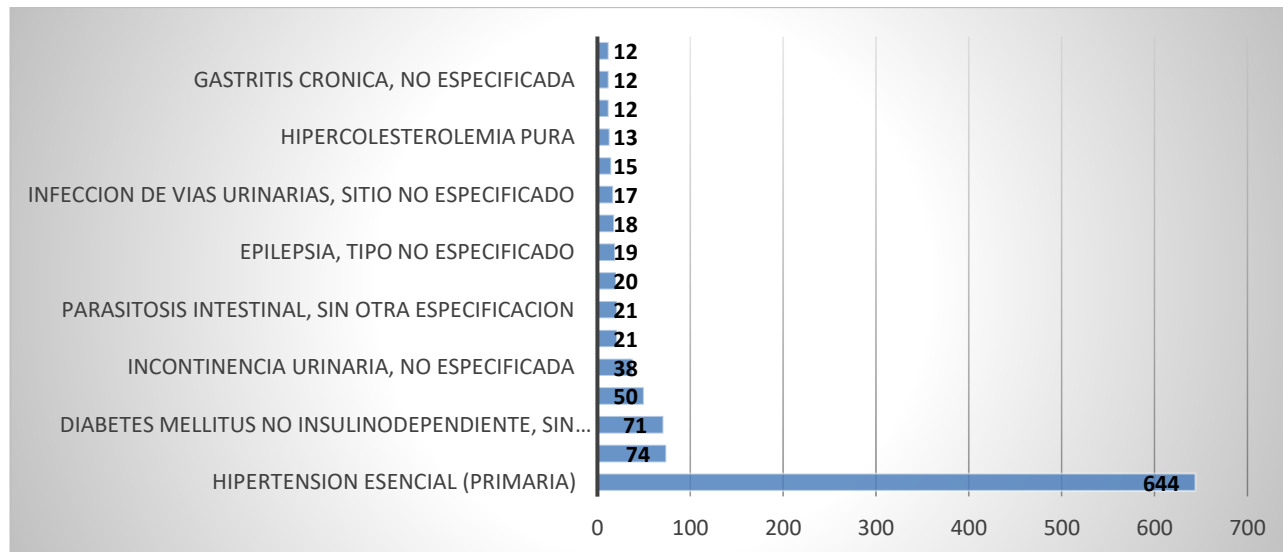


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud chinauta Ese HSRF. 2022

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	PERSONAS	PORCENTAJE
Hipertension esencial (primaria)	644	51%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	74	6%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	71	6%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	50	5%
Incontinencia urinaria, no especificada	38	3%
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION	21	2%
Parasitosis intestinal, sin otra especificacion	21	2%
Otros hipotiroidismos especificados	20	1%
Epilepsia, tipo no especificado	19	1%
Pulpitis	18	1%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	17	1%
Hiperplasia de la prostata	15	1%
Hipercolesterolemia pura	13	1%
Lumbago no especificado	12	1%
Gastritis cronica, no especificada	12	1%
Otros trastornos de la vision binocular	12	1%
Otros diagnostico	203	16%
Total	1260	100%

Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Chinauta Año 2022





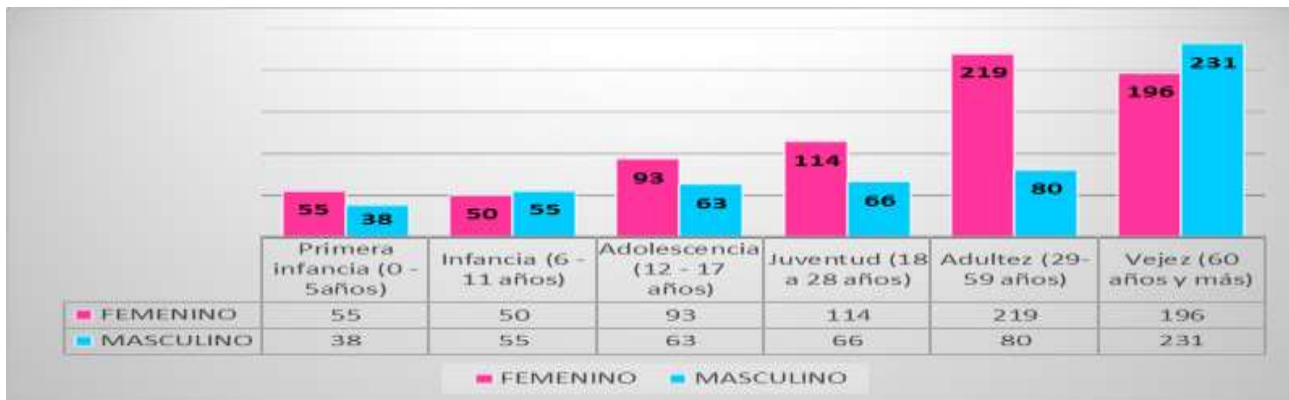


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Chinauta Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	55	38	93	7
Infancia (6 - 11 años)	50	55	105	8
Adolescencia (12 - 17 años)	93	63	156	12
Juventud (18 a 28 años)	114	66	180	14
Adulthood (29-59 años)	219	80	299	24
Vejez (60 años y más)	196	231	427	35
<b>TOTAL</b>	<b>727</b>	<b>533</b>	<b>1260</b>	<b>100</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>57</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

### Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Chinauta año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud Chinauta en el año 2022, corresponde a primera infancia 7 %, infancia 8 %, adolescente 12%, juventud 14 %, adultez 24 %, y vejez con un 35 %.

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud Chinauta Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	814	14	0	0	3	0	831
EPS037	NUEVA EPS S.A.	299	4	1	0	0	0	304
EPS005	EPS SANITAS S.A.	75	2	0	0	0	0	77
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	2	0	0	18	0	0	20
ESS091	ECOPOSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDA	18	0	0	0	0	0	18
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	2	0	0	0	0	0	2
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	4	0	0	0	0	0	4
EPS045	MEDIMÁS EPS S.A.S. -CM	1	0	0	0	0	0	1
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER	1	0	0	0	0	0	1
PARTI	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud Chinauta. Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del Chinauta de mayor prevalencia corresponde a convida, Nueva eps y eps sanitas.

### Puesto de salud Novillero. Ese hsr año 2022

Las personas atendidas en consulta externa del Puesto de salud Novillero del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 498 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 19 %, retraso mental grave, deterioro del comportamiento de grado no especifico 6%, diabetes no insulino dependiente 5% y Otros diagnósticos que corresponde al 50 % de 250 personas atendidas por otros diagnósticos.

**Tabla. Primeras casusas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Novillero Ese HSRF. 2022**

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	ATENCIONES REALIZADAS	CAMBIO PORCENTUAL
Hipertension esencial (primaria)	95	19%
Retraso mental grave, deterioro del comportamiento de grado no especificado	30	6%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	19	5%
Cefalea	14	4%
Epilepsia, tipo no especificado	13	4%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	12	2%
Mareo y desvanecimiento	10	1%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	9	1%
Tos	8	1%
Raiz dental retenida	7	1%
Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	6	1%
Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	6	1%
Lumbago no especificado	5	1%
Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	5	1%
Angina de pecho, no especificada	5	1%
Dismuncion de la agudeza visual, sin especificacion	4	1%
Otras diagnosticos	250	50%
Total	498	100%

### Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Novillero Año 2022



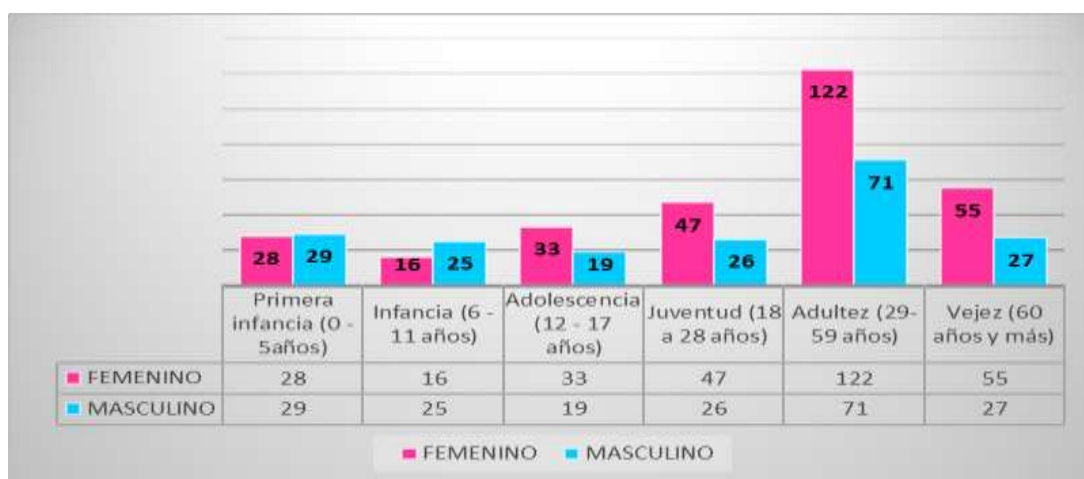
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Novillero Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	28	29	57	12
Infancia (6 - 11 años)	16	25	41	8
Adolescencia (12 - 17 años)	33	19	52	11
Juventud (18 a 28 años)	47	26	73	15
Adultez (29-59 años)	122	71	193	39
Vejez (60 años y más)	55	27	82	15
TOTAL	301	197	498	100
PORCENTAJE	60	40	100	100

### Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Novillero año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud Novillero en el año 2022, corresponde a primera infancia 12 %, infancia 8 %, adolescente 11%, juventud 15 %, adultez 39 %, y vejez con un 15 %.

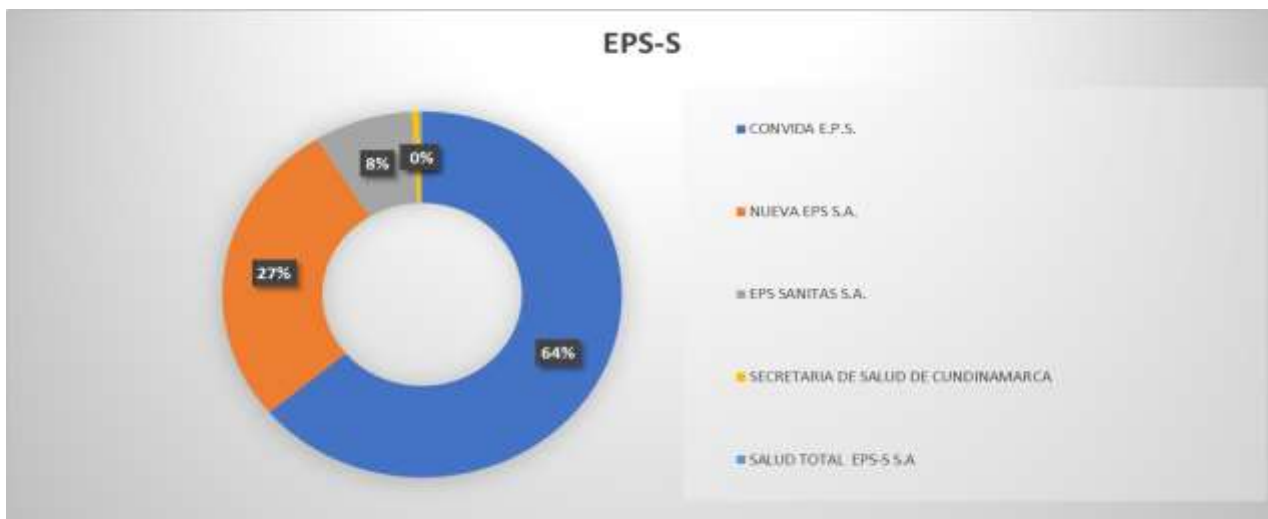
### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud novillero Año 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	306	9	0	0	3	0	318
EPS037	NUEVA EPS S.A.	132	2	0	0	2	0	136
EPS005	EPS SANITAS S.A.	38	2	0	0	0	0	40
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	2	0	1	0	0	3
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	1	0	0	0	0	0	1

**Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud novillero Año 2022.**



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del Novillero de mayor prevalencia corresponde a convida, Nueva eps y eps sanitas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Las personas atendidas en consulta externa del Puesto de salud del primer boschoque nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 279 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 21 %, diabetes insulino dependiente 5%, diabetes no insulino dependiente 4% y Otros diagnósticos que corresponde al 56 % de 157 personas atendidas por otros diagnósticos.

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud boschoque Ese HSRF. 2022

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	ATENCIONES REALIZADAS	PORCENTAJE
Hipertension esencial (primaria)	59	21%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	18	5%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	11	4%
Hipotiroidismo, no especificado	9	2%
Caries de la dentina	9	1%
Cefalea	7	1%
Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	7	1%
Epilepsia, tipo no especificado	5	1%
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION	5	1%
Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	4	1%
Lumbago no especificado	4	1%
Hiperplasia de la prostata	4	1%
Perdida de dientes debida a accidente, extraccion o enfermedad periodontal local	4	1%
Incontinencia urinaria, no especificada	4	1%
Otros exámenes generales	4	1%
Retraso mental grave, deterioro del comportamiento de grado no especificado	3	1%
TOTAL	157	56%
PORCENTAJE	279	100%

Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud boschoque Año 2022



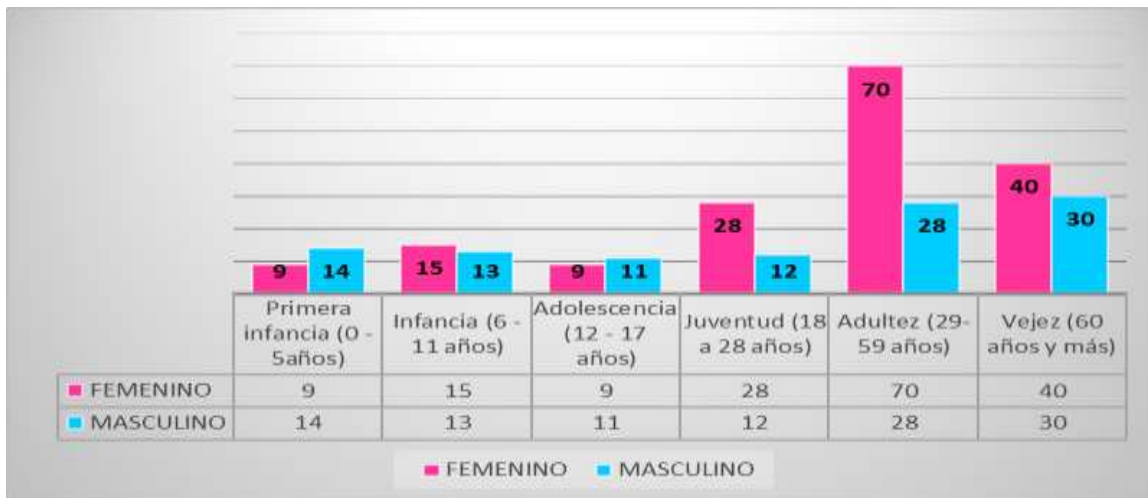


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud bosachoque Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	9	14	23	8
Infancia (6 - 11 años)	15	13	28	10
Adolescencia (12 - 17 años)	9	11	20	7
Juventud (18 a 28 años)	28	12	40	14
Adultez (29-59 años)	70	28	98	35
Vejez (60 años y más)	40	30	70	26
<b>TOTAL</b>	<b>171</b>	<b>108</b>	<b>279</b>	<b>100</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>61</b>	<b>38</b>	<b>535</b>	<b>192</b>

### Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud bosachoque año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud bosachoque en el año 2022, corresponde a primera infancia 8 %, infancia 10 %, adolescente 7%, juventud 14 %, adultez 35 %, y vejez con un 26%.

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud bosachoque Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	156	9	1	0	0	0	166
EPS037	NUEVA EPS S.A.	78	3	0	0	0	0	81
EPS005	EPS SANITAS S.A.	27	0	0	0	0	0	27
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	1	0	2	0	0	3
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	1	0	0	0	0	0	1
PARTI	PARTICULAR	0	0	1	0	0	0	1



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud bosachoque Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del bosachoque de mayor prevalencia corresponde a convida, Nueva eps y eps sanitas.

### Puesto de salud tibacuy. Ese hsr año 2022

Las personas atendidas en consulta externa del Puesto de salud Tibacuy del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 1962 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 48 %, diabetes no insulino dependiente 5%, rinofaringitis aguda 5%, y Otros diagnósticos que corresponde al 15 % de 289 personas atendidas por otros diagnósticos.

**Tabla. Primeras casusas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Tibacuy Ese HSRF. 2022**

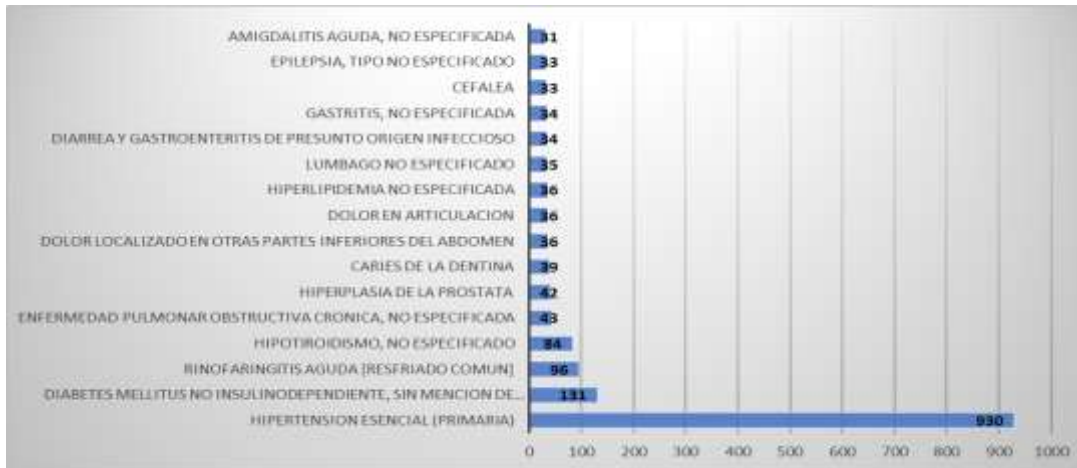
PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	ATENCIONES REALIZADAS	CAMBIO PORCENTUAL
Hipertension esencial (primaria)	930	48%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	131	7%
Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	96	5%
Hipotiroidismo, no especificado	84	5%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	43	2%
Hiperplasia de la prostata	42	2%
Caries de la dentina	39	2%
Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	36	2%
Dolor en articulacion	36	2%
Hiperlipidemia no especificada	36	2%
Lumbago no especificado	35	2%
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	34	2%
Gastritis, no especificada	34	1%
Cefalea	33	1%
Epilepsia, tipo no especificado	33	1%
Amigdalitis aguda, no especificada	31	1%
Otros diagnosticos	289	15%
Total	1962	100%

### Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Tibacuy Año 2022





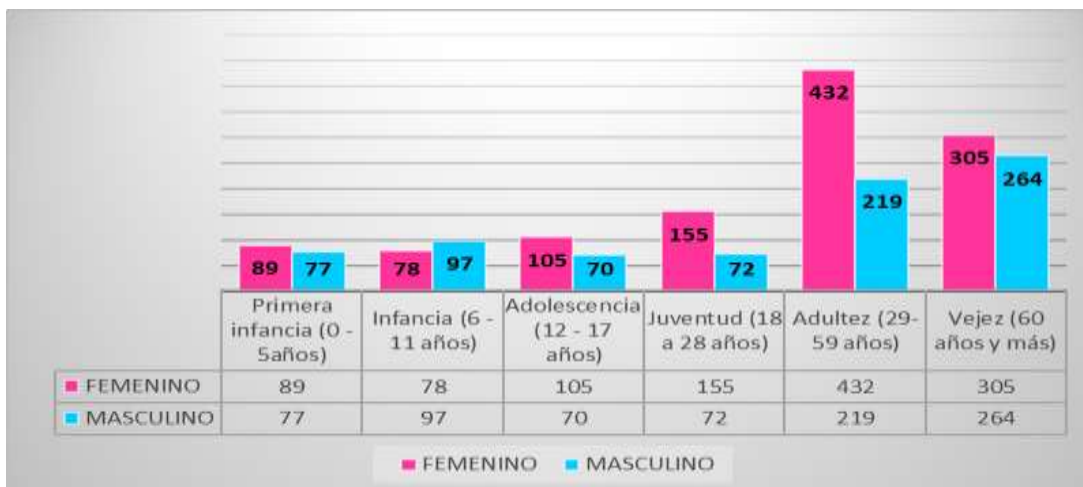
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Tibacuy Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5 años)	89	77	166	8
Infancia (6 - 11 años)	78	97	175	9
Adolescencia (12 - 17 años)	105	70	175	9
Juventud (18 a 28 años)	155	72	227	11
Adulthood (29-59 años)	432	219	651	33
Vejez (60 años y más)	305	264	569	30
TOTAL	1164	799	1963	100
PORCENTAJE	60	40	100	100

### Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Tibacuy año 2022.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud Tibacuy en el año 2022, corresponde a primera infancia 12 %, infancia 8 %, adolescente 11%, juventud 15 %, adultez 39 %, y vejez con un 15 %.

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud Tibacuy Año 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	1546	94	2	3	17	0	1662
EPS005	EPS SANITAS S.A.	175	4	0	1	1	0	181
PARTI	PARTICULAR	16	4	58	0	0	0	78
EPS037	NUEVA EPS S.A.	38	0	0	0	0	0	38
CCF055	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	1	0	0	0	0	0	1
EPS008	COMPENSAR E.P.S.	1	0	0	0	0	0	1
25000	SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	0	0	0	1	0	0	1

### Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud Tibacuy Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del tibacuy de mayor prevalencia corresponde a convida, particular, y nueva eps.

### Puesto de salud trinidad Ese hsr año 2022

Las personas atendidas en consulta externa del Puesto de salud Trinidad del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 1067 personas del año 2022, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 31 %, diabetes no insulino dependiente 4%, caries de la dentina 3%, y Otros diagnósticos que corresponde al 45 % de 480 personas atendidas por otros diagnósticos.

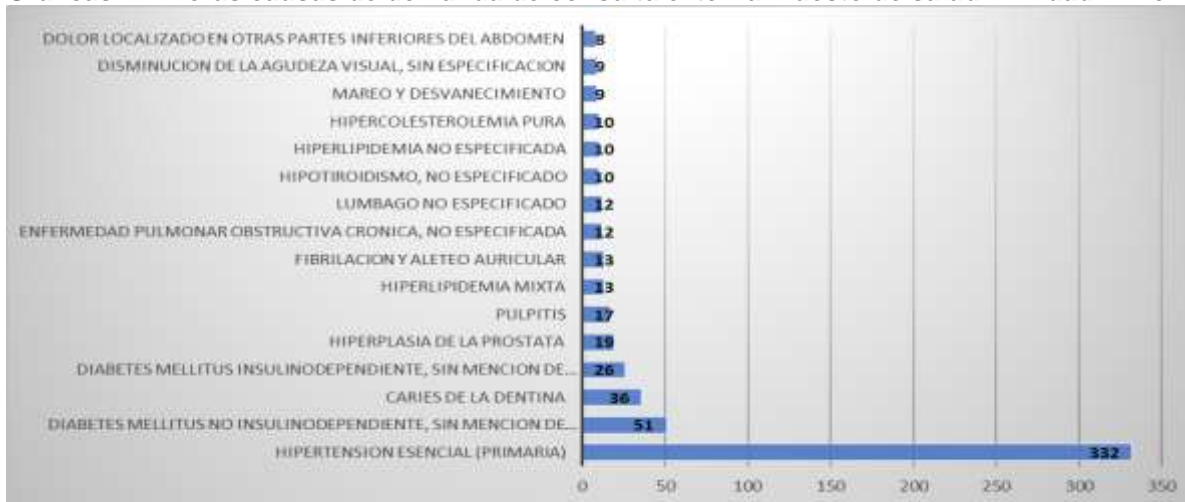
### Tabla. Primeras casusas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud Trinidad Ese HSRF. 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTA	ATENCIONES REALIZADAS	PORCENTAJE
Hipertension esencial (primaria)	332	31%
Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	51	4%
Caries de la dentina	36	3%
Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	26	3%
Hiperplasia de la prostata	19	2%
Pulpitis	17	2%
Hiperlipidemia mixta	13	1%
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	13	1%
Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	12	1%
Lumbago no especificado	12	1%
Hipotiroidismo, no especificado	10	1%
Hiperlipidemia no especificada	10	1%
Hipercolesterolemia pura	10	1%
Mareo y desvanecimiento	9	1%
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION	9	1%
Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	8	1%
TOTAL	480	45%
TOTAL	1067	100%

### Graficas. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de salud Trinidad Año 2022



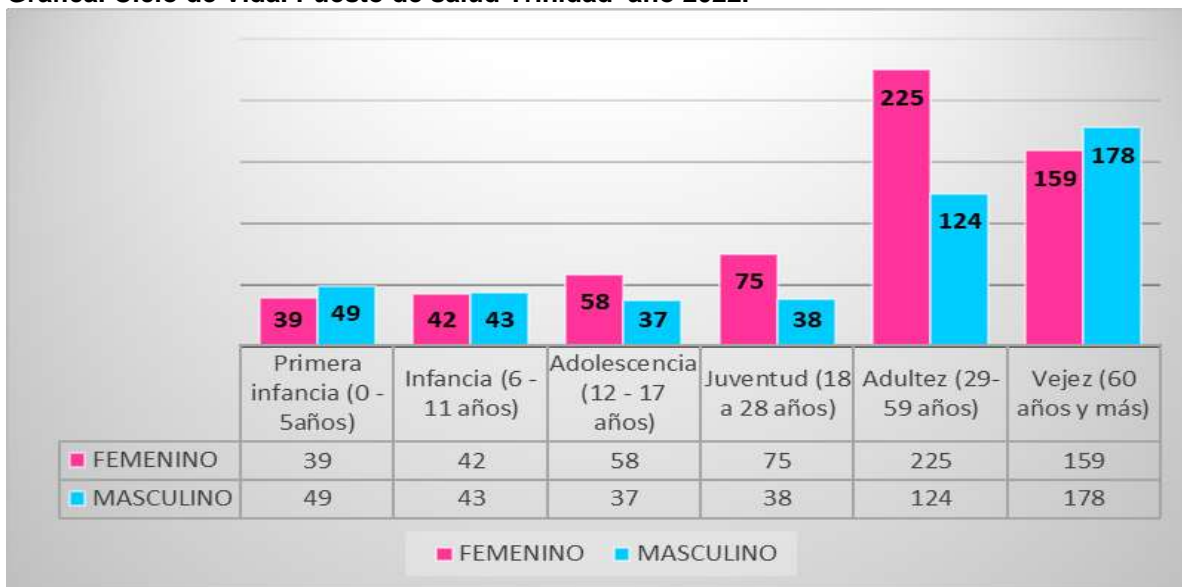


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Ciclo de vida consulta externa. Puesto de salud Trinidad Año 2022

CURSO DE VIDA	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL USUARIOS ATENDIDOS	PORCENTAJE
Primera infancia (0 - 5años)	39	49	88	8
Infancia (6 - 11 años)	42	43	85	8
Adolescencia (12 - 17 años)	58	37	95	9
Juventud (18 a 28 años)	75	38	113	11
Adulthood (29-59 años)	225	124	349	33
Vejez (60 años y más)	159	178	337	31
TOTAL	598	469	<b>1067</b>	<b>100</b>
PORCENTAJE	56	44	<b>100</b>	<b>100</b>

### Grafica. Ciclo de Vida. Puesto de salud Trinidad año 2022.



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa del puesto de salud Trinidad en el año 2022, corresponde a primera infancia 12 %, infancia 8 %, adolescente 11%, juventud 15 %, adultez 39 %, y vejez con un 15 %.

### Consolidado por aseguramiento. Puesto de salud Trinidad Año 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

CódigoEntidad Administradora	EPS	Subsidiado	Contributivo	Particular	Vinculado	Otro	DesplazadoContributivo	TOTAL
EPS022	CONVIDA E.P.S.	760	7	1	1	3	0	772
EPS037	NUEVA EPS S.A.	187	2	0	1	3	0	193
EPS005	EPS SANITAS S.A.	86	1	0	0	0	0	87
EPS002	SALUD TOTAL EPS-S S.A	9	0	0	0	1	0	10
EPSS34	CAPITAL SALUD EPSS S.A.S	2	0	0	0	0	0	2
ESS062	ASMETSALUD ESS	2	0	0	0	0	0	2
CCF023	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA G	1	0	0	0	0	0	1

Grafica. Aseguramiento. Puesto de salud Trinidad Año 2022.



En relación al aseguramiento personas atendidas del Puesto del trinidad de mayor prevalencia corresponde a convida, particular, y nueva eps.

### MORBILIDAD PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CAUSA EXTERNA, URGENCIAS Y HOSPITALIZACION.

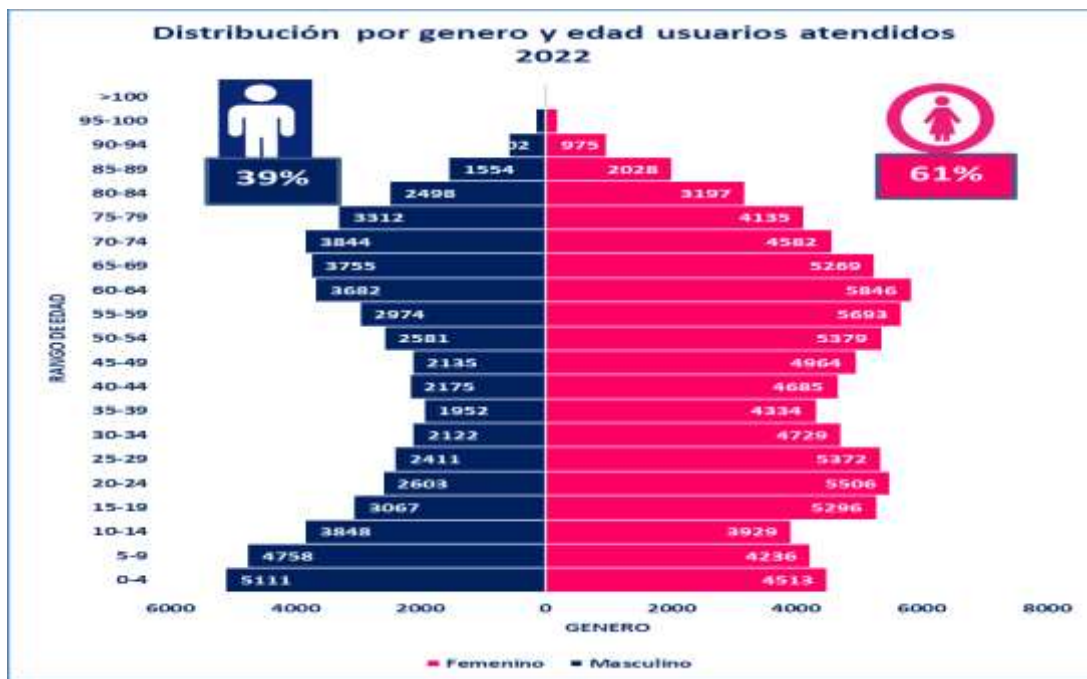
Los RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud), son el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la Resolución No. 3374 de 27 de diciembre de 2000.

La información suministrada en el presente informe es recopilada, analizada y verificada por las oficinas de sistemas de información y facturación; dicha información consolidada fue presentada en los términos de la normatividad vigente ante la Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de Salud y la Protección Social, y la Superintendencia Nacional de Salud.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Pirámide población usuarios 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

Para el año 2022 se atendieron 140.041 usuarios de los cuales el 61% (84.882) corresponde al género femenino y el 39% (55.159) al género masculino.

Base de atención ancha en el género masculino con el mayor número de atenciones en la población de 0 a 4 años y 5 a 9 años, en relación al género femenino es estrecha con ensanchamiento en la población femenina en los rangos de edad 15 a 30 años, relacionado con las causas de atención de la población gestante.

### Distribución de los usuarios atendidos por género y edad 2022



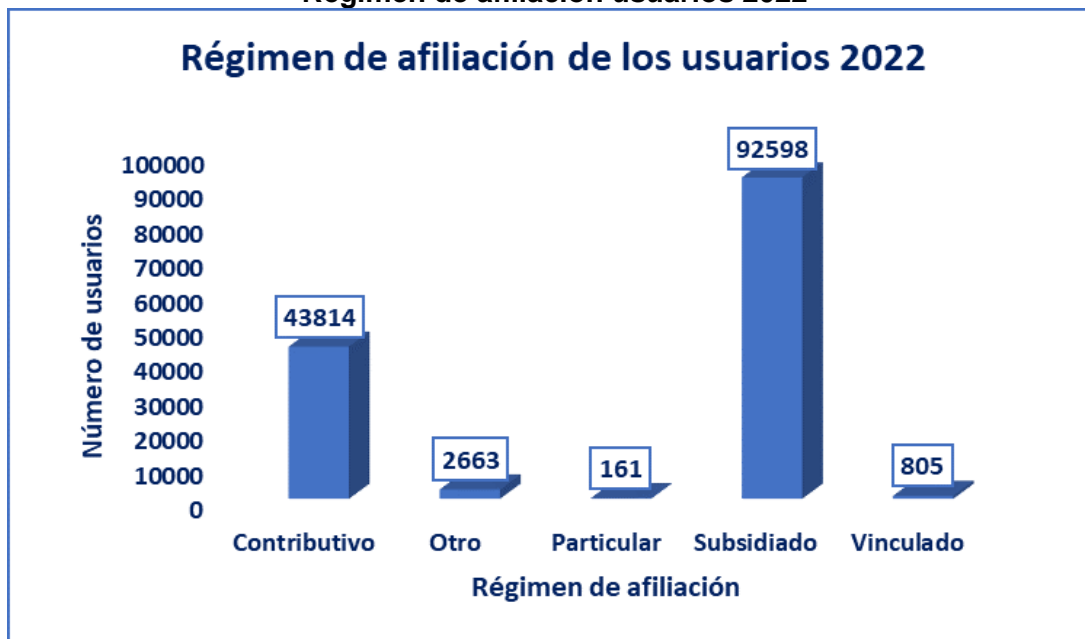
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Distribución de los usuarios atendidos por genero y edad 2022				
Rango de edad	Femenino	Masculino	Total	%
0-4	4513	5111	9624	7%
5-sep	4236	4758	8994	6%
oct-14	3929	3848	7777	6%
15-19	5296	3067	8363	6%
20-24	5506	2603	8109	6%
25-29	5372	2411	7783	6%
30-34	4729	2122	6851	5%
35-39	4334	1952	6286	4%
40-44	4685	2175	6860	5%
45-49	4964	2135	7099	5%
50-54	5379	2581	7960	6%
55-59	5693	2974	8667	6%
60-64	5846	3682	9528	7%
65-69	5269	3755	9024	6%
70-74	4582	3844	8426	6%
75-79	4135	3312	7447	5%
80-84	3197	2498	5695	4%
85-89	2028	1554	3582	3%
90-94	975	602	1577	1%
95-100	197	166	363	0%
>100	17	9	26	0%
<b>Total</b>	<b>84882</b>	<b>55159</b>	<b>140041</b>	<b>100%</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>61%</b>	<b>39%</b>		<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

En relación al rango de edad la población más atendida en este 2022 corresponde a la población infantil (0-4 años) con el 7% de las atenciones (9.624) y de 60 a 64 años (9.528), seguido de la población de 5 a 29 años con el 6% respectivamente y la población mayor de 50 a 59 años respectivamente, esto corresponde al pico epidemiológico por virus respiratorio el cual afecta a la población vulnerable de las edades extremas y por las condiciones climáticas de invierno.

### Régimen de afiliación usuarios 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Para el 2022 el régimen de mayor atención como es de esperarse es el subsidiado con el 66% (92.598), seguido del contributivo 31% (43814), seguido de otros con el 2% (2.663) y el 1% (805) de los usuarios vinculados los cuales están a cargo de la secretaria de salud del departamento la cual corresponde a la población migrante, una pequeña proporción 0,1% (161) a usuarios particulares.

### Principales EAPB por régimen de afiliación usuarios atendidos 2022

Usuarios atendidos por régimen de afiliación 2022					
Régimen contributivo			Régimen subsidiado		
Eapb	Cantidad	Porcentaje	Eapb	Cantidad	Porcentaje
Famisanar	16795	38%	Convinda	50097	54%
Nueva eps	8473	19%	Nueva eps	18296	20%
Compensar	4837	11%	Famisanar	8598	9%
Policia nacional	5921	14%	Sanitas	8476	9%
Sanitas	4088	9%	Ecoopsos	3748	4%
Salud total c	1227	3%	Salud total eps	1048	1%
FFMM	1044	2%	Compensar	817	1%
Convinda C	954	2%	Capital salud	809	1%
Sura medicina prepagada	96	0,20%	Asmet Salud	147	0,20%
Ecoopsos	95	0,20%	Coosalud	130	0,10%
Otros	284	1%	Otros	432	0,50%
<b>Total</b>	<b>43814</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>92598</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

Para el 2022 se atendieron 43.814 usuarios del régimen contributivo correspondiente al 31% de lo atendido, con el 38% (16.795) Famisanar es la principal Eapb de este régimen seguido de Nueva eps 19% (8.473) y en tercer lugar compensar 11% (4837).

Para el régimen subsidiado se atendieron 92.598 lo que corresponde al 66% de lo atendido, la principal Eapb fue Convinda hasta el tercer trimestre de esta vigencia teniendo en cuenta su liquidación en el mes de septiembre, la Nueva eps con el 20% (18296) se convirtió en la principal Eapb de atención en este régimen seguido de famisanar con el 9% (8598).

El principal municipio de residencia de los usuarios atendidos en el cuarto trimestre es Fusagasuga con el 77% (22.352) de las atenciones, seguido de pasca con 9% (2523) y Tibacuy 4% (1162).

Para el año 2022 el comportamiento en relación al municipio de atención no varió siendo fusagasuga el principal con el 78% (109.362), seguido de pasca con el 8% (11.807) y en tercer lugar 45 (5408)

Dentro de los primeros diez municipios de atención se encuentran los referentes de la región del Sumapaz.

### REGISTRO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

#### Atenciones realizadas según RIPS. Año 2020-2021-2022 E.S.E. HSRF

En el cuarto trimestre de 2022 se atendieron 29.079 usuarios observándose descenso del 60% (19.178) en relación al periodo anterior, esto debido a la liquidación de la Eapb convinda en el mes



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

de septiembre y el consecuente traslado de los usuarios a las diferentes Eapb que asumirían los mismos y la distribución en las diferentes IPS del municipio lo cual impacta directamente en la producción de la institución.

En relación al mismo periodo de tiempo de los años anteriores se aprecia el descenso del 2020 al 2022 por situaciones de contratación con nuestro principal oferente Convida en ese momento.



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

### MORBILIDAD Y CARACTERIZACION DE LA POBLACION CONSULTANTE ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

La información que se presenta corresponde a los Registros de Información de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), reportado por la oficina de sistemas de información de la institución y que dan cuenta sólo de población atendida en la institución del régimen subsidiado, contributivo y otros. En este documento se encuentra la información relacionada con el número de consultas en la institución, grupos etarios, aseguramiento reportado por los usuarios, la morbilidad y mortalidad, frecuencias de uso.

### Pirámide poblacional usuarios consulta 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

Esta pirámide de los usuarios atendidos en consulta general y especializada en el 2022 es de base estrecha, concentrándose el mayor número de atenciones en la población de 10 a 19 años con el 7% de las atenciones respectivamente sobre todo en la población femenina lo cual se puede deducir como las consultas relacionadas con la atención de las mujeres en edad fértil y lo relacionado a la gestación, posterior a los usuarios de 60 a 64 años, población atendida en los programas de crónicos y enfermedades no transmisibles.

### Distribución por género y edad usuarios atendidos en consulta 2022

Distribución por género y edad usuarios consulta 2022				
Rango de edad	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
0-4	1305	1452	2757	6%
5-sep	1361	1484	2845	6%
oct-14	1458	1426	2884	7%
15-19	1853	1079	2932	7%
20-24	1662	712	2374	5%
25-29	1596	664	2260	5%
30-34	1408	590	1998	5%
35-39	1368	603	1971	4%
40-44	1595	715	2310	5%
45-49	1689	773	2462	6%
50-54	1771	884	2655	6%
55-59	1833	1030	2863	6%
60-64	1888	1252	3140	7%
65-69	1591	1214	2805	6%
70-74	1404	1218	2622	6%
75-79	1215	977	2192	5%
80-84	923	745	1668	4%
85-89	583	451	1034	2%
90-94	277	158	435	1%
95-100	69	47	116	0%
>100	7	3	10	0%
<b>Total</b>	<b>26856</b>	<b>17477</b>	<b>44333</b>	<b>100%</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>61%</b>	<b>39%</b>		<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

La población atendida en el 2022 corresponde en un 61% al género femenino y el 39% restante al género masculino; en relación al rango de edad la población atendida de 10 a 14 años y 15 a 19 años y los de 60 a 64 años con el 7% son los usuarios mayormente atendidos en el género femenino.

La edad promedio de los 44.333 usuarios atendidos en la consulta general y especializada en general es de 42, para hombres es de 41 años y en las mujeres de 43.

### Régimen de afiliación usuarios consulta 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

En relación al régimen de afiliación de los usuarios atendidos en la consulta general y especializada en el 2022 se encuentra con el 71% (31.293) el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con el 24% (10.594), otros con el 5% (2.141) y vinculados con el 1% (244).

### Principales Eapb de los usuarios atendidos consulta 2022

Principales eapb usuarios atendidos en consulta 2022					
Contributivo			Subdiado		
Eapb	Cantidad	Porcentaje	Eapb	Cantidad	Porcentaje
Famisanar	5924	56%	Convida	18771	60%
Nueva eps	2105	20%	Nueva eps	5478	18%
Compensar	1355	13%	Sanitas	2836	9%
Sanitas	613	6%	Famisanar	2265	7%
Convida	325	3%	Ecoopsos	1060	3%
Salud total	182	2%	Salud total	205	1%
Eps sura	22	0,20%	Compensar	122	0,40%
Ecoopsos	20	0,20%	Capital salud	119	0,40%
Medimas	7	0,10%	Asmet salud	27	0,10%
Capital salud	5	0,00%	Coosalud	23	0,10%
Otros	36	0,30%	Otros	387	1%
<b>Total</b>	<b>10594</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>31293</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

En relación a la principal empresa administradora planes de beneficio EAPB atendida en la consulta general y especializada en el 2022 del régimen contributivo es famisanar con el 56% (5924), seguido de Nueva eps 20% (2.105) y en tercer lugar compensar 13% (1355) y en el régimen subsidiado es convida con el 60% de lo atendido hasta el mes de septiembre, con su posterior liquidación en el mes de septiembre, la Nueva eps con el 18% (5.478) de la población usuaria, seguida de sanitas eps con el 9% (2836) y famisanar en tercer lugar con el 7% (2265).

### MORBILIDAD POR SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA AÑO 2022

Los usuarios atendidos por consulta general y especializada en consulta externa año 2022, se encuentran distribuidos así: por género el 64 % corresponden a las mujeres y el 36%, en relación al régimen de aseguramiento son los usuarios del régimen subsidiado quienes mayormente consultan con el 73 % y el régimen contributivo con el 21%, vinculado 2 % y otro 3 %.

### DIAGNÓSTICOS DE CONSULTA EXTERNA AÑO 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA EXTERNA AÑO 2022			
	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hipertension esencial (primaria)	14134	11
2	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	2135	2
3	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	1800	1
4	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	1771	1
5	Hiperplasia de la prostata	1763	1
6	Otros dolores abdominales y los no especificados	1673	1
7	Presbicia	1662	1
8	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	1459	1
9	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	1351	1
10	Hipotiroidismo, no especificado	1215	1
11	Catarata, no especificada	1185	1
12	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	1008	1
13	Obesidad debida a exceso de calorías	953	1
14	Gastritis cronica, no especificada	942	1
15	Lumbago no especificado	920	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>94803</b>	<b>74</b>
		<b>128774</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa que corresponden a 128.774 personas en el año 2022, las principales causas de morbilidad corresponden hipertensión arterial 11 %, seguido infección de vías urinarias en sitio no especifico 2%, diabetes mellitus no insulino dependiente, 1%, y otros diagnósticos que corresponde al 85 % de 110. 705 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### PROGRAMAS DE CONSULTA EXTERNA AÑO 2022

PROGRAMAS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA AÑO 2022			
	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Examen odontologico	8542	28
2	Otros exámenes generales	6137	20
3	Consulta para atención y supervisión de la salud del niño abandonado	3010	11
4	Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción	2545	8
5	Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos	2489	8
6	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	2261	7
7	Examen del estado de desarrollo del adolescente	1968	6
8	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	1684	5
9	Control de salud de rutina del niño	1525	5
10	Consulta para instrucción y vigilancia de la dieta	497	2
	<b>TOTAL</b>	<b>30658</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

En relación a los programas de consulta externa del total de 30.658 personas atendidas en el año 2022, el examen de odontología 28 %, seguido de otros exámenes generales con un 20%, consulta para la atención y supervisión de la salud del niño abandonado 11%, consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción 8%, consulta para la atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos 8 %, supervisión de otros embarazos de alto riesgo 5%, examen del estado de desarrollo del adolescentes 6%, supervisión de otros embarazos de alto riesgo 1%, control de salud rutina del niño un 5%, supervisión de otros embarazos de alto riesgo 1%, y consulta para la instrucción y vigilancia de la dieta 2%.

### DIAGNOSTICOS POR ESPECIALIDAD CONSULTA EXTERNA AÑO 2022

Principales diagnósticos de especialistas en ortopedia y traumático año 2022.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA. AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Gonartrosis primaria, bilateral	694	10
3	Síndrome del manguito rotatorio	618	8
2	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	576	8
3	Fractura de la epifisis inferior del radio	244	3
4	Lumbago no especificado	241	3
5	Desgarro de meniscos, presente	229	3
6	Síndrome del túnel carpiano	198	3
7	Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado	190	3
8	Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	188	3
9	(Osteo)artrosis primaria generalizada	175	2
10	Coxartrosis primaria, bilateral	136	2
11	Otras deformidades congénitas de la cadera	127	2
12	Fractura del perone solamente	121	2
13	Pie plano [pes planus] (adquirido)	101	1
14	Otras degeneraciones de disco cervical	98	1
15	Una encarnada	92	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>3272</b>	<b>45</b>
		<b>7300</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas consulta de especialista en ortopedia y traumatología que corresponden personas año 2022, las principales causas de gonartrosis primaria bilateral 10%, síndrome de manguito rotatorio 8 %, trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía y Otros diagnósticos que corresponde al 74 % de 5412 personas atendidas. Principales diagnósticos de especialistas de ginecología y obstétrico año 2022.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Supervision de otros embarazos de alto riesgo	1198	19
2	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	581	10
3	Dolor pelvico y perineal	505	8
4	Displasia cervical leve	251	4
5	Otros dolores abdominales y los no especificados	222	3
6	Cistocele	209	3
7	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	192	3
8	Menstruacion excesiva y frecuente con ciclo irregular	118	3
9	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	103	2
10	Quiste en desarrollo del ovario	91	2
11	Leiomioma del utero, sin otra especificacion	88	2
12	Estados menopausicos y climatericos femeninos	86	1
13	Leiomioma subseroso del utero	79	1
14	Prolapso uterovaginal completo	78	1
15	Otros sintomas y signos generales especificados	71	1
15	Esterilizacion	67	1
	OTROS DIAGNOSTICOS	2280	36
	TOTAL	6219	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en ginecología y obstétrica. Rips año 2022 que corresponden 6.219 personas al año 2022, las principales causas de morbilidad supervisión de otros embarazos de alto riesgo 19%, supervisión de embarazo de alto riesgo 10%, dolor pélvico y perinatal 8%, y Otros diagnósticos que corresponde al 63 % de 3935 personas atendidas.

**Principales diagnósticos de especialistas oftalmología en año 2022.**





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN OFTAMOLOGIA. AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Catarata, no especificada	548	23
2	Sospecha de glaucoma	534	22
3	Presbicia	525	21
4	Pterigion	106	4
5	Trastorno de la refraccion, no especificado	94	4
6	Glaucoma primario de angulo cerrado	66	3
7	Degeneracion de la macula y del polo posterior del ojo	65	3
8	Otras alteraciones visuales	48	1
9	Otros trastornos especificados del parpado	36	1
10	Sindrome seco [Sj"gren]	22	1
11	Glaucoma primario de angulo abierto	21	1
12	Dolor ocular	18	1
13	Miopia	17	1
14	Hipertension esencial (primaria)	17	1
15	Otros trastornos especificados de la retina	14	1
15	Otros dolores abdominales y los no especificados	13	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>280</b>	<b>11</b>
		<b>2424</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en oftalmología Rips año 2022 que corresponden 2424 personas al año 2022, las principales causas de morbilidad corresponden catarata no especifica 23 %, Sospecha de glaucoma 22 %, presbicia 21%, y Otros diagnósticos que corresponde al 34 % de 817 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de especialistas medicina interna en año 2022.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA MEDICINA INTERNA. AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hipertension esencial (primaria)	2642	36
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	357	4
3	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	264	4
4	Hipotiroidismo, no especificado	223	3
5	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	174	3
6	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	165	2
7	Otros hipotiroidismos especificados	129	2
8	Hipercolesterolemia pura	127	2
9	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	116	2
10	Enfermedad isquemica cronica del corazon, no especificada	116	2
11	Gastritis cronica, no especificada	95	1
12	Dolor en articulacion	85	1
13	Cefalea	69	1
14	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	69	1
15	Arritmia cardiaca, no especificada	61	1
15	Hiperplasia de la prostata	60	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>2447</b>	<b>34</b>
		<b>7199</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en oftalmología Rips año 2022 que corresponden 7199 personas al año 2022, las principales causas de morbilidad corresponden hipertensión arterial 36 %, diabetes mellitus no insulino dependiente 4%, diabetes mellitus insulino dependiente 4%, y otros diagnósticos que corresponde al 54 % de 3936 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Principales diagnósticos de especialistas pediatría en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA PEDIATRIA. 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros ninos o lactantes sanos	657	17
2	Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	582	15
3	Otros recién nacidos pretermino	208	6
4	Control de salud de rutina del nino	167	5
5	Negligencia o abandono	137	4
6	Otros dolores abdominales y los no especificados	91	3
7	Deformidad congenita de la cadera, no especificada	65	2
8	Rinitis alergica, no especificada	62	2
9	Cefalea	58	1
10	Alergia no especificada	48	1
11	Papilomavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capitulos	45	1
12	Otros sintomas y signos generales especificados	44	1
13	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	44	1
14	Cuerpo extraño en parte externa del ojo, sitio no especificado	42	1
15	Perdida anormal de peso	32	1
15	Obesidad, no especificada	29	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>1357</b>	<b>36</b>
		<b>3668</b>	<b>98</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Pediatría Rips año 2022 que corresponde 3.668 personas, las principales causas de morbilidad por consulta para la atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos 17 %, consulta para la atención y supervisión de la salud del niño abandonado 15%, otros recién nacido pretérminos 6%, y otros diagnósticos que corresponde al 60 % de 2221 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de especialistas cirugía general en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE CIRUGIA GENERAL AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Otras coleditiasis	422	12
2	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstruccion ni gangrena	347	10
3	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	284	8
4	Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena	198	5
5	Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamacion	193	5
6	Otras hernias ventrales y las no especificadas sin obstruccion o gangrena	172	5
7	Otros dolores abdominales y los no especificados	107	3
8	Calculo de la vesicula biliar con otra colecistitis	76	2
9	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	67	2
10	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutaneo del tronco	66	2
11	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutaneo de otros sitios y de los no especificados	59	1
12	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutaneo de miembros	51	1
13	Hernia inguinal bilateral, sin obstruccion ni gangrena	46	1
14	Calculo de la vesicula biliar sin colecistitis	45	1
15	Nodulo tiroideo solitario no toxico	45	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>1483</b>	<b>40</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>3661</b>	<b>99</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en cirugía general Rips año 2022 que corresponde a 3.661 personas las principales causas de otras coleditiasis 12 %, hernia inguinal unilateral 10%, insuficiencia venosa 8%, y Otros diagnósticos que corresponde al 71% de 2.608 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Principales diagnósticos de consulta de odontología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ODONTOLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Examen odontologico	8488	80
2	Caries dental, no especificada	524	3
3	Caries de la dentina	310	2
4	Depositos [acreciones] en los dientes	52	1
5	Consulta de primera vez de odontologia	40	1
6	Celulitis y absceso de boca	30	1
7	Pulpitis	27	1
8	Otras caries dentales	25	1
9	Otros exámenes generales	22	1
10	Consulta para atencion y supervision de la salud del niño abandonado	21	1
11	Cefalea	19	1
12	Control de salud de rutina del niño	19	1
13	Otros quistes de los maxilares	18	1
14	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros niños o lactantes sanos	16	1
15	Dientes incluidos	14	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>327</b>	<b>3</b>
	<b>Total</b>	<b>9952</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en odontología Rips año 2022 que corresponden 9.952 personas, las principales causas de morbilidad corresponden examen odontológico 80 %, caries dental 3%, caries de la dentina 2%, depósitos acreciones en los dientes 1%, y Otros diagnósticos que corresponde al 6 % de 630 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de trabajo social en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE TRABAJO SOCIAL AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	133	7
2	Abuso sexual	64	3
3	Otros dolores abdominales y los no especificados	56	3
4	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	54	3
5	Parto por cesarea de emergencia	50	2
6	Trastorno mixto de ansiedad y depresion	48	2
7	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	48	2
8	Otros trastornos especificos de la personalidad	32	2
9	Dolor pelvico y perineal	29	1
10	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con exacerbacion aguda, no especificada	29	1
11	Desnutricion proteicocalorica moderada	28	1
12	Episodio depresivo moderado	24	1
13	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestacion	24	1
14	Violencia fisica	23	1
15	Esquizofrenia paranoide	23	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>1513</b>	<b>69</b>
	<b>Total</b>	<b>2178</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en trabajo social Rips año 2022 que corresponde a 2178 personas al año 2022, las principales causas de parto único espontaneo de 7 %, abuso sexual 3 %, otros dolores abdominales y Otros diagnósticos que corresponde al 88 % de 1925 personas atendida

### Principales diagnósticos de consulta de psicología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE PSICOLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	761	34
2	Trastorno mixto de ansiedad y depresion	243	11
3	Episodio depresivo leve	123	6
4	Trastorno de ansiedad, no especificado	83	4
5	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	80	4
6	Trastorno de ansiedad generalizada	64	3
7	Trastornos de adaptacion	56	3
8	Trastorno mixto de las habilidades escolares	52	2
9	Supervision de otros embarazos de alto riesgo	33	2
10	Otros dolores abdominales y los no especificados	32	2
11	Abuso sexual	30	1
12	Hiperactividad	29	1
13	Episodio depresivo moderado	22	1
14	Trastorno mixto de la conducta y de las emociones, no especificado	21	1
15	Otros trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	21	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>543</b>	<b>24</b>
	<b>Total</b>	<b>2193</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en psicología Rips año 2022 que corresponden 2193 personas al año 2022, las principales causas de morbilidad otros síntomas y signos generales específicos 34 %, trastornos mixto de ansiedad y depresión 11 %, episodios depresivos leve 6%, y Otros diagnósticos que corresponde al 48% de 1006 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de cardiología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN CARDIOLOGO. AÑO 2021			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Enfermedad aterosclerotica del corazon	227	24
2	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	178	19
3	Hipertension esencial (primaria)	176	18
4	Arritmia cardiaca, no especificada	111	11
5	Angina de pecho, no especificada	57	6
6	Insuficiencia cardiaca congestiva	30	3
7	Sincope y colapso	12	2
8	Estenosis (de la valvula) aortica	9	1
9	Defecto del tabique auricular	8	1
10	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	6	1
11	Presencia de dispositivos cardiacos electronicos	5	1
12	Derrame pericardico (no inflamatorio)	5	1
13	Gastritis, no especificada	5	1
14	Defecto del tabique ventricular	5	1
15	Otros dolores abdominales y los no especificados	4	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>96</b>	<b>10</b>
		<b>934</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Cardiología Rips año 2022 que corresponde 862 personas, las principales causas de morbilidad Enfermedad aterosclerótica del corazón 24 %, Fibrilación y aleteo auricular 19 % fibrilación y aleteo auricular 18 % y Otros diagnósticos que corresponde al 37 % de 353 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Principales diagnósticos de consulta de anestesiología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA ANESTESIOLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hipertension esencial (primaria)	141	5
2	Gastritis, no especificada	109	4
3	Dispepsia funcional	103	4
4	Catarata, no especificada	100	4
5	Otras coleditiasis	88	3
6	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstruccion ni gangrena	85	3
7	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	71	3
8	Supervision de otros embarazos de alto riesgo	70	3
9	Hipotiroidismo, no especificado	65	3
10	Hernia inguinal unilateral o no especificada, con gangrena	59	2
11	Desviacion del tabique nasal	57	1
12	Esterilizacion	48	1
13	Cardiomiopatia isquemica	45	1
14	Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena	43	1
15	Constipacion	42	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>1806</b>	<b>61</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2932</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Anestesiología Rips año 2022, que corresponde a 2932 personas, las principales causas de morbilidad hipertensión arterial 5%, gastritis 4%, dispepsia funcional 4 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 87 % de 2579 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de dermatología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA AÑO 2021				
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%	
1	Queratosis seborreica	143	11	11,2865036
2	Queratosis actinica	84	7	6,62983425
3	Nevo, no neoplasico	67	5	5,28808208
4	Acne vulgar	62	5	4,89344909
5	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel	53	5	4,18310971
6	Verrugas viricas	49	4	3,86740331
7	Tina de las unas	44	3	3,47277032
8	Dermatitis, no especificada	37	3	2,92028414
9	Cloasma	34	3	2,68350434
10	Tumor maligno de la piel, sitio no especificado	32	2	2,52565114
11	Psoriasis vulgar	27	2	2,13101815
12	Otras dermatitis seborreicas	27	2	2,13101815
13	Xerosis del cutis	22	2	1,73638516
14	Otros quistes foliculares de la piel y del tejido subcutaneo	21	2	1,65745856
15	Vitiligo	17	1	1,34175217
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>548</b>	<b>43</b>	<b>43,2517758</b>
		<b>1267</b>	<b>100</b>	

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Dermatología Rips año 2022 que corresponde



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

1091 personas al año 2022, las principales causas de Acné vulgar 9%, queratosis seborrea 7%, queratosis actínica 6%, y otros diagnósticos que corresponde al 47 % de 519 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de neumología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA NEUMOLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	272	39
2	Apnea del sueno	159	23
3	Asma, no especificado	36	5
4	Neumoconiosis, no especificada	19	3
5	Disnea	15	2
6	Sindrome de fatiga postviral	11	2
7	Lesion de sitios contiguos del corazon, del mediastino y de la pleura	10	1
8	Tos	8	1
9	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con exacerbacion aguda, no especificada	7	1
10	COVID-19, virus identificado	7	1
11	Trastorno respiratorio, no especificado	7	1
12	Hipertension esencial (primaria)	6	1
13	Otras enfermedades pulmonares obstructivas cronicas especificadas	5	1
14	Embolia pulmonar sin mencion de corazon pulmonar agudo	5	1
15	Bronquiectasia	4	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	121	17
	<b>TOTAL</b>	<b>692</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Neumología Rips año 2022 que corresponde a 692 personas, las principales causas de enfermedad obstructiva crónica 39%, apnea del sueño 23 %, asma de 5 %, y otros diagnósticos que corresponde al 32 % de 225 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de gastroenterólogo en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGO. AÑO 2021			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Gastritis cronica, no especificada	592	19
2	Dispepsia funcional	270	9
3	Enfermedad del reflujo gastroesofagico con esofagitis	241	8
4	Constipacion	187	7
5	Gastritis cronica atrofica	157	5
6	Dolor abdominal localizado en parte superior	148	5
7	Enfermedad del reflujo gastroesofagico sin esofagitis	147	5
8	Esofagitis	115	4
9	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	108	4
10	Sindrome del colon irritable con diarrea	97	3
11	Diarrea funcional	79	2
12	Polipo del colon	67	2
13	Otros agentes bacterianos especificados como causa de enfermedades clasificadas en otros capitu	64	2
14	Disfagia	57	2
15	Sindrome del colon irritable sin diarrea	45	2
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>626</b>	<b>21</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>3000</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Gastroenterología Rips año 2022 que corresponde a 3000 personas, las principales causas de Gastritis crónica 19 %, dispepsia funcional 9%, seguido de reflujo gastroesofágico 8% y otros diagnósticos que corresponde al 28 % de 556 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de nutrición y dietética en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN NUTRICION Y DIETETICA. AÑO 2021			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Obesidad debida a exceso de calorías	763	8
2	Consulta para instruccion y vigilancia de la dieta	488	5
3	Desnutricion proteicocalorica moderada	406	5
4	Obesidad, no especificada	348	4
5	Aumento anormal de peso	341	4
6	Desnutricion proteicocalorica, no especificada	334	4
7	Desnutricion proteicocalorica leve	317	4
8	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con exacerbacion aguda, no especificada	291	3
9	Perdida anormal de peso	224	3
10	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	169	2
11	Choque, no especificado	163	2
12	Hipertension esencial (primaria)	152	2
13	Otros trastornos de la ingestion de alimentos	147	1
14	Examen de pesquisa especial para trastornos de la nutricion	145	1
15	Aumento excesivo de peso en el embarazo	145	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>4690</b>	<b>51</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>9123</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Nutrición y Dietética Rips año 2022 que corresponde a 9123 personas, las principales causas obesidad 8%, consulta para la instrucción y vigilancia de la dieta 5% desnutrición proteico calórico moderado 5% y otros diagnósticos que corresponde al 30 % de 815 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de psiquiatría en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA. AÑO 2021			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Trastorno afectivo bipolar, no especificado	405	25
2	Esquizofrenia paranoide	289	18
3	Trastorno mixto de ansiedad y depresion	138	9
4	Demencia en la enfermedad de Alzheimer, no especificada	127	8
5	Trastorno de ansiedad generalizada	118	7
6	Episodio depresivo moderado	72	4
7	Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con sintomas psicoticos	52	3
8	Retraso mental leve, deterioro del comportamiento nulo o minimo	26	2
9	Otros problemas especificados relacionados con circunstanciancias psicosociales	23	2
10	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	22	2
11	Reaccion al estres agudo	21	2
12	Trastornos de adaptacion	20	2
13	Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atencion o tr	19	1
14	Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueno [insomnios]	19	1
15	Episodio depresivo, no especificado	16	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>215</b>	<b>13</b>
		<b>1582</b>	<b>100</b>





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en psiquiatría Rips año 2022 que corresponde a 1582 personas, las principales trastorno efectivo bipolar 25%, esquizofrenia 18%, trastorno de ansiedad 9% y otros diagnósticos que corresponde al 47 % de 750 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de neumología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA. AÑO 2021			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	426	41
2	Apnea del sueno	290	27
3	Asma, no especificado	66	6
4	Neumoconiosis, no especificada	27	3
5	Disnea	23	2
6	Sindrome de fatiga postviral	21	2
7	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con exacerbacion aguda, no especificada	16	1
8	Lesion de sitios contiguos del corazon, del mediastino y de la pleura	14	1
9	COVID-19, virus identificado	13	1
10	Bronquiectasia	13	1
11	Tos	12	1
12	Trastorno respiratorio, no especificado	8	1
13	Embolia pulmonar sin mencion de corazon pulmonar agudo	7	1
14	Tumefaccion, masa o prominencia localizada en el tronco	6	1
15	Derrame pleural no clasificado en otra parte	6	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>114</b>	<b>10</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>1062</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en neumología Rips año 2022 que corresponde a 1062 personas, las principales causas de morbilidad enfermedad pulmonar obstructiva crónica no especificada 41%, apnea del apnea del sueño 27%, asma no especifico 6%, y otros diagnósticos 280 personas con un 26%.

### Principales diagnósticos de consulta de neurología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	973	56
2	Trastorno de disco cervical con radiculopatía	178	11
3	Lumbago no especificado	109	6
4	Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado	61	4
5	Estenosis espinal	41	2
6	Fractura de vertebra toracica	38	2
7	Fractura de vertebra lumbar	37	1
8	Espondilolistesis	31	1
9	Lumbago con ciática	24	1
10	Sindrome cervicobraquial	24	1
11	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del encefalo, supratentorial	23	1
12	Hemorragia subdural traumatica	22	1
13	Cervicalgia	21	1
14	Dorsalgia, no especificada	20	1
15	Traumatismo intracraneal, no especificado	16	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>152</b>	<b>10</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>1770</b>	<b>100</b>



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Neurología de Rips año 2022 que corresponde 1770 personas, las principales causas de morbilidad de trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía 56%, trastorno de disco cervical con radiculopatía 11 %, lumbago no específico 6 %, y otros diagnósticos 510 personas con un 28%.

### Principales diagnósticos de consulta de fonoaudiología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN FONOAUDIOLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Trastorno específico de la pronunciación	30	13
2	Trastorno del lenguaje expresivo	18	8
3	Otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje	5	2
4	Hipoacusia, no especificada	4	1
5	Vertigo paroxístico benigno	3	1
6	Perdida anormal de peso	2	1
7	Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento	2	1
8	Retraso mental grave, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento	2	1
9	Disfagia	2	1
10	Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado	2	1
11	Demencia, no especificada	2	1
12	Trastorno mixto de las habilidades escolares	2	1
13	Otros trastornos mixtos de la conducta y de las emociones	1	1
14	Terapia del lenguaje	1	1
15	Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento nulo o mínimo	1	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>152</b>	<b>65</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>229</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en fonoaudiología Rips año 2022 que corresponde a 619 personas, las principales causas de morbilidad trastorno específico de la pronunciación 13%, trastorno del lenguaje expresivo 8%, otros trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje 2%, y otros diagnósticos 176 personas que corresponde del 76%.

### Principales diagnósticos de consulta de optometría en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA OPTOMETRIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hipermetropía	793	29
2	Presbicia	775	28
3	Astigmatismo	434	15
4	Miopia	261	9
5	Catarata senil, no especificada	148	5
6	Catarata senil incipiente	64	2
7	Pterigion	38	1
8	Sospecha de glaucoma	19	1
9	Catarata, no especificada	19	1
10	Otros dolores abdominales y los no especificados	12	1
11	Examen de ojos y de la visión	5	1
12	Infección intestinal viral, sin otra especificación	5	1
13	Presencia de lentes intraoculares	4	1
14	Otras alteraciones visuales	4	1
15	Trastorno mixto de las habilidades escolares	4	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>76</b>	<b>3</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2661</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista Optometría Rips año 2022 que corresponde a 2661 personas al año 2022, las principales causas son hipermetropía 29%, presbicia 28%, astigmatismo 15%, y otros diagnósticos 24 % 659 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de otorrinología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA OTORRINOLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hipoacusia, no especificada	345	13
2	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	298	12
3	Rinitis alergica, no especificada	183	7
4	Vertigo paroxistico benigno	174	7
5	Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificacion	165	6
6	Tinnitus	148	6
7	Hipertrofia de los cornetes nasales	141	5
8	Desviacion del tabique nasal	120	5
9	Otalgia	91	3
10	Apnea del sueno	64	3
11	Otros vertigos perifericos	61	3
12	Epistaxis	58	2
13	Disfonia	48	2
14	Rinofaringitis cronica	40	2
15	Cerumen impactado	34	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>601</b>	<b>23</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2571</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Otorrinología Rips año 2022 que corresponde 2571 personas, las principales causas de hipoacusia neurosensorial bilateral 13 %, hipoacusia neurosensorial bilateral 12%, rinitis alergica no especifica 7%, y otros diagnósticos que corresponde al 67 % de 1547 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de urología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA UROLOGIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Hiperplasia de la prostata	1114	52
2	Calculo del rinon	137	7
3	Incontinencia urinaria por tension	95	5
4	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	55	3
5	Trastorno de la vejiga, no especificado	51	3
6	Trastorno del sistema urinario, no especificado	43	2
7	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	39	2
8	Incontinencia urinaria, no especificada	33	1
9	Tumor maligno de la prostata	26	1
10	Esterilizacion	24	1
11	Trastornos del testiculo y del epididimo en enfermedades clasificadas en otra parte	22	1
12	Orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso	21	1
13	Otras hidronefrosis y las no especificadas	21	1
14	Estrechez uretral, no especificada	21	1
15	Vejiga neuropatica no inhibida, no clasificada en otra parte	20	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>384</b>	<b>18</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>2106</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Urología Rips año 2022 que corresponde a 2106 personas, las principales causas de hiperplasia de la próstata 52%, cálculo del riñón 7%, incontinencia urinaria por tensión 5% y otros diagnósticos que corresponde al 36 % de 760 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de enfermería en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ENFERMERIA AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepcion	2394	36
2	Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	983	14
3	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros ninos o lactantes sanos	922	13
4	Examen del estado de desarrollo del adolescente	859	13
5	Control de salud de rutina del nino	515	7
6	Supervision del uso de drogas anticonceptivas	280	3
7	Otros exámenes generales	62	1
8	Otras atenciones especificadas para la anticoncepcion	48	1
9	Supervision del uso de dispositivo anticonceptivo (intrauterino)	48	1
10	Seguimiento postparto, de rutina	25	1
11	Esterilizacion	24	1
12	Parto por cesarea de emergencia	20	1
13	Otros dolores abdominales y los no especificados	16	1
14	Contracciones primarias inadecuadas	13	1
15	Cefalea	13	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>384</b>	<b>5</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>6606</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de enfermería Rips año 2022 que corresponde a 6606 personas, las principales causas por morbilidad consejo y aseguramiento general sobre anticoncepción 36%, consulta para la atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos 13%, y otros diagnósticos que corresponde al 34 % de 2307 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de maxilofacial en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE MAXIOLAFACIAL AÑO 2022			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Dientes incluidos	302	26
2	Trastornos de la articulacion temporomaxilar	229	19
3	Anomalia dentofacial, no especificada	64	6
4	Anomalias dentofaciales funcionales	37	3
5	Tumor benigno de los huesos del craneo y de la cara	28	3
6	Otros quistes de los maxilares	21	2
7	Dientes impactados	16	1
8	Anquiloglosia	16	1
9	Celulitis y absceso de boca	11	1
10	Anomalias de la relacion entre los arcos dentarios	10	1
11	Fractura de los dientes	9	1
12	Fractura del malar y del hueso maxilar superior	7	1
13	Perdida de dientes debida a accidente, extraccion o enfermedad periodontal local	6	1
14	Raiz dental retenida	6	1
15	Otras enfermedades de las glandulas salivales	5	1
	<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>384</b>	<b>33</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>1151</b>	<b>101</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de maxilofacial Rips año 2022 que corresponde a 1151 personas, las principales causas de morbilidad dientes incluidos 26%, trastornos de la articulación temporo maxilar 19%, anomalía dentofacial no especifica 6 %, y otros diagnósticos que corresponde al 48 % de 556 personas atendidas.

### Principales diagnósticos de consulta de cirugía plástica en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA CIRUGIA PLASTICA AÑO 2022		
DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1 Carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara	54	17
2 Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel	45	14
3 Tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello	31	10
4 Hipertrofia de la mama	30	9
5 Cicatriz hipertrofica	29	9
6 Tumor benigno de la piel del miembro superior, incluido el hombro	24	8
7 Blefarocalasia	10	4
8 Cuerpo extraño residual en tejido blando	9	4
9 Tumor benigno de la piel del miembro inferior, incluida la cadera	7	3
10 Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera	7	2
11 Herida de otras partes de la cabeza	7	2
12 Obesidad, no especificada	6	2
13 Quemadura del hombro y miembro superior, grado no especificado, excepto de la muñeca y de la mano	4	1
14 Herida de miembro inferior, nivel no especificado	4	1
15 Herida de miembro superior, nivel no especificado	3	1
OTROS DIAGNOSTICOS	41	13
TOTAL	311	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de cirugía plástica Rips año 2022 que corresponde a 311 personas, las principales causas de morbilidad carcinoma insitu de la piel 19%, tumor de comportamiento incierto de la piel 19%, tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello 11 %, y otros diagnósticos que corresponde al 51 % de 181 personas atendidas

### Principales diagnósticos de consulta de toxicología en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA DE TOXICOLOGIA. AÑO 2021		
DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinogenos, intoxicacion aguda	2	16
2 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides, intoxicacion aguda	1	6
3 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, intoxicacion aguda	1	6
4 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides, uso nocivo	1	6
5 Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con exacerbacion aguda, no especificada	1	6
6 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, sindrome de dependencia	1	6
7 Esquizofrenia paranoide	1	6
8 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides, trastorno mental y del comportamiento, no especificado	1	6
9 Examen medico general	1	6
10 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, uso nocivo	1	6
11 Otros trastornos de la piel y del tejido subcutaneo en enfermedades clasificadas en otra parte	1	6
12 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, sindrome amnesico	1	6
13 Otros trastornos especificos de la personalidad	1	6
14 Anemia de tipo no especificado	1	6
15 Accidente vascular encefalico agudo, no especificado como hemorragico o isquemico	1	6
TOTAL	16	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de toxicología Rips año 2022 que corresponde a 16 personas, las principales causas de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de alucinógenos, intoxicación aguda 16, seguido Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides, intoxicación aguda 6%, Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, intoxicación aguda 6 %.

### Principales diagnósticos de consulta de medicina alternativa en año 2022

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA MEDICINA ALTERNATIVA AÑO 2022		
DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1 Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	74	41
2 Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado	17	9
3 Dolor en articulación	12	7
4 Lumbago no especificado	8	4
5 Cervicalgia	7	4
6 Mialgia	5	2
7 Síndrome del manguito rotatorio	4	2
8 Trastorno de disco cervical con radiculopatía	4	2
9 Trastorno mixto de ansiedad y depresión	4	2
10 Otro dolor crónico	3	2
11 Artritis reumatoide, no especificada	3	2
12 Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral	3	2
13 Úlcera crónica de la piel, no clasificada en otra parte	2	1
14 Dolor crónico intratable	2	1
15 Fractura de vértebra torácica	2	1
<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>34</b>	<b>18</b>
<b>TOTAL</b>	<b>184</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en la consulta de medicina alternativa Rips año 2022 que corresponde a 184 personas, las principales causas de morbilidad Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía 41%, Trastorno de los discos intervertebrales, no especificado 9%, Dolor en articulación 9% y otros diagnósticos que corresponde al 44 % de 81 personas atendidas

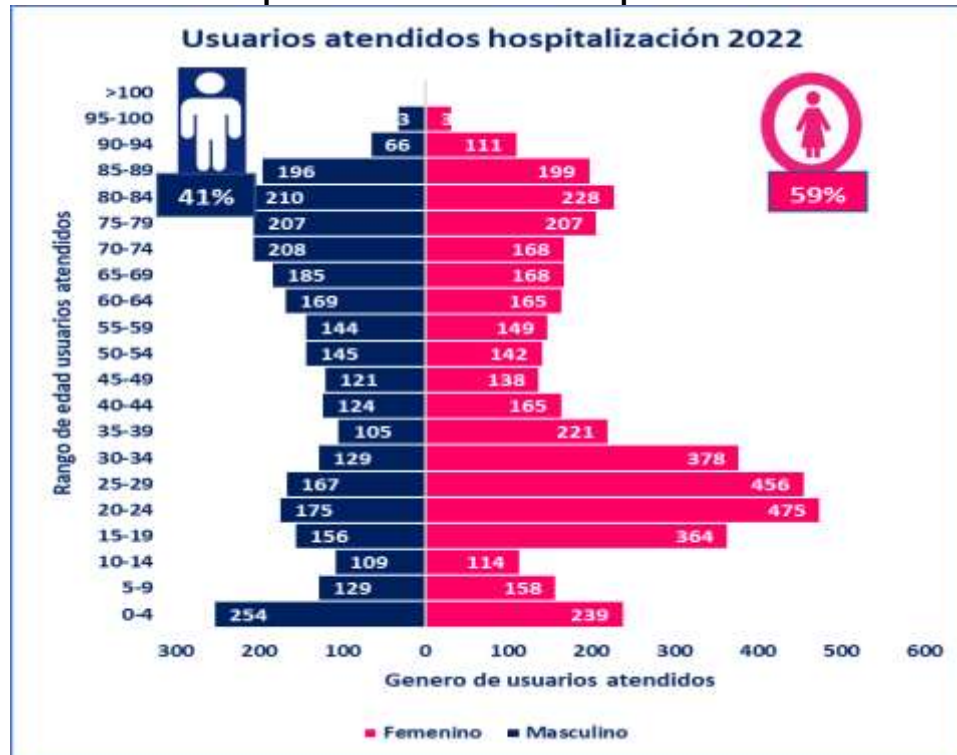
### SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

En relación al municipio de residencia de los usuarios hospitalizados el 75% corresponde a Fusagasugá, seguido de Silvania con el 7% y en tercer lugar pasca 4%, los otros municipios corresponden a la región de Sumapaz, exceptuando Bogotá con el 2%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Pirámide poblacional usuarios Hospitalización 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

Los usuarios atendidos en hospitalización en el 2022 como se aprecia en la pirámide es de base ancha, concentrándose un mayor número de atenciones en la población desde los 0 a 4 años tanto en hombres como en mujeres, ensanchándose nuevamente a partir de los 15 años hasta los 34 años sobre todo en la población femenina, lo cual se puede deducir como las hospitalizaciones relacionadas con la edad reproductiva con la atención de las mujeres en edad fértil y lo relacionado a la gestación, en la base superior relacionada con los usuarios de programas de crónicos y enfermedades no transmisibles a partir de los 65 años.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Distribución por género y edad usuarios hospitalización 2022

Distribucion por genero y edad usuarios hospitalizacion 2022				
Rango de edad	Femenino	Masculino	Total	Porcentaje
0-4	239	254	493	7%
5-9	158	129	287	4%
10-14	114	109	223	3%
15-19	364	156	520	7%
20-24	475	175	650	9%
25-29	456	167	623	9%
30-34	378	129	507	7%
35-39	221	105	326	4%
40-44	165	124	289	4%
45-49	138	121	259	4%
50-54	142	145	287	4%
55-59	149	144	293	4%
60-64	165	169	334	5%
65-69	168	185	353	5%
70-74	168	208	376	5%
75-79	207	207	414	6%
80-84	228	210	438	6%
85-89	199	196	395	5%
90-94	111	66	177	2%
95-100	33	33	66	1%
>100	2	0	2	0%
<b>Total</b>	<b>4280</b>	<b>3032</b>	<b>7312</b>	<b>100%</b>
<b>Porcentaje</b>	<b>59%</b>	<b>41%</b>		<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

La población atendida en el 2022 en el servicio de hospitalización corresponde en un 59% al género femenino y el 41% restante al género masculino; en relación al rango de edad 20 a 24 años y 25 a 29 años con el 9% y de con el 7% los de 0 a 4 años, 15 a 19 años fueron los usuarios mayormente atendidos esto relacionado con la atención de las condiciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.

La edad promedio de los usuarios hospitalizados en general es de 44.6 años discriminado por la población femenina con 42 y masculina 48 años.

### Régimen afiliación usuarios hospitalización 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

En relación al régimen de afiliación de los usuarios atendidos en hospitalización en el año 2022 se encuentra con el 55% (4009) el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con el 36% (2601), otros con el 7% (546) corresponde a la población de soat, administradora de riesgos profesionales, etc.

### Principales EAPB de usuarios atendidos en hospitalización 2022

Principales eapb hospitalización 2022					
Régimen contributivo			Régimen subsidiado		
Eapb	Cantidad	Porcentaje	Eapb	Cantidad	Porcentaje
Famisanar	895	34%	Convida	1786	45%
Nueva eps	804	31%	Nueva eps	706	18%
Sanitas	430	17%	Famisanar	605	15%
Compensar	227	9%	Ecoopsos	273	7%
Salud total	159	6%	Sanitas	180	4%
Convida	31	1%	Capital salud	109	3%
Eps sura	17	1%	Salud total	106	3%
Ecoopsos	8	0%	Compensar	60	1%
Capital salud	6	0%	Asmetsalud	37	1%
Aliansalud	6	0%	Coosalud	14	0%
Otros	18	1%	Otros	133	3%
<b>Total</b>	<b>2601</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>4009</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

En el 2022 en los usuarios atendidos en hospitalización la principal Eapb del régimen contributivo fue famisanar con el 34% (895) seguido de Nueva eps 31% (804) y en tercer lugar Sanitas con el 17% (430), en relación al régimen subsidiado se observa la Eapb convida con el 45% (1786) de las hospitalizaciones durante esta vigencia, desde el mes de setiembre cuando se liquidó convida, la nueva eps con el 18% (706), seguido de famisanar con el 15% (605), seguido de Ecoopsos 7% (273).

En relación al municipio de residencia de los usuarios hospitalizados el 75% corresponde a Fusagasugá, seguido de silvania con el 6% y en tercer lugar pasca 5%, los otros municipios corresponden a la región de Sumapaz, exceptuando Bogotá con el 2%.

### DIAGNOSTICO EN HOSPITALIZACION AÑO 2022

La principal causa de diagnóstico por ingreso de hospitalización en la institución infección de vías urinaria, sitio no específico 5%, parto único espontáneo presentación cefálica de vértice 4 %, seguido de contracciones primarias inadecuadas y otros diagnósticos que corresponde al 89 % de 7645 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Principales diagnósticos de ingresos hospitalización 2022

Principales diagnósticos de ingresos de hospitalización 2022				
No	Código cie 10	Diagnóstico de ingresos	Cantidad	Porcentaje
1	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	422	5%
2	O800	Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	305	4%
3	O620	Contracciones primarias inadecuadas	192	2%
4	J441	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no especificada	178	2%
5	L038	Celulitis de otros sitios	173	2%
6	K359	Apendicitis aguda, no específica	154	2%
7	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación	131	1%
8	P599	Ictericia neonatal, no especificada	118	1%
9	S525	Fractura de la epífisis inferior del radio	118	1%
10	O821	Parto por cesárea de emergencia	107	1%
Otros diagnósticos			6673	77%
<b>Total</b>			<b>8571</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

En el consolidado del 2022 el comportamiento de los diagnósticos de egreso en el servicio de hospitalización siguió la tendencia de la institución a través de las anteriores vigencias, N390 Infección de vías urinarias, sitio no especificado con el 5% (432) continua siendo el principal, seguido de los diagnósticos de atención del embarazo, parto y puerperio O470, O800 y O821 falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación, parto único espontáneo, parto por cesárea de emergencia, además en las primeras diez causas también se encuentran los diagnósticos relacionados con cirugía general apendicitis aguda, no especificada K359 y de ortopedia S525 fractura de la epífisis inferior del radio, los diagnósticos relacionados con medicina interna además de la infección de vías urinarias tenemos infarto agudo del miocardio, sin otra especificación e hipertensión esencial (primaria).

### Principales diagnósticos de egreso hospitalización 2022

Principales diagnósticos de egreso hospitalización 2022				
No	Código cie 10	Diagnóstico de egreso	Cantidad	Porcentaje
1	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	432	5%
2	O800	Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	418	5%
3	O821	Parto por cesárea de emergencia	145	2%
4	K359	Apendicitis aguda, no especificada	145	2%
5	L038	Celulitis de otros sitios	145	2%
6	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación	129	2%
7	R060	Disnea	127	1%
8	S525	Fractura de la epífisis inferior del radio	124	1%
9	I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificación	120	1%
10	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	110	1%
Otros diagnósticos			6676	78%
<b>Total</b>			<b>8571</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2022

Esta pirámide de los usuarios atendidos en consulta urgencias en el 2022, es de base ancha, concentrándose un mayor número de atenciones en la población de 0 a 4 años, ensanchándose nuevamente en la población femenina de 20 a 24 años y de 25 a 29 años, lo cual se puede deducir como las consultas relacionadas con la atención de las mujeres en edad fértil y lo relacionado a la gestación, en la base superior es angosta manteniéndose desde los 50 años en adelante esta población puede estar relacionada con los usuarios de programas de crónicos y enfermedades no transmisibles.

### Pirámide poblacional usuarios urgencias 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

### Régimen de afiliación usuarios consulta urgencias 2022



Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

En relación al régimen de afiliación de los usuarios atendidos en la consulta de urgencias 2022 se encuentra con el 52% (18.789) el régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con el 39% (14135), otros con el 8% corresponde a la población de soat, administradora de riesgos profesionales, etc. En los vinculados población a cargo de la secretaria de salud departamental 1%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Consolidado EAPB usuarios por régimen urgencias 2022

Principales eapb por regimen de afiliación usuarios atendidos en urgencias 2022					
Régimen Contributivo			Régimen Subsidiado		
Eapb	Cantidad	Porcentaje	Eapb	Cantidad	Porcentaje
Famisanar	4863	34%	Convinda	8290	44%
Nueva eps	4177	30%	Nueva eps	3345	18%
Sanitas	2487	18%	Famisanar	2757	15%
Compensar	1281	9%	Sanitas	1193	6%
Salud total	684	5%	Ecoopsos	1074	6%
Convinda	326	2%	Capital salud	596	3%
Eps sura	109	1%	Salud total	511	3%
Ecoopsos	49	0%	Compensar	332	2%
Alizansalud	37	0%	Coosalud	102	1%
Medimas	21	0%	Asmetsalud	96	1%
Otros	101	1%	Otros	493	3%
<b>Total</b>	<b>14135</b>	<b>100%</b>	<b>Total</b>	<b>18789</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

En el 2022 en las consultas de urgencias la principal EAPB del régimen contributivo fue Famisanar con el 34% (4863) seguido de Nueva EPS 30% (4177) y en tercer lugar Sanitas con el 18% (2487); en relación al régimen subsidiado a pesar de la liquidación de convinda por el acumulado de tres trimestres fue la principal EABP del régimen subsidiado a quien más atenciones se brindaron, por el comportamiento del cuarto perdido la Nueva EPS quien recibió mayor número de usuarios por lo cual se constituyó en la principal EAPB del régimen subsidiado con el 18% (3345) de las atenciones, seguido de Famisanar con el 15% (2757) y en tercer lugar sanitas con el 6% (1193).

En relación al municipio de residencia de los usuarios atendidos en la consulta de urgencias en el 2022 como es de esperarse es Fusagasugá con el 81% (29510) de la población usuaria, seguida de pasca con el 5% (1668).

### PERSONAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2021- 2022

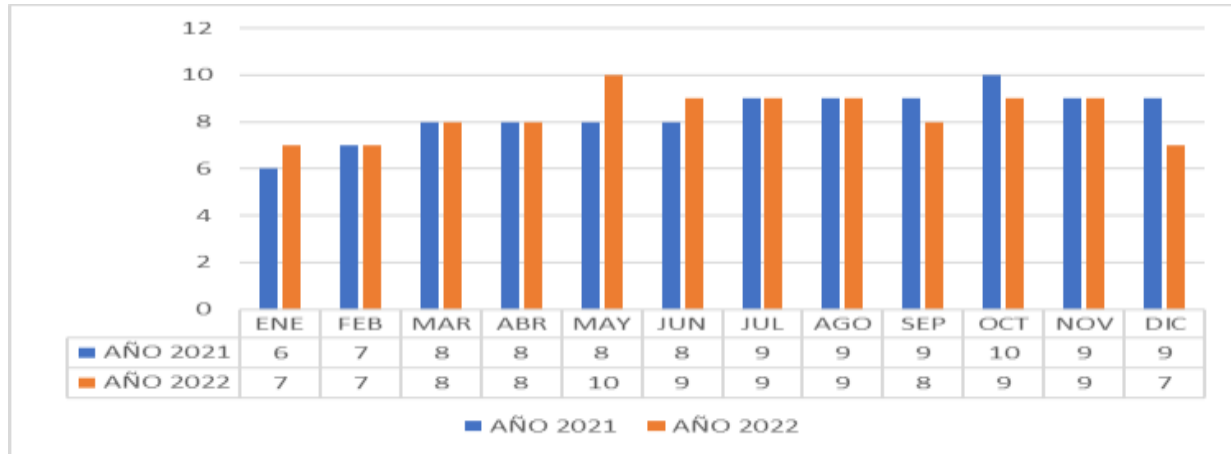
CANTIDAD DE USUARIOS ATENDIDOS EN URGENCIAS. AÑO 2021-2022				
MES	2021	PORCENTAJE	2022	PORCENTAJE
ENE	2779	6	3971	7
FEB	3158	7	3831	7
MAR	3578	8	4195	8
ABR	3515	8	4556	8
MAY	3512	8	5438	10
JUN	3323	8	4795	9
JUL	4014	9	4906	9
AGO	4144	9	5173	9
SEP	3954	9	4323	8
OCT	4575	10	4975	9
NOV	4148	9	5107	9
DIC	3885	9	4032	7
TOTAL	44585	100	55302	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021-2022



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### GRAFICA. PERSONAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2021- 2022



Se presentó un incremento de 9% en la atención de personas atendidas por el servicio de urgencias con un total de 55.302 personas en el año 2022, en comparación al año 2021.

### DISTRIBUCION POR GENERO AÑO 2021-2022

GENERO	NUMERO	%
FEMERINO	31498	57
MASCULINO	23804	43
TOTAL	55302	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de urgencias para el año 2021, corresponde a 58% de género femenino y el 42% de género masculino.

### Grafica. Distribución por genero de la atención en el servicio de urgencias. Año 2022







## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### MORBILIDAD DEL SERVICIO DE URGENCIAS. AÑO 2022

Para el año 2022 las principales causas de consulta en el servicio de urgencias adulto están relacionadas con las enfermedades respiratorias como J980 enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificados en otra parte con el 5% (2819), seguido de N390 infección de vías urinarias, sitio no especificado 3% (1888), seguido de fiebre no especificada con el 3% (1.694).

Principales diagnósticos de consulta de urgencias 2022				
No	Codigo cie 10	Diagnóstico de consulta	Cantidad	Porcentaje
1	J980	Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	2819	5%
2	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	1888	3%
3	R509	Fiebre, no especificada	1694	3%
4	R51X	Cefalea	1428	3%
5	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	1344	2%
6	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1120	2%
7	R102	Dolor pelvico y perineal	944	2%
8	J039	Amigdalitis aguda, no especificada	903	2%
9	M545	Lumbago no especificado	898	2%
10	A090	Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	873	2%
Otros diagnósticos			41391	75%
<b>Total</b>			<b>55302</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2022

### MORBILIDAD ESPECIFICA HOSPITALIZACIÓN 2022, POR EGRESO HOSPITALARIOS.

Se presentan los principales diagnósticos de la morbilidad atendida en Hospitalización por los diferentes servicios ofertados por la institución.

### Tabla de servicios por egresos hospitalarios. E.S.E. HSRF. Año 2022

NO	SERVICIOS	TOTAL	%
1	HOSPITALIZACION QUIRURGICAS	2982	22
2	HOSPITALIZACION GINECOLOGIA	2886	22
3	URGENCIAS ADULTO	2393	17
4	HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA	2124	15
5	HOSPITALIZACION PEDIATRIA	1348	9
6	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)	460	2
7	URGENCIAS PEDIATRICAS	234	1
8	URGENCIAS OBSTRETICAS	157	1
9	HOSPITALIZACION PENSIONADOS	153	1
10	UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UMI)	108	1
11	HOSPITALIZACION PENSIONADO - MEDICINA INTERNA	94	1
12	NEONATOS	38	1
13	OBSERVACION	27	1
14	QUIROFANOS	12	1
15	CIRUGIA AMBULATORIA	9	1
16	HOSPITALIZACION PENSIONADO - GINECOLOGIA	6	1
17	HOSPITALIZACION PENSIONADO - CIRUGÍA QX	3	1
18	HOSPITALIZACION PENSIONADO - PEDIATRIA	2	1
19	HOSPITALIZACION PENSIONADO - OBSTETRICIA	1	1
TOTAL		13037	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

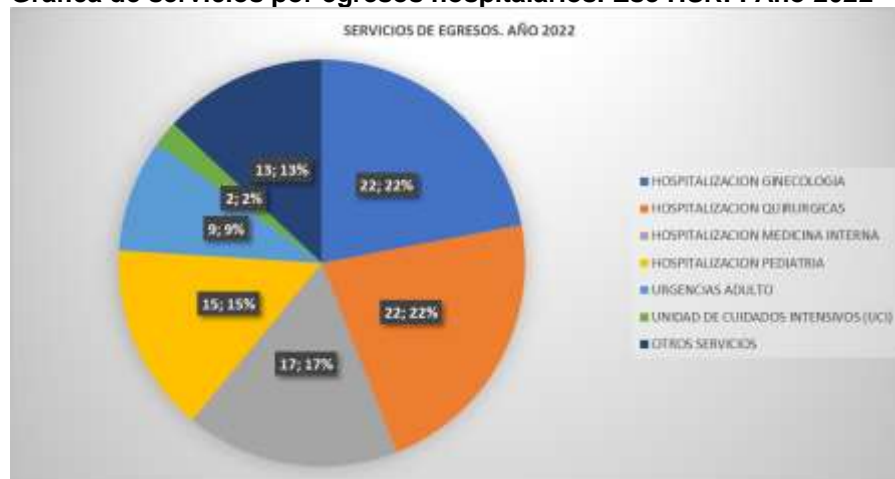




## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Del total de personas atendidas por los servicios de hospitalización, el servicio con mayor prevalencia es de servicio de hospitalización de quirúrgicas con 22%, seguido hospitalización ginecología con un 22 %, urgencias de adulto 17%, hospitalización medicina interna 15%, hospitalización de perinatología 9%, unidad de cuidados intensivos 2%, y con baja prevalencia urgencias pediátricas, urgencias obstétricas, hospitalización de pensionados, unidad de cuidados intermedios, el servicio de pensionados, pensionados cirugía, neonatos, pediatría y quirúrgicos.

### Gráfica de servicios por egresos hospitalarios. Ese HSRF. Año 2022



Fuente: Dinámica Gerencial 2022

### Tabla de especialidades atendidas en la ese hospital san Rafael año 2022

NO	ESPECIALIDADES	TOTAL	%
1	MEDICINA INTERNA	2917	25
2	GINECOLOGIA	2524	23
3	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1469	12
4	CIRUGIA GENERAL	1348	10
5	MEDICINA GENERAL	1268	10
6	PEDIATRIA	751	5
7	URGENCIOLOGIA	594	4
8	NEUROCIRUGIA	286	2
9	UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PISO	72	1
10	UROLOGIA	19	1
11	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR	9	1
12	CIRUGIA MAXILOFACIAL	9	1
13	PSIQUIATRIA	8	1
14	OFTALMOLOGIA	2	1
15	OTRAS ESPECIALIDADES NO ESPECIFICADA	2	1
16	ANESTESIOLOGIA	1	1
17	CIRUGIA PLASTICA	1	1
	<b>TOTAL</b>	<b>11280</b>	<b>100</b>

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

Del total de personas atendidas en las especialidades de medicina interna 25%, seguida de ginecología con un 23 %, ortopedia y traumatología 12%, cirugía general 10%, medicina general 10%, pediatría 5%, urgenciología 4%, neurología 2%, unidad cuidados intensivos 1%, urología 1%, enfermedad familiar 1 %, cirugía maxilofacial 1%, psiquiatría 1%, oftalmología 1%, otras especializada des 1%, anestesiología 1%, cirugía plástica 1%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Tabla. Principales diagnósticos de egresos por hospitalización de quirúrgicas. Año 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACION QUIRURGICAS. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	223	8
2	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	132	5
3	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	108	4
4	CELULITIS DE OTROS SITIOS	94	3
5	OTRAS COLELITIASIS	88	3
6	FRACTURA DE LA CLAVICULA	65	2
7	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	64	2
8	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	53	2
9	CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO	43	2
10	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	42	1
11	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	42	1
12	FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR	40	1
13	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	35	1
14	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	35	1
15	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	35	1
OTROS DIAGNOSTICO		1883	63
TOTAL		2982	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de quirúrgicas que corresponden a 2982 en el año 2022, la principal causa de morbilidad corresponde a apendicitis aguda 8%, fractura de la epifisis inferior de radio 5%, otros estados postquirúrgicos específicos 4% y otros diagnósticos que corresponden al 63% de 2519 personas atendidas.

Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalizados del servicio de ginecología. Año 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACION DE GINECOLOGIA. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	715	24
2	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	247	9
3	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	221	8
4	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	150	5
5	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	143	5
6	ESTERILIZACION	106	4
7	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	84	3
8	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	69	3
9	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	49	2
10	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	49	2
11	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA	48	2
12	ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, SIN COMPLICACION	40	1
13	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	39	1
14	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	34	1
15	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	31	1
OTROS DIAGNOSTICO		865	29
TOTAL		2890	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de ginecología que corresponden a 2890 en el año 2022, la principal causa de morbilidad corresponde a partos único espontaneo el 24%, parto por cesaría de emergencias 9%, parto por cesárea electiva 8%, y otros diagnósticos que corresponde al 29% de 1700 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalización de medicina interna. Año 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACION EN MEDICINA INTERNA. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	302	14
2	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	87	4
3	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	79	4
4	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	70	3
5	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	65	3
6	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	60	3
7	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	56	3
8	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	50	2
9	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	45	2
10	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	34	2
11	CELULITIS DE OTROS SITIOS	33	2
12	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	28	2
13	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	27	1
14	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	26	1
15	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	23	1
OTROS DIAGNOSTICO		1139	53
TOTAL		2124	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de medicina interna año 2022, corresponde a 2124 personas, la principal causa de morbilidad corresponde a infecciones de vías urinaria de sitio no especifico 14 %, insuficiencia cardiaca congestiva 4%, hipertensión esencial (primaria) 4 % y otros diagnósticos que corresponde al 78 % de 1656 personas atendida.

Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalización de servicio Pediatría. Año 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACION DE PEDIATRIA. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	118	9
2	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	117	9
3	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	67	5
4	PERDIDA ANORMAL DE PESO	66	5
5	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	55	4
6	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	45	4
7	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	37	3
8	ASMA, NO ESPECIFICADA	32	2
9	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	31	2
10	BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	27	2
11	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	19	1
12	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	16	1
13	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	14	1
14	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO	14	1
15	CELULITIS DE OTROS SITIOS	14	1
OTROS DIAGNOSTICO		676	50
TOTAL		1348	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de pediatría que corresponden 1348 en el año 2022, la principal causa de morbilidad corresponde a infección de vías urinarias 9%, seguida de ictericia neonatal del 9%,



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

enfermedades de la tráquea y de los bronquios de 5%, y otros diagnósticos que corresponde al 77 % de 1042 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de la unidad de cuidados intensivos (UCI) año 2022**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	111	19
2	CHOQUE , NO ESPECIFICADO	41	7
3	INFARTO AGUDO TRANSMURAL DEL MIOCARDIO DE OTROS SITIOS	26	4
4	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	16	4
5	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	15	3
6	CHOQUE CARDIOGENICO	14	3
7	MUERTE INSTANTANEA	14	2
8	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	11	2
9	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	10	2
10	CHOQUE SEPTICO	9	2
11	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	8	2
12	INFARTO TRANSMURAL AGUDO DEL MIOCARDIO, DE SITIO NO ESPECIFICADO	8	1
13	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	7	1
14	INSUFICIENCIA RENAL TERMINAL	7	1
15	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	7	1
OTROS DIAGNOSTICO		264	46
TOTAL		568	100

Del total de personas atendidas en el servicio de unidad cuidados intensivos (uci) que corresponden 568 año 2022, la principal causa de morbilidad infarto agudo del miocardio 19%, seguida choque 7%, infarto agudo transmural del miocardio de otros sitios 4%, y otros diagnósticos que corresponden al 68 % de 390 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de urgencias pediátricas. Año 2022**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE URGENCIAS PEDIATRICAS. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	11	5
2	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	10	5
3	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	10	4
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	9	4
5	ABUSO SEXUAL	7	4
6	NAUSEA Y VOMITO	6	3
7	NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR PADRE O MADRE	6	3
8	DOLOR ABDOMINAL	6	3
9	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	5	1
10	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4	1
11	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	4	1
12	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	4	1
13	ASMA, NO ESPECIFICADA	3	1
14	TRAUMA SUPERFICIAL DE CABEZA	3	1
15	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3	1
OTROS DIAGNOSTICO		143	62
TOTAL		234	100

Del total de personas atendidas en el servicio de urgencias pediátricas que corresponden año 2022, la principal causa de morbilidad es enfermedades de tráquea y de los bronquios de 5%, seguida de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecciosos 5%, otros dolores abdominales y los no específicos del 4%, y otros diagnósticos que corresponden al 86% de 203 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Tabla. Principales diagnósticos de egresos de urgencias obstétricas Año 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE URGENCIAS OBSTETRICAS. AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	22	16
2	AMENAZA DE ABORTO	11	8
3	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	8	6
4	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	5	4
5	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	5	4
6	CEFALEA	4	3
7	EMBARAZO CONFIRMADO	4	3
8	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	4	3
9	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3	2
10	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	3	2
11	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL	3	2
12	EDEMA GESTACIONAL	3	2
13	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	3	2
14	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	3	2
15	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2	1
OTROS DIAGNOSTICO		48	37
TOTAL		131	97

Del total de personas atendidas en el servicio de urgencias pediátricas que corresponden año 2022, la principal causa de morbilidad es enfermedades de tráquea y de los bronquios de 5%, seguida de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecciosos 5%, otros dolores abdominales y los no específicos del 4%, y otros diagnósticos que corresponden al 86% de 203 personas atendidas.

Tabla. Principales diagnósticos de egresos de hospitalización de pensionados. Año 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE HOSPITALIZACION DE PENSIONADOS AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	20	7
2	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	15	6
3	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPEC	13	5
4	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	13	5
5	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	12	5
6	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	8	3
7	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	7	3
8	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	7	3
9	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	6	3
10	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RE	6	3
11	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	6	2
12	EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO	4	1
13	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	4	1
14	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	3	1
15	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	3	1
OTROS DIAGNOSTICO		132	51
TOTAL		259	100

Del total de personas atendidas en el servicio de Hospitalización de pensionados que corresponden año 2022, la principal causa de morbilidad es de infección de vías urinarias, sitio no específico 7%, seguida de neumonía, no específica 6%, enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda, no específica 5 %, y otros diagnósticos que corresponden al 81 % de 211 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de neonatos Año 2022**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE NEONATOS AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	15	9
2	PERDIDA ANORMAL DE PESO	8	4
3	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	3	1
4	OTROS RECIEN NACIDOS PRETERMINO	2	1
5	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	2	1
6	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	2	1
7	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR DROGADICCION MATERNA	1	1
8	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	1	1
9	PRODUCTO UNICO, NACIDO FUERA DE HOSPITAL	1	1
10	FISURA DEL PALADAR BLANDO CON LABIO LEPORINO UNILATERAL	1	1
11	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	1	1
12	NEGLIGENCIA O ABANDONO	1	1
OTROS DIAGNOSTICO		132	77
TOTAL		170	100

Del total de personas atendidas en el servicio de neonatos que corresponden año 2022, la principal causa de morbilidad es de ictericia neonatal 9 %, seguida de pérdida anormal de peso 4%, dificultad respiratoria del recién nacido y otros diagnósticos que corresponden al 84 % de 144 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de observación. Año 2022.**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE OBSERVACION AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	1	5
2	OBSTRUCCION DE LA VESICULA BILIAR	1	5
3	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AG	1	5
4	DOLOR ABDOMINAL	1	5
5	QUISTE EPIDERMICO	1	5
6	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	1	5
7	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	1	5
8	DOLOR EN MIEMBRO	1	5
9	CALCULO URINARIO, NO ESPECIFICADO	1	5
10	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO	1	5
11	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	1	5
12	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO	1	5
13	SINDROME CERVICOBRAQUIAL	1	5
14	FRACTURA DE LA ROTULA	1	5
15	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	1	5
OTROS DIAGNOSTICO		6	25
TOTAL		21	100

Del total de personas atendidas en el servicio de observación que corresponden año 2022, la principal causa de morbilidad es trastorno afectivo bipolar 5 %, seguida de obstrucción de la vesícula biliar 5 %, trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sedantes 5%, y otros diagnósticos que corresponden al 85 % de 18 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de quirúrgicos. Año 2022.**





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE QUIROFANO AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	4	36
2	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS	2	19
3	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CUNJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1	9
4	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	1	9
5	CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1	9
6	LUMBAGO CON CIATICA	1	9
7	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	9
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en el servicio de quirúrgicos que corresponden año 2022, la principal causa de morbilidad de hernia inguinal de 36 %, tumor benigno lipomatoso de piel 19%, tumor benigno del tejido 9%, y otros diagnósticos que corresponden 4 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de cirugía ambulatoria año 2022.**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE CIRUGIA AMBULATORIA AÑO 2022			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	CUERPO EXTRAÑO RESIDUAL EN TEJIDO BLANDO	1	12
2	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	1	11
3	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	1	11
4	TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL TRONCO	1	11
5	TUMOR BENIGNO DEL TEJIDO CUNJUNTIVO Y DE OTROS TEJIDOS BLANDOS, DE SITIO NO ESPECIFICADO	1	11
6	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1	11
7	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS	1	11
8	UÑA ENCARNADA	1	11
	VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA	1	11
<b>TOTAL</b>		<b>9</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en el servicio de cirugía ambulatoria que corresponden año 2022, el principal cuerpo extraño residual en tejido blando 12%, factura de la diáfisis de la tibia 11 %, hernia umbilical sin obstrucción ni gangrena 11 %, y otros diagnósticos que corresponden 6 personas atendida





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### CAPITULO 4: SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA (SIVIGILA)

En cuanto al sistema de vigilancia del sistema de vigilancia en salud pública la ESE Hospital San Rafael del Municipio de Fusagasugá basado en el Decreto 3518/2006, reporta Ente Territorial la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectivas. Además de los subsistemas de información los subsistemas de RIPS (Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud), SVEMMBW (Sistema de Vigilancia de la Mortalidad Materna Basada en la Web), SIVIGILA (Sistema de Vigilancia Epidemiológica), MANGO (Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional), SIVISALA (Sistema de vigilancia en Salud Laboral), e IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención en Salud IAAS).

El Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021, busca la reducción de la inequidad en salud, planteado en los siguientes objetivos: 1) avanzar hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud; 2) mejorar las condiciones de vida que modifican la situación de salud y disminuyen la carga de enfermedad existente; 3) mantener cero tolerancias frente a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad evitable.

El plan decenal de salud pública se desarrolla a través de ocho (08) dimensiones prioritarias como son: vida saludable y enfermedades transmisibles, seguridad alimentaria y nutricional, salud ambiental, sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, vida saludable y condiciones no transmisibles, convivencia social y salud mental, salud y ámbito laboral, salud pública en emergencias y desastres, salud ambiental; y dos ( 02 ) dimensiones transversales que son la dimensión de gestión diferencial de las poblaciones vulnerables y el fortalecimiento de la autoridad sanitaria para gestión de la salud, esta última que le corresponde a las acciones la vigilancia y control de la red del sistema de salud pública.

El sistema de vigilancia (SIVIGILA) tiene como objetivo realizar el análisis de la información captada por el sistema de información SIVIGILA para la vigilancia de eventos de interés en salud pública, que dé cuenta del comportamiento de los eventos evaluando su tendencia del año 2022. Además de aportar información para la toma de decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud, Orientar las políticas y la planificación en salud pública, Optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones, Racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

El "proceso de monitoreo crítico, sistemático y constante de los eventos en salud", se lleva a cabo a través del SIVIGILA y el Sistema Alerta Acción (SAA), la ESE Hospital San Rafael del municipio de Fusagasugá, cuenta con la sede principal de atención urgencias, hospitalización y UCI. Además del Primer nivel centro ambulatorio, (8) puestos de salud en el Municipio de Fusagasugá y dos (2) puestos de salud de los municipios de Pasca y Tibacuy.

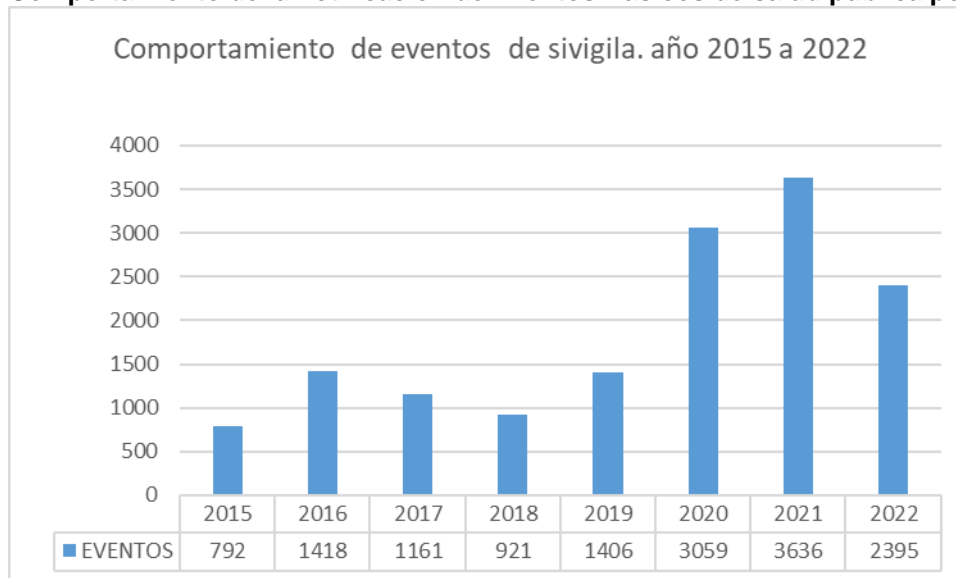


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HSR. AÑO 2022

NO	Cod_prestador	Razón Social	MUNICIPIO	Naturaleza Juridica
1	2529000036	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	FUSAGASUGA	Pública
2	2529000036	CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA	FUSAGASUGA	Pública
3	2529000036	PUESTO DE SALUD OBRERO	FUSAGASUGA	Pública
4	2529000036	PUESTO DE SALUD BOSACHOQUE	FUSAGASUGA	Pública
5	2529000036	PUESTO DE SALUD NOVILLERO	FUSAGASUGA	Pública
6	2529000036	PUESTO DE SALUD CHINAUTA	FUSAGASUGA	Pública
7	2529000036	PUESTO DE SALUD DEL PROGRESO	FUSAGASUGA	Pública
8	2529000036	PUESTO DE SALUD LA TRINIDAD	FUSAGASUGA	Pública
9	2529000036	PUESTO DE SALUD LA VENTA	FUSAGASUGA	Pública
10	2529000036	PUESTO DE SALUD LA AGUADITA	FUSAGASUGA	Pública
11	2529000036	PUESTO DE SALUD LA PASCA	PASCA	Pública
12	2529000036	PUESTO DE SALUD TIBACUY	TICUY	Pública

### Comportamiento de la notificación de Eventos Básicos de salud pública por UPGD, ESE Hospital San Rafael.



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2015 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

Dentro del comportamiento de los eventos de interés en salud pública para el año 2022, se presentaron 2395 eventos de notificación sujetos a vigilancia epidemiológica lo que representa un aumento en los eventos de interés en salud pública. Durante el 2022 los primeros 10 eventos de notificación obligatoria fueron: Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitado, IRA Nuevo, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, violencia de genero e intrafamiliar, intento de suicidio, morbilidad materna extrema, bajo peso al nacer, dengue, desnutrición aguda moderada, defectos congénitos, cáncer de mama y cuello uterino, tuberculosis, y VIH/SIDA.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

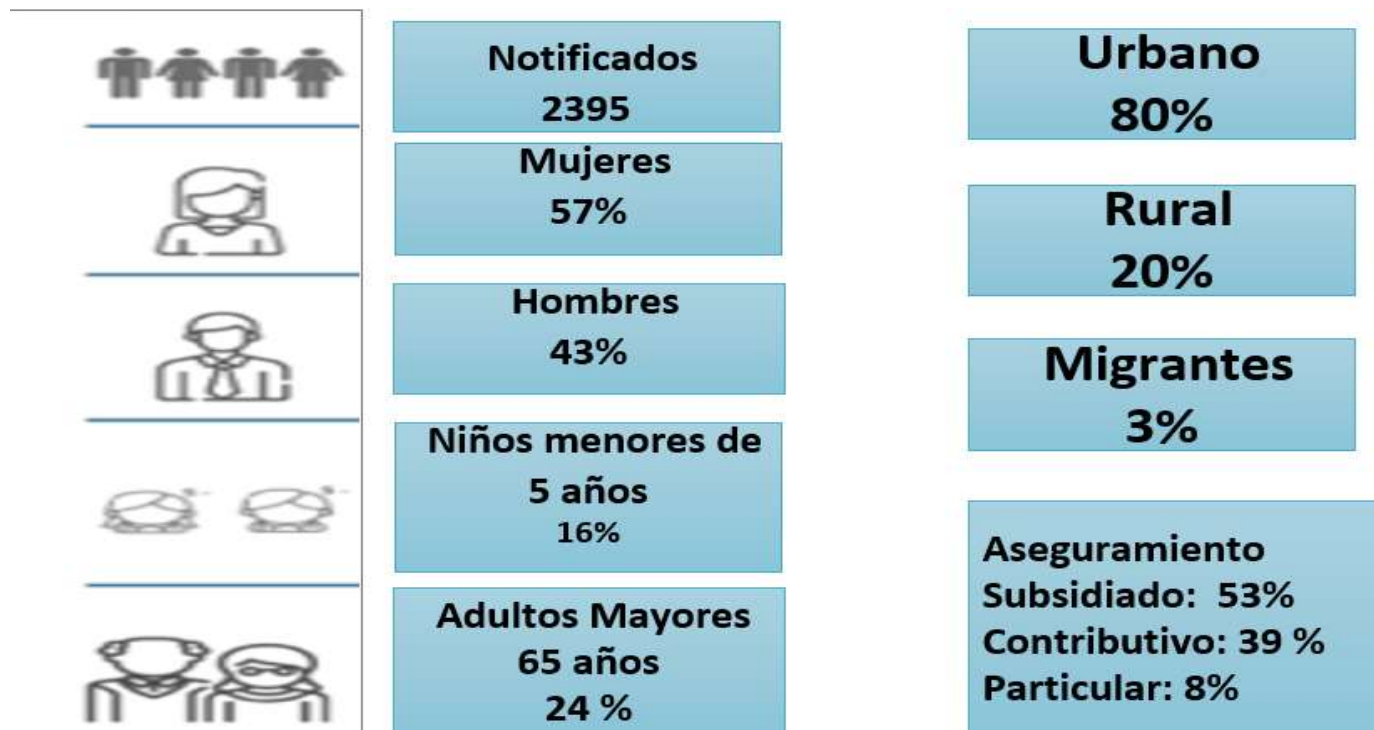
### NOTIFICACION DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA. Año 2022

COMPORTAMIENTO DE EVENTOS BASICOS. AÑO 2022	
Cuenta de sexo_	
nom_eve	Total
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	617
IRA POR VIRUS NUEVO	600
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	354
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	229
INTENTO DE SUICIDIO	107
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	85
BAJO PESO AL NACER	57
DENGUE	54
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	54
DEFECTOS CONGENITOS	31
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	24
TUBERCULOSIS	24
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	22
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	21
INTOXICACIONES	21
VARICELA INDIVIDUAL	17
SIFILIS GESTACIONAL	16
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	13
HEPATITIS B, C Y COINFECCIÓN HEPATITIS B Y DELTA	9
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	8
LEPTOSPIROSIS	5
PAROTIDITIS	5
MENINGITIS BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA	5
ACCIDENTE OFIDICO	4
SIFILIS CONGENITA	4
LEISHMANIASIS CUTANEA	2
CÁNCER EN MENORES DE 18 AÑOS	2
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	1
CHAGAS	1
MALARIA	1
TOS FERINA	1
DENGUE GRAVE	1
Total general	2395



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### VARIABLES DE INTERES



### RESUMEN EVENTOS PRIORIZADOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO

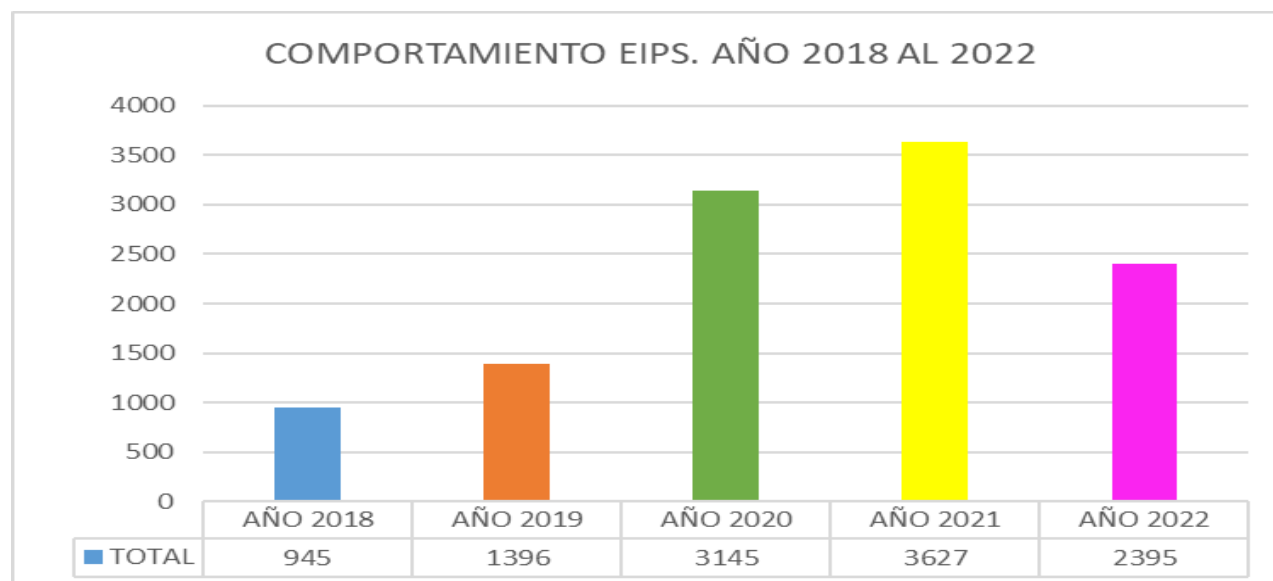
EVENTOS	2018	2019	2020	2021	2022	Total
Inmunoprevenibles	116	158	2276	2671	1245	6466
Zoonóticas	313	400	236	289	363	1601
Maternidad Segura	141	190	195	216	170	912
Salud Mental	222	379	211	257	336	1405
IAAS	40	52	65	65	34	256
ETV	14	100	89	36	59	298
No Transmisibles	46	83	41	55	133	358
Transmisión Sexual	29	17	16	25	31	118
Micobacterias	24	16	10	13	24	87
Riesgo Ambiental	0	1	6	0	0	7
<b>Total</b>	<b>945</b>	<b>1396</b>	<b>3145</b>	<b>3627</b>	<b>2395</b>	<b>11508</b>

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica. Año 2018 al 2022.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE EISP. AÑO 2018 AL 2022



FUENTE: SIVIGILA. 2022. E.S.E Hospital San Rafael

De acuerdo con el comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública notificados al Sistema de vigilancia Epidemiológica para los años 2018 al 2022; se observa que el mayor evento se identifica en los casos inmunoprevenibles. También se evidencia que las enfermedades transmisibles corresponden al 73% de la notificación y los eventos no transmisibles aportan el 27% de la notificación en la ESE Hospital lo que se describirá en cada grupo posteriormente.

### EVENTOS INMUNOPREVENIBLES

La vigilancia de los eventos prevenibles por vacunas juega un papel importante como parte del programa ampliado de inmunización el cual permite medir el impacto de esta estrategia a través del seguimiento de indicadores propios de la vigilancia junto con los indicadores de morbilidad y mortalidad de estas enfermedades. Actualmente, esta vigilancia involucra el seguimiento de 20 eventos en general de los cuales 1 evento en erradicación (PFA), 6 en eliminación (Sarampión, Rubeola, Síndrome de Rubeola Congénita, Tétanos neonatales, Tétanos accidentales, Difteria), y 13 en control (Varicela, Parotiditis, Tosferina, Meningitis meningococcica, meningitis por Haemophilus influenzae, meningitis por neumococo, hepatitis A, Fiebre tifoidea y paratifoidea, Eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización, morbilidad por EDA, Mortalidad en menores de 5 años por EDA/IRA/DNT).

Dentro de la notificación de eventos en erradicación no se han notificado casos de PFA sin embargo se hace búsqueda activa institucional cada semana dando cumplimiento a los lineamientos Nacionales y sus metas de notificación de 1 caso por cada 100 000 menores de 15 años, de la misma manera y ante el seguimiento de la eliminación de Rubeola y Sarampión en 2017 se ha cumplido con la búsqueda de casos sospechosos y ante la aparición de casos importados. En el año 2021 y 2022 no se evidencia casos en la notificación para la vigilancia integrada de esto dos eventos y se aclara que en el municipio no se han confirmado casos de Sarampión y ni rubeola.



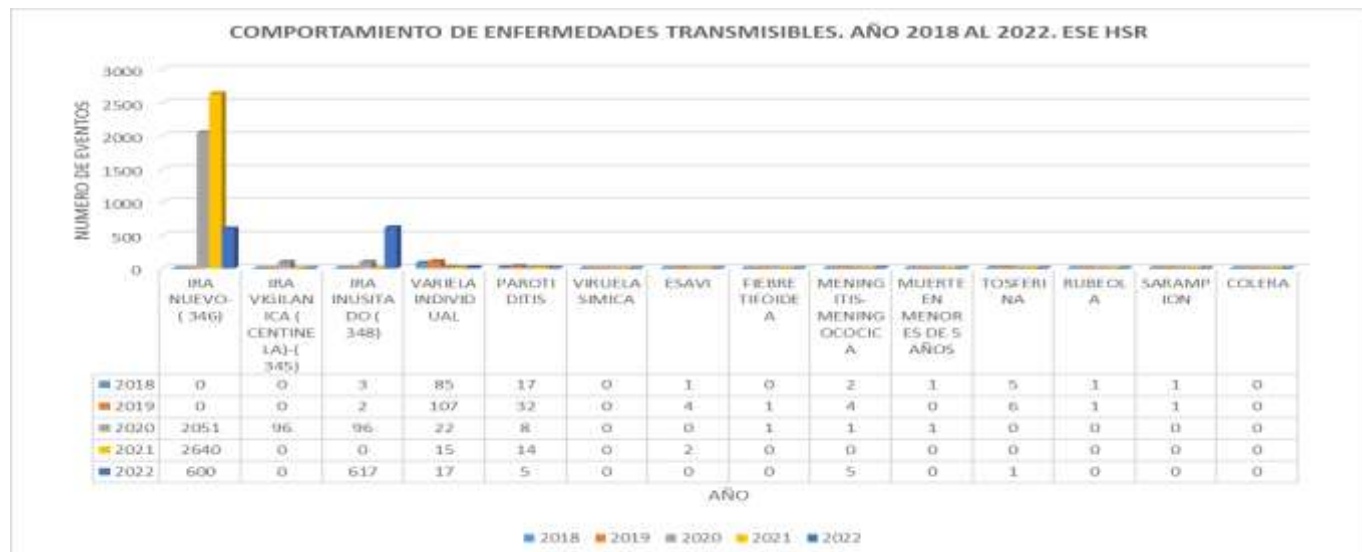
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### COMPORTAMIENTO DE EVENTOS INMUNOPREVENIBLES. AÑO 2018 AL 2022. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

EVENTOS INMUNOPREVENIBLES						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
IRA NUEVO- ( 346)	0	0	2051	2640	600	5291
IRA VIGILANICA ( CENTINELA)- ( 345)	0	0	96	0	0	96
IRA INUSITADO ( 348)	3	2	96	0	617	718
VARIELA INDIVIDUAL	85	107	22	15	17	246
PAROTIDITIS	17	32	8	14	5	76
VIRUELA SIMICA	0	0	0	0	0	0
ESAVI	1	4	0	2	0	7
FIEBRE TIFOIDEA	0	1	1	0	0	2
MENINGITIS-MENINGOCOCICA	2	4	1	0	5	12
MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS	1	0	1	0	0	2
TOSFERINA	5	6	0	0	1	12
RUBEOLA	1	1	0	0	0	2
SARAMPION	1	1	0	0	0	2
COLERA	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>158</b>	<b>2276</b>	<b>2671</b>	<b>1245</b>	<b>6466</b>

Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

Grafica. Comportamiento de enfermedades transmisibles. Año 2018 al 2022. Ese HSR.



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

### ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDA- IRA NUEVO, IRAG INUSITADO

Las enfermedades de transmisión respiratoria emergentes representan un riesgo substancial para la humanidad, debido a su elevado potencial de diseminación. La infección respiratoria aguda (IRA) se considera como una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el mundo, pues, en promedio, cada año suceden 3.460.000 muertes por esta enfermedad, que afectan a todas las poblaciones del mundo (1). El grupo poblacional con mayor riesgo de morir por IRA son los menores de 5 años, las personas que viven con alguna enfermedad crónica de base, en especial aquellos que reciben tratamiento con algún tipo de inmunosupresión. Otro grupo altamente vulnerable a las infecciones respiratorias agudas son las personas mayores de 60 años, en quienes influyen varios factores, que en ocasiones determinan la evolución de la enfermedad como son: la capacidad funcional (física y mental), el estado nutricional y la



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

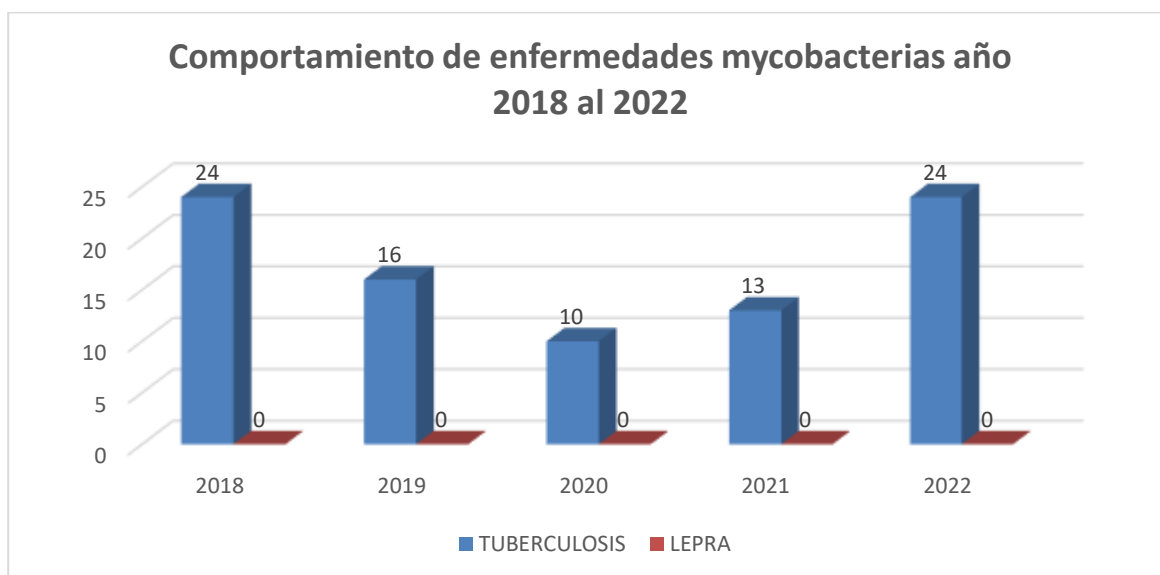
presencia de otras enfermedades, entre otros (1). Los cuadros clínicos que afectan las vías inferiores y el pulmón terminan siendo los casos más severos, y las principales causas de mortalidad por IRA.

### MICOBACTERIAS

La tuberculosis es en la actualidad considerada un problema de salud pública a nivel mundial, siendo una de las primeras causas de morbilidad y mortalidad en la Región de las Américas y Colombia. Por su contexto causal, esta enfermedad requiere de un análisis con enfoque de determinación social que permita generar intervenciones efectivas para su control, por lo anterior el país cuenta con un sistema de vigilancia y programa nacional para el abordaje integral de los casos.

COMPORTAMIENTO DE MICOBACTERIAS						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
TUBERCULOSIS	24	16	10	13	24	87
LEPRA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	24	16	10	13	24	63

Grafica. Comportamiento de micobacterias. Año 2018 al 2022



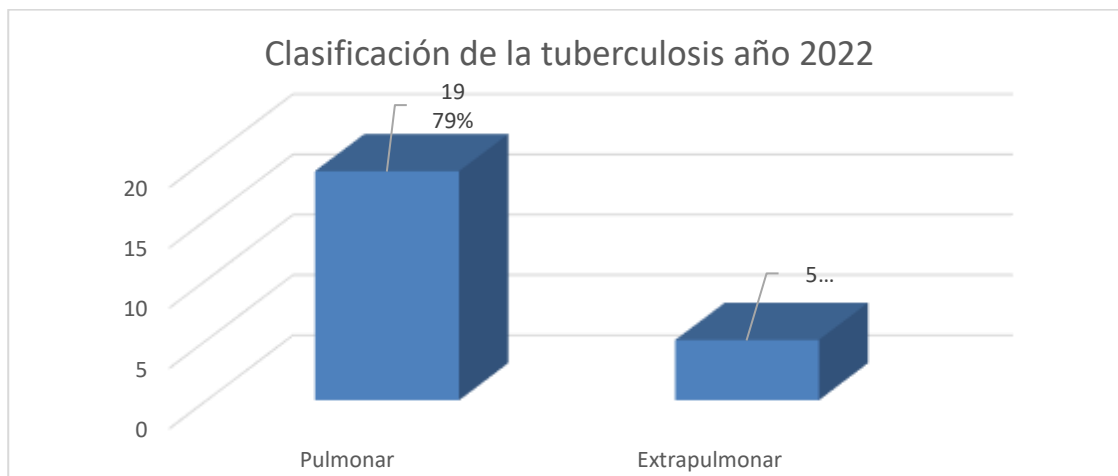
Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En la notificación de casos de Tuberculosis en la ESE Hospital San Rafael de Fusagasugá se ha visto un aumento, lo que intensificó la búsqueda de sintomáticos respiratorios a los que se le debe ordenar y realizar las pruebas necesarias para la confirmar o descartar de la enfermedad (cultivo, histopatología y/o pruebas de biología a molecular), de acuerdo con los lineamientos establecidos; para el año 2022 se observa un aumento en los casos de tuberculosis en relación a los tres años anteriores.



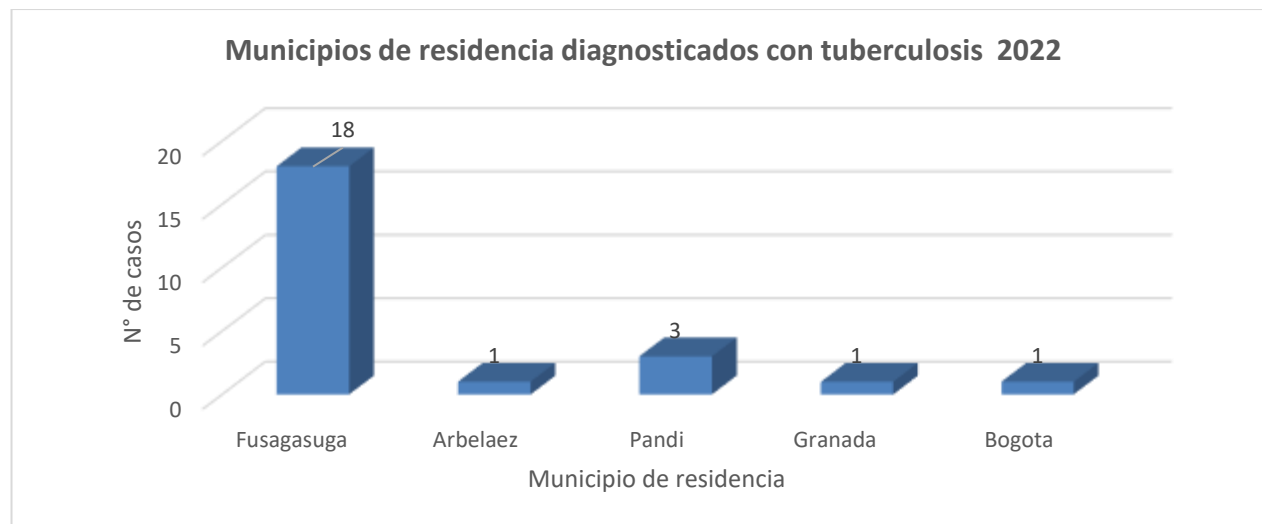


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En cuanto a la clasificación de la tuberculosis pulmonar el hospital de Fusagasugá ha registrado en el año 2022, una tendencia hacia el incremento con 79%, tomando en cuenta que se han reportado casos con comorbilidades por EPOC, VIH, diabetes, desnutrición, cáncer, enfermedad renal, resaltando que la población afecta son jóvenes, adultos y adultos mayores. Referente al evento extrapulmonar nos aporta 21%, en este grupo fueron localizados 4 tuberculosis pleurales y 1 intestinal.

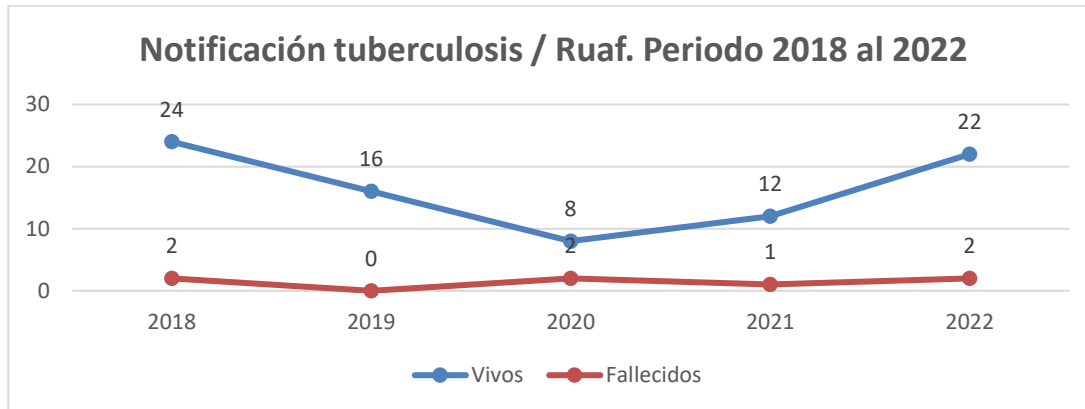


Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En cuanto al lugar de residencia de casos de tuberculosis notificados por el SIVIGILA, el mayor porcentaje corresponde al municipio de Fusagasugá con 18 casos lo que concierne al 75%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En esta grafica se observa un aumento en la notificación durante el año 2022 con 22 casos y 2 mortalidad que se relaciona con comorbilidades.

### ENFERMEDADES TRANSMITIDA POR VECTORES

La vigilancia epidemiológica de las ETV incluye, entre otros aspectos, la detección, notificación, estudio clínico epidemiológico, diagnóstico por laboratorio y seguimiento de casos y defunciones. En la notificación de eventos transmitidos por vectores se evidencia un aumento de casos de Dengue en el año 2016 concordante con la epidemia nacional de Zika y la notificación de Zika y Chicungunya en el municipio.

Las alternancias en los incrementos y decrementos si bien asociadas con las acciones de promoción, prevención y control, naturalmente se relacionan con la circulación de los cuatro serotipos de dengue virus, ya que cada uno de ellos tiene una circulación predominante por un periodo de cinco o seis años en los que afecta una gran proporción de la población y la baja presencia de otros serotipos incrementa el número de susceptibles a éste, por lo que al presentarse nuevamente se asocia con los incrementos registrados en la tendencia de este padecimiento. Asimismo, un factor relacionado con los casos graves de la enfermedad son los genotipos, los cuales son motivo de análisis mediante Epidemiología Molecular para determinar el agente etiológico específico que permita identificar los linajes circulantes en el país.

En la E.S.E Hospital san Rafael el comportamiento de los eventos transmitida por vectores desde 2018 al 2022 se evidencia un incremento de los eventos en relacion al año 2021 con 33 eventos y para el año 2022 54 eventos.

COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
DENGUE	12	93	84	33	54	276
MALARIA	1	7	2	2	1	13
LESMANIASIS CUTANEA	0	0	1	1	2	4
MORTALIDAD DENGUE	0	0	1	0	0	1
DENGUE GRAVE	0	0	1	0	1	2
CHAGAS	0	0	0	0	1	1
CHIKUNGUNYA	1	0	0	0	0	1
SIKA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	14	100	89	36	59	298



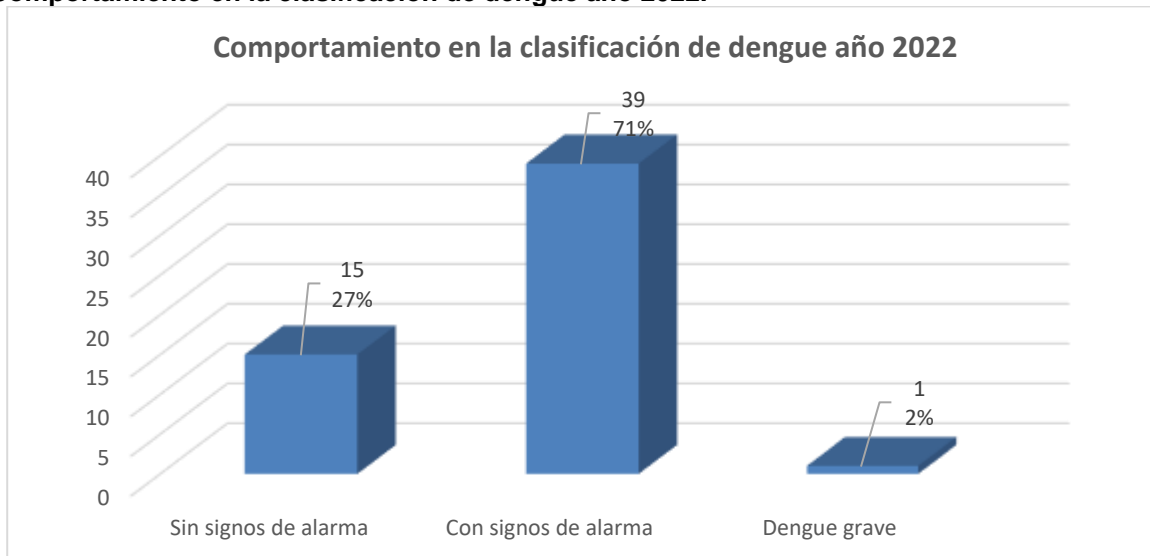
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Grafica. Comportamiento de Enfermedades Transmitidas por vectores. Año 2018 al 2022.**



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

**Grafica. Comportamiento en la clasificación de dengue año 2022.**

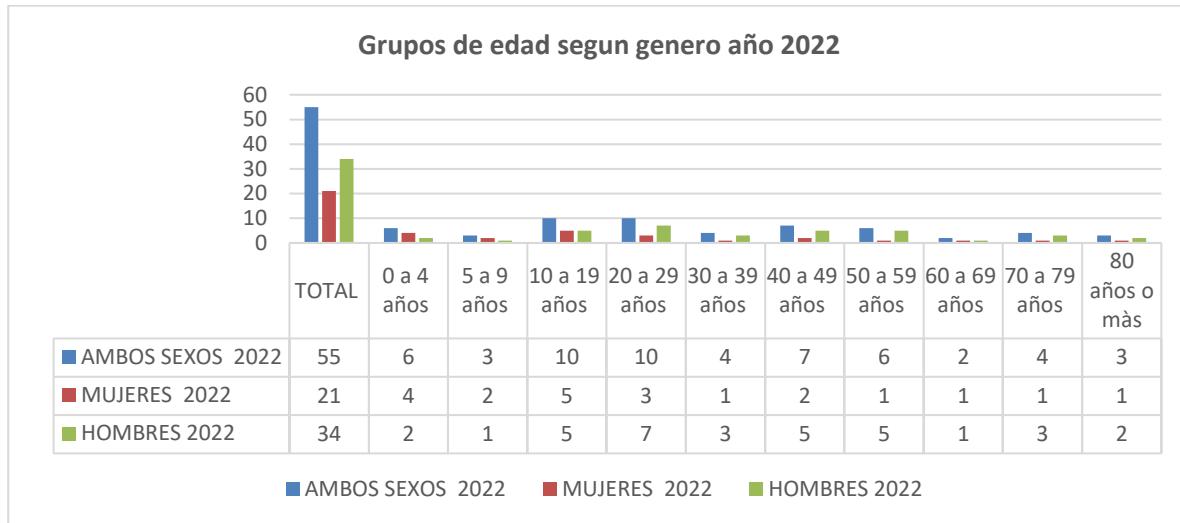


Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

De acuerdo con el tipo de clasificación final el dengue con signos de alarma aporta el 71% (39), sin signos de alarma 27% (15) y dengue grave 2% (1). Cabe resaltar que no se presentaron mortalidades durante el año 2022.

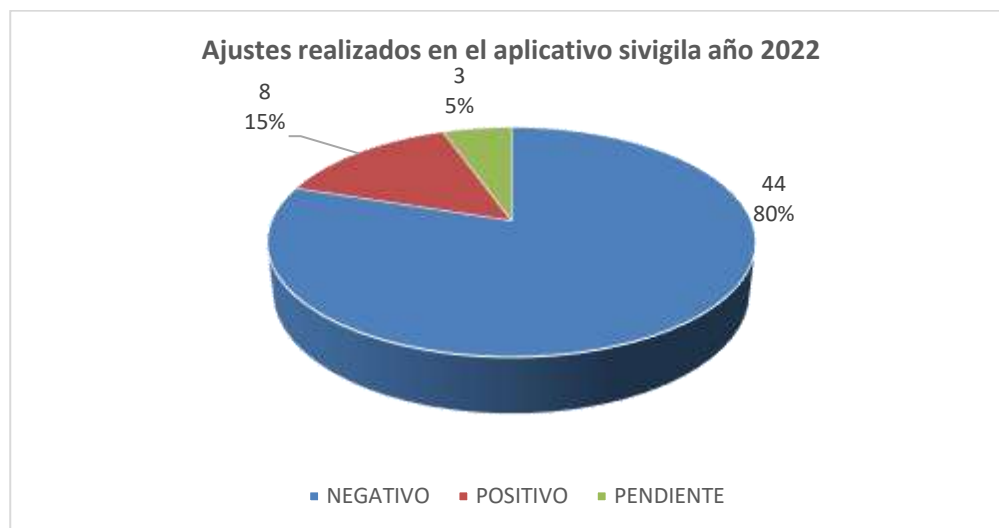


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

Para el año 2022, el grupo edad la mayor prevalencia de Dengue corresponde a la edad 10 a 19 años y 20 a 29 con 10 casos, seguido 40 a 49 años con 7 casos. En cuanto al género prevalece el género masculino con 62% para el año 2022.



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En cuanto a la confirmación de casos positivos de dengue un 15% (8), negativos 80% (44) y pendiente por Confirmar un 5% (3).



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### EVENTOS ZONÓTICOS

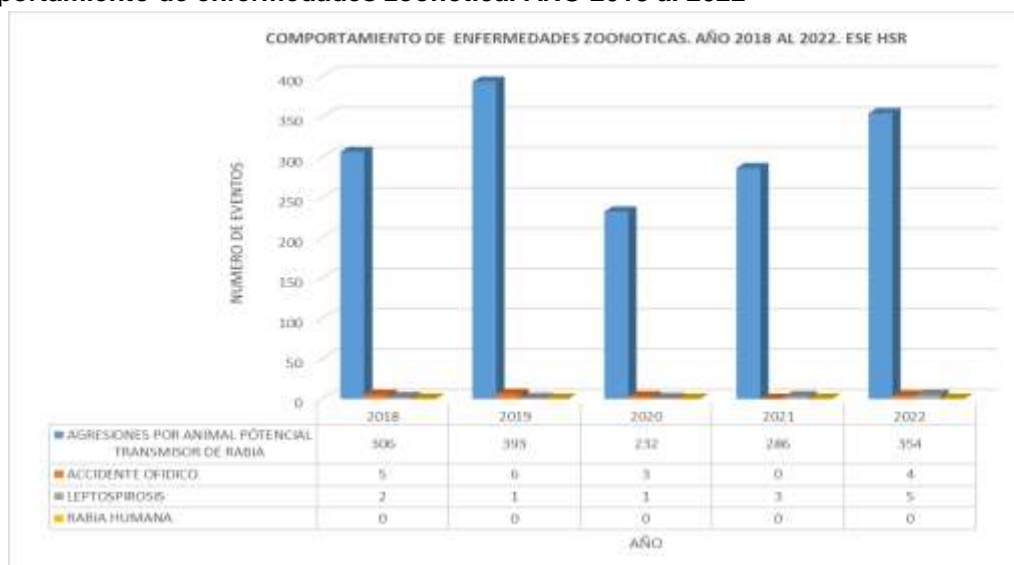
La vigilancia, prevención y control de la infección por el virus de la rabia es una prioridad de la salud pública nacional y mundial. Colombia y los países de las Américas, se han comprometido a eliminar de sus territorios la transmisión del virus de la rabia a humanos por la variante 1 transmitida por perros al igual que al control de la rabia humana causada por cepas salvajes, transmitida por murciélagos y zorros.

En la notificación una agresión puede notificarse inicialmente como no exposición y durante la observación del animal este se puede enfermar, huir o morir, cambiando de inmediato la clasificación inicial a exposición grave, así como el tratamiento antirrábico del paciente; falencias en el conocimiento del manejo integral de los casos; desconocimiento de la información que aporta la ficha de notificación de datos básicos y complementarios, así como del protocolo de vigilancia de la rabia y de la Nota Técnica No. 4: Guía de atención de pacientes agredidos por animales potencialmente transmisores de rabia, lo que conlleva a una adecuada clasificación de exposición y de la aplicación del tratamiento antirrábico. En el municipio se realiza seguimiento desde el equipo de salud ambiental a los casos notificados al sistema.

### COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES ZONOTICAS. AÑO 2018 A 2022

COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES ZONOTICAS						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
AGRESIONES POR ANIMAL PÓTENCIAL TRANSMISOR DE RABIA	306	393	232	286	354	1571
ACCIDENTE OFIDICO	5	6	3	0	4	18
LEPTOSPIROSIS	2	1	1	3	5	12
RABIA HUMANA	0	0	0	0	0	0
TOTAL	313	400	236	289	363	1601

### Graficas. Comportamiento de enfermedades zoonótica. AÑO 2018 al 2022



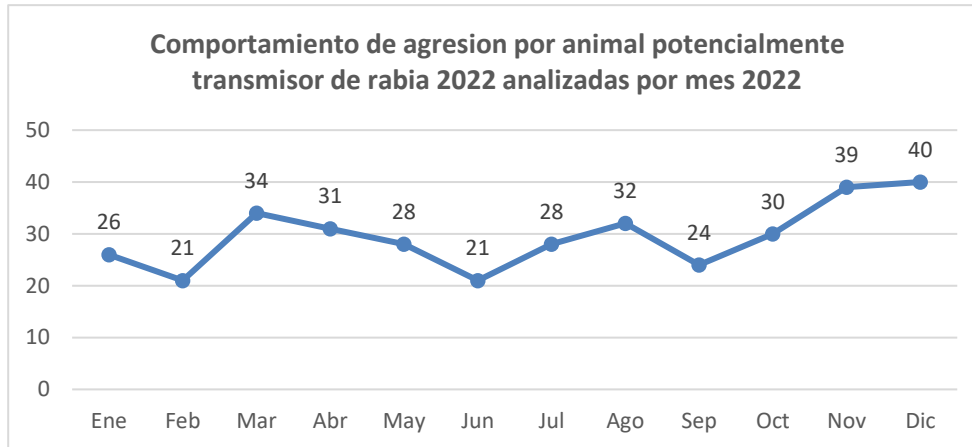
Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En la E.S.E Hospital san Rafael el comportamiento de los eventos zoonóticas desde 2018 al 2022 se evidencia que la agresión por animal potencialmente transmisor de rabia es el evento que prevalece en la notificación dentro de este



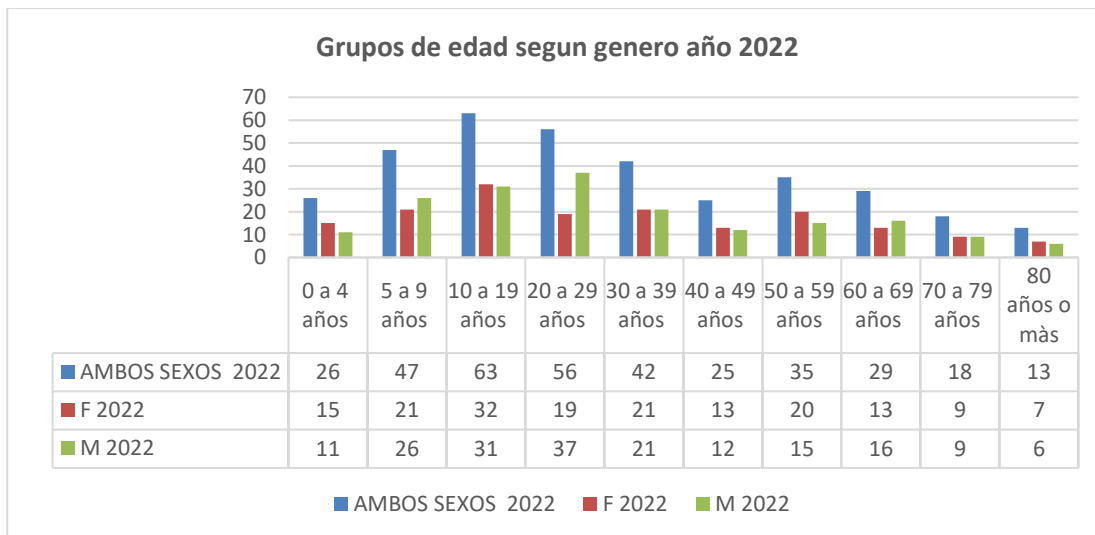
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

grupo y se resalta que para el año 2022 se notificaron 354 casos lo que aumento en relación al año anterior.



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

Se observa el comportamiento en la notificación mes a mes y se aprecia el aumento en los meses de marzo (34-10%), noviembre (39- 11%) y diciembre (40 11%)

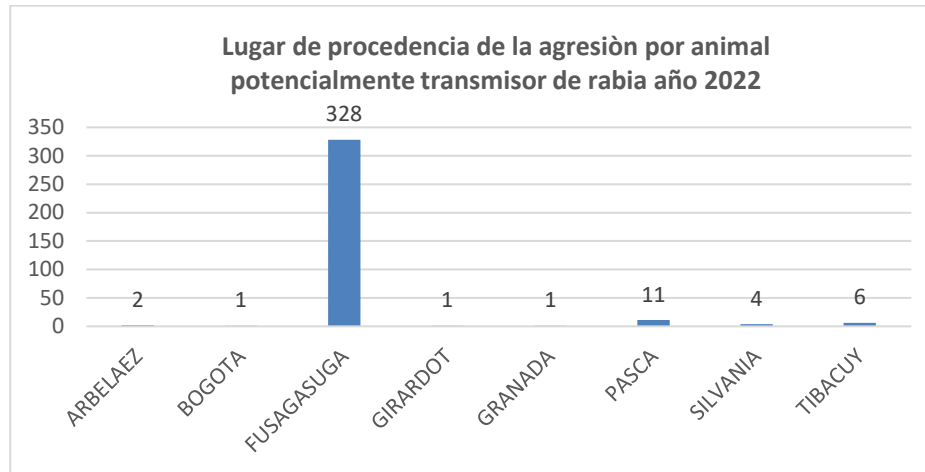


Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

La población de mayor afectación por agresión por animal potencialmente transmisor de rabia en el año 2022, es la población adolescente con 63 casos y adulto joven con 56 casos. En cuanto al género prevalece con el 52% los hombres.

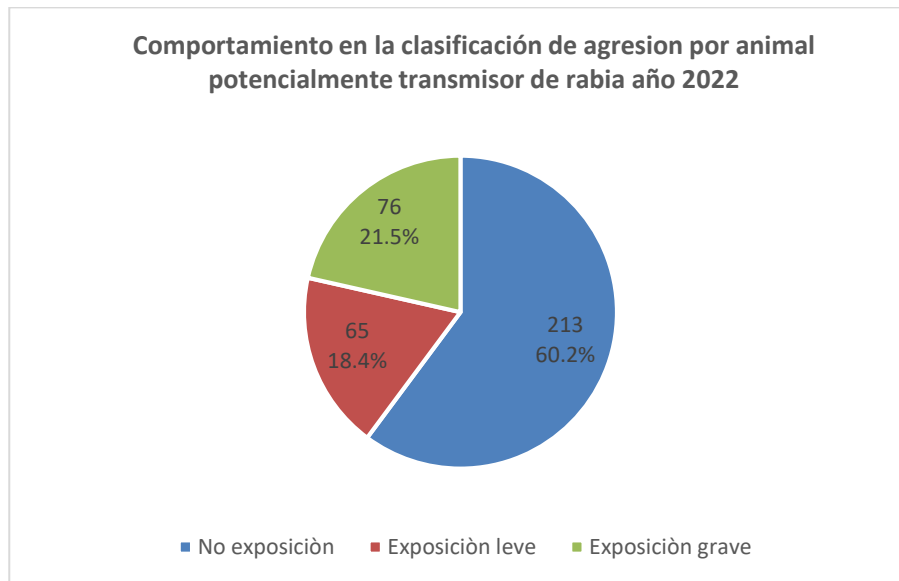


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

Del total de 354 casos de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia atendidas en la ESE Hospital San Rafael, el lugar de procedencia, es decir donde ocurrió el evento corresponde al municipio de Fusagasugá con 328 casos, seguida de pasca con 11 casos.



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2018 al 2022. E.S.E. Hospital San Rafael

En la notificación una agresión puede notificarse inicialmente como no exposición y durante la observación del animal puede cambiar de inmediato la clasificación inicial a exposición leve o grave, así como el tratamiento antirrábico del paciente; por lo cual desde el programa de vigilancia se realizan ajuste y la exposición leve aportó 18.4% con 65 casos y exposición grave 21.5% con 76 casos donde se formuló el tratamiento antirrábico (suero y vacuna antirrábica).





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### MATERNIDAD SEGURA

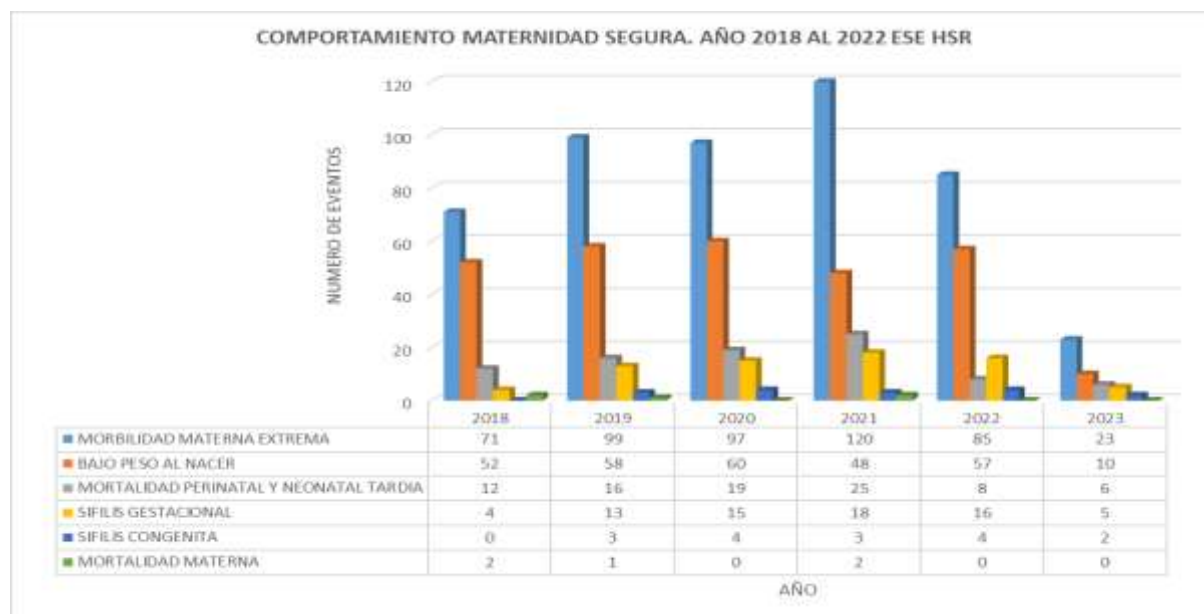
La maternidad saludable se ha reconocido, en el mundo y en la región, como un asunto de desarrollo, es el resultado de una serie de factores determinantes relacionados con el contexto, que influyen en la mujer durante su etapa reproductiva, entre los cuales se destaca la situación de desventaja económica, la educación, así como su estado de salud en cuanto a los comportamientos reproductivos, el acceso y la calidad de los servicios de salud para la atención materna y la planificación familiar, a continuación se muestra la notificación de ventos relacionados con la maternidad saludable en la ESE Hospital San Rafael.

#### COMPORTAMIENTO MATERNIDAD SEGURA. 2018 AL 2022

COMPORTAMIENTO DE MATERNIDAD SEGURA						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	71	99	97	120	85	472
BAJO PESO AL NACER	52	58	60	48	57	275
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	12	16	19	25	8	80
SIFILIS GESTACIONAL	4	13	15	18	16	66
SIFILIS CONGENITA	0	3	4	3	4	14
MORTALIDAD MATERNA	2	1	0	2	0	5
<b>TOTAL</b>	<b>141</b>	<b>190</b>	<b>195</b>	<b>216</b>	<b>170</b>	<b>912</b>

FUENTE: SIVIGILA. PERIODO 2018 AL 2022. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL

#### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE PROGRAMA MATERNIDAD SEGURA. AÑO 2018 A 2022. ESE HSR



Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2018 al 2022. ESE HSRF.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

La morbilidad materna extrema (MME) es un evento de interés en salud pública que tiene un impacto importante al evaluar los servicios de salud en virtud de que una atención oportuna y de calidad en una mujer con una complicación obstétrica severa puede prevenir un desenlace fatal.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la morbilidad materna extrema (MME) como un estado en el cual una mujer casi muere, pero sobrevivió a una complicación ocurrida durante el embarazo, el parto o dentro de los 42 días de la terminación del embarazo. La Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología (FLASOG) la definió como "una complicación grave que ocurre durante el embarazo, parto y puerperio, que pone en riesgo la vida de la mujer o requiere una atención inmediata con el fin de evitar la muerte.

Según la notificación de Sivigila de los años 2018 a 2022 se observa una tendencia al incremento de la notificación de casos lo que da refleja un aumento en la captación de casos, la difusión del protocolo y la adherencia de los conceptos por el personal médico que notifica; sin embargo la tendencia evidencia aún debilidades en el control eficiente de la anticoncepción y conocimiento de los factores de riesgo que pueden facilitar un embarazo de alto riesgo, desde la dimensión de salud sexual y reproductiva se realiza verificación a la demanda inducida a programas de educación sexual y planificación familiar a la totalidad de la población del género femenino en todos sus cursos de vida que constituye en un mecanismo para lograr la reducción de casos.

La tendencia de MME del año 2018 al 2022, se ha presentado un incrementado el reporte de MME en el sistema de vigilancia epidemiológico de la institución, donde para el año 2021 un incremento de 120 eventos y el año 2022 con descenso de 85 eventos.

### Gráfica. Tendencia de Morbilidad Materna Extrema. Año 2021 al 2022

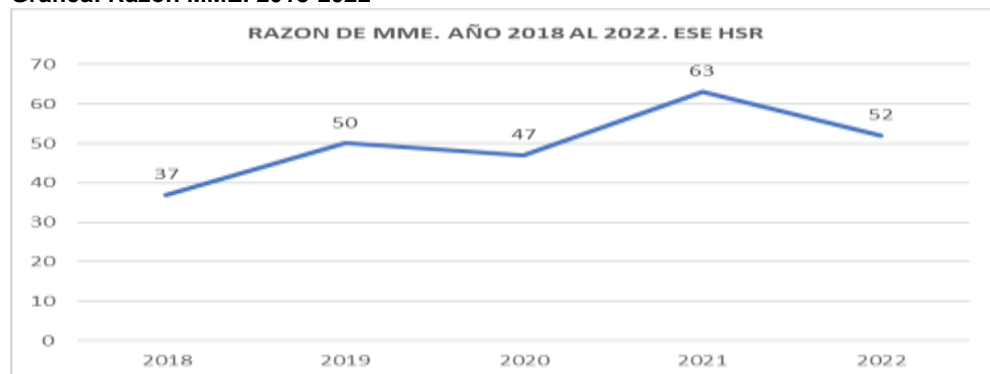


La razón de morbilidad materna extrema a presento un descenso para el año 2022 con una razón de 52 por 1.000 Nacidos Vivos en comparación a años anteriores, y esto se debe a la detección temprana de las gestantes al programa de salud sexual y productiva.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

**Gráfica: Razón MME. 2018-2022**



Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2018 al 2022. ESE HSRF.

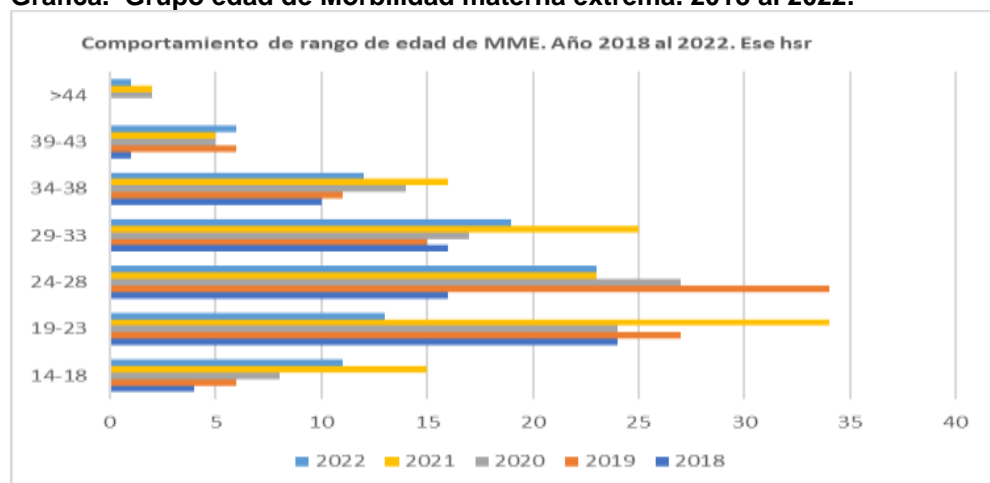
El rango de edad de mayor prevalencia de morbilidad materna externa corresponde de 24 a 28 años de edad con 23 casos, seguida de 19 a 23 años con 13 casos, 29 a 33 años de 19 casos para el año 2022.

**Rango de edad. Mme. Año 2018 al 2022**

Rango de edad de los casos de MME 2018 al 2022					
RANGO EDAD	2018	2019	2020	2021	2022
14-18	4	6	8	15	11
19-23	24	27	24	34	13
24-28	16	34	27	23	23
29-33	16	15	17	25	19
34-38	10	11	14	16	12
39-43	1	6	5	5	6
>44	0	0	2	2	1
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>99</b>	<b>97</b>	<b>120</b>	<b>85</b>

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2018 al 2022. ESE HSRF.

**Gráfica. Grupo edad de Morbilidad materna extrema. 2018 al 2022.**



Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2018 al 2022. ESE HSRF.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

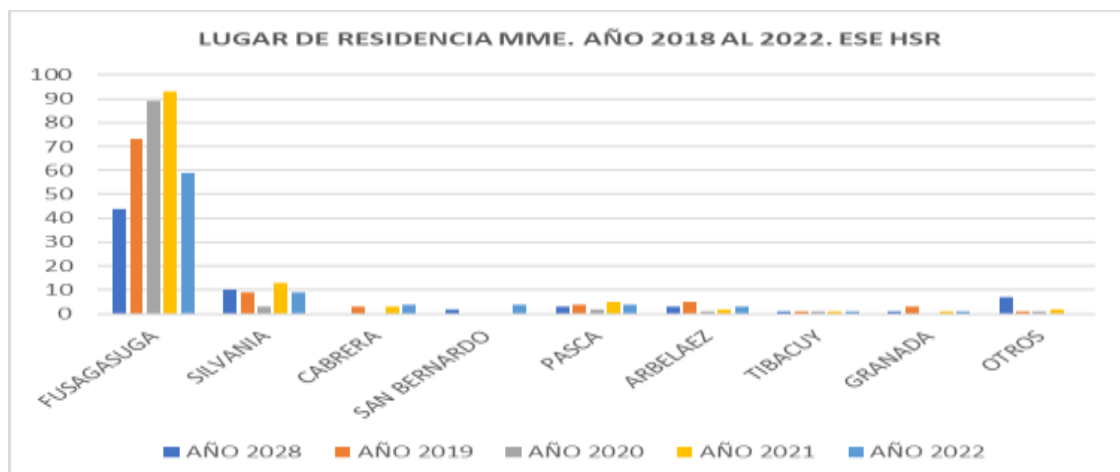
### MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LOS CASOS MME. 2018 A 2022.

MUNICIPIO	AÑO 2018	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	TOTAL
FUSAGASUGA	44	73	89	93	59	358
SILVANIA	10	9	3	13	9	44
CABRERA	0	3	0	3	4	10
SAN BERNARDO	2	0	0	0	4	6
PASCA	3	4	2	5	4	18
ARBELAEZ	3	5	1	2	3	14
TIBACUY	1	1	1	1	1	5
GRANADA	1	3	0	1	1	6
OTROS	7	1	1	2	0	11
	71	99	97	120	85	472

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2018 al 2022. ESE HSRF

Del total de 85 casos de MME atendidas en la ESE Hospital San Rafael en el año 2022, el lugar de residencia de mayor prevalencia corresponde al municipio de Fusagasugá con 59 eventos, seguida de Silvania con 9 eventos, cabrera 4 eventos de morbilidad materna extrema.

### Grafica. Lugar de residencia. MME. AÑO 2018 AL 2022.



El régimen de mayor atención de MME en la Institución, corresponde al 49% de régimen subsidiado, seguido el 36 % régimen contributivo, y un 11 % que corresponde a maternas no aseguradas de nacionalidad venezolana.

### Tabla de afiliación de casos Morbilidad 2018 al 2022.

REGIMEN DE AFILIACION CASOS MME 2018 al 2022						
REGIMEN	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
SUBSIDIADO	46	49	43	51	42	154
CONTRIBUTIVO	21	45	32	51	31	92
NO ASEGURADO	3	5	20	18	9	8
INDETERMINADO	0	0	0	0	0	2
ESPECIAL	0	0	2	0	3	1
EXCEPCION	1	0	0	0	0	1
Total general	71	99	97	120	85	258

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2022. ESE HSRF



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022



Fuente: SIVIGILA.2022. ESE HSRF

La preclamsia es la enfermedad que esta relaciona con el evento de Morbilidad Materna Extrema con 62 casos, seguida de hemorragia obstétrica 18 casos, sepsis 5 casos, eclampsia cero casos y ruptura uterina cero casos.

### Enfermedad específica. Mme. Año 2018 AL 2022

ENFERMEDAD	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
PRE-ECLAMPSIA	27	50	57	79	62	275
HEMORRAGIA OBSTETRICA	30	33	29	29	18	139
SEPSIS	4	10	5	6	5	30
ECLAMPSIA	5	2	5	5	0	17
RUPTURA UTERINA	1	1	3	1	0	6
<b>TOTAL</b>	<b>67</b>	<b>96</b>	<b>99</b>	<b>120</b>	<b>85</b>	<b>467</b>

### Grafica. Enfermedad específica. Mme. Año 2018 AL 2022



Los criterios de mayor prevalencia son de 1 a 3 criterios, seguidos del cuarto y quinto criterio de priorización de morbilidad materna extrema. Por lo anterior entre mayor sea el número de criterios mayor se considera de Alto Riesgo Obstétrico ( ARO), y requiere seguimiento permanente de la Institución.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### Crterios. Mme. Año 2018-2022

CRITERIOS	2018	2019	2020	2021	2022
1	13	12	58	66	11
2	22	38	24	44	58
3	18	29	9	6	14
4	14	12	4	4	2
5	2	2	2	0	0
6	2	2	0	0	0
7	0	3	0	0	0
8	0	1	0	0	0
TOTAL	71	99	97	120	85

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2018 al 2022. ESE HSRF

### TRANSMISIÓN SEXUAL

Las infecciones de transmisión sexual disminuyen considerablemente la calidad de vida, la salud sexual y reproductiva, y la salud infantil; además tienen efectos indirectos en la economía de los países y los hogares.

La pandemia por VIH/sida ha generado numerosas pérdidas humanas, deterioro de la calidad de vida de millones de personas, consecuencias económicas negativas derivadas del incremento de los recursos necesarios para la atención en salud, la incapacidad médica y muerte de miles de personas en edad productiva que la sitúan como uno de los mayores desafíos para la humanidad.

COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL						
EVENO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
VIH- SIDA	26	17	16	25	22	106
HEPATITIS B Y C	3	0	0	0	9	12
TOTAL	29	17	16	25	31	118

GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE TRANSMISICION SEXUAL. 2018 AL 2022. ESE HSR



La infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) tiene una evolución crónica, que afecta el sistema inmunitario de la persona y que en ausencia de tratamiento lleva al desarrollo del sida y a la muerte. Cuando se produce la infección, aparecen un conjunto de síntomas inespecíficos los cuales frecuentemente pasan desapercibidos y en muchos casos el diagnóstico de la enfermedad se realiza cuando la persona ha desarrollado sida.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Según la notificación del SIVIGILA se observa incremento en el año 2018 y un descenso para el año 2019 al 2020, incremento de 25 casos en el año 2021, descenso de 22 del año 2022. Por lo que se requiere trabajo articulador con las EAPB, a fin de determinar los factores determinantes que desencadenan la enfermedad, y garantizar el tratamiento oportuno de estos casos.

La Hepatitis B y C se han constituido en un importante problema de Salud Pública en todo el mundo, pues afecta a la población general, sin embargo, es más frecuente en los jóvenes, adultos y grupos poblacionales con factores de riesgo para la enfermedad. Para el año 2018 se notificaron 3 casos, en el año 2019 al 2021 no ha habido casos y hubo incremento de 9 eventos.

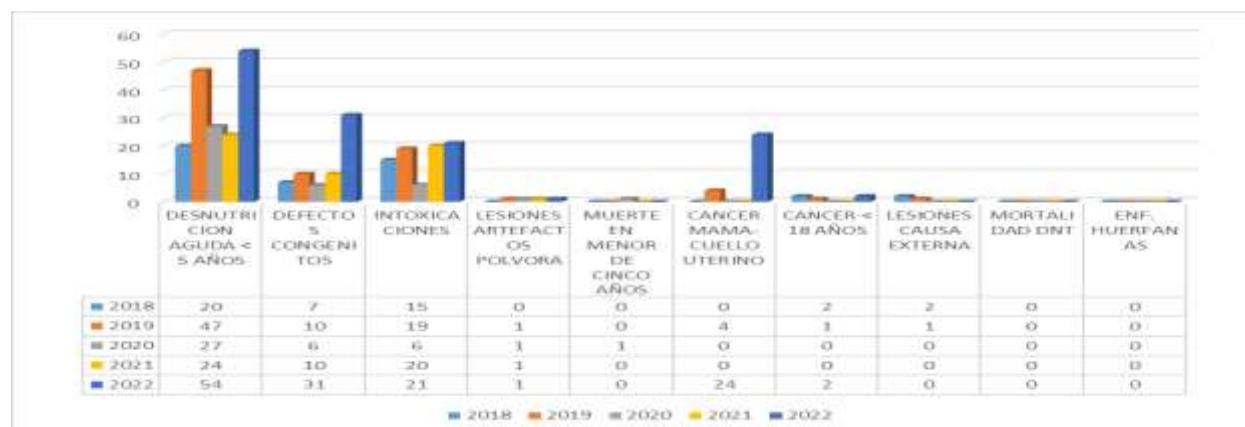
### NO TRANSMISIBLES

Los eventos más relevantes en las enfermedades no transmisibles para el año 2019 y 2020 son la desnutrición aguda en menores de 5 años, defectos congénitos, y lesiones por artefactos a través del reporte del SIVIGILA.

#### Tabla de enfermedades no transmisibles

COMPORTAMIENTO NO TRANSMISIBLE						
EVENTOS	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
DESNUTRICION AGUDA < 5 AÑOS	20	47	27	24	54	172
DEFECTOS CONGENITOS	7	10	6	10	31	64
INTOXICACIONES	15	19	6	20	21	81
LESIONES ARTEFACTOS POLVORA	0	1	1	1	1	4
MUERTE EN MENOR DE CINCO AÑOS	0	0	1	0	0	1
CANCER MAMA-CUELLO UTERINO	0	4	0	0	24	28
CANCER < 18 AÑOS	2	1	0	0	2	5
LESIONES CAUSA EXTERNA	2	1	0	0	0	3
MORTALIDAD DNT	0	0	0	0	0	0
ENF. HUERFANAS	0	0	0	0	0	0
TOTAL	46	83	41	55	133	358

#### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. AÑO 2018 al 2022. ESEHSR



La desnutrición infantil es un fenómeno con un alto poder destructivo que ocasiona en la población sobreviviente, una mayor susceptibilidad a enfermedades y problemas cognitivos, lo que pone en peligro la existencia misma de la sociedad. La desnutrición aguda es la forma de desnutrición más grave; altera todos los procesos vitales del niño y el riesgo de muerte es 9 veces superior que para un niño en condiciones normales.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

La desnutrición como enfermedad de origen social es la expresión última de la situación de inseguridad alimentaria y nutricional de una población y afecta principalmente a los niños y a las niñas. Se caracteriza por el deterioro de la composición corporal y la alteración sistémica de las funciones orgánicas y psicosociales.

Dichas alteraciones dependen de la edad de iniciación del déficit y de la calidad de la dieta consumida, que puede ser insuficiente en energía y nutrientes, o aportar mayor cantidad de energía pero ser deficiente en proteína y demás nutrientes. Los casos de desnutrición aguda se presentan con mayor frecuencia en poblaciones afectadas por la pobreza, con bajo acceso a servicios básicos de salud, agua y saneamiento básico. Situaciones que aumentan el riesgo de muerte por desnutrición, especialmente en los niños y niñas más pequeños.

La desnutrición, al afectar la capacidad intelectual y cognitiva del niño, disminuye su rendimiento escolar y el aprendizaje de habilidades para la vida. Limita la capacidad del niño de convertirse en un adulto que pueda contribuir a través de su evolución humana y profesional, al progreso de su comunidad y de su país. Cuando la desnutrición se perpetúa entre generaciones, se convierte en un obstáculo para el desarrollo y su sostenibilidad.

En Colombia los indicadores antropométricos Peso para la talla (P/T) y Talla para la edad (T/E) se interpretan según los puntos de corte definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social –MSPS. Además, se deben tener en cuenta los hallazgos clínicos y el análisis de las causas de la desnutrición. La desnutrición aguda infantil se define como el peso bajo para la estatura (P/T), según la OMS ésta se presenta cuando el peso del niño está dos desviaciones estándar (DE) por debajo de la mediana del peso esperado para la estatura ( $P/T < -2DE$ ) (8). De acuerdo con la intensidad se clasifica en moderada cuando el P/T esté entre menos -2 y -3 DE con relación al patrón de referencia y en grave o severa cuando el P/T se encuentra  $< -3DE$  (2).

Es importante aclarar que desde el punto de vista clínico la desnutrición grave se clasifica en tres categorías: 1) marasmo con la presencia de emaciación severa y  $P/T < -3DE$ , 2) kwashiorkor caracterizado por la presencia de edema de tipo nutricional y 3) mixta, en la que coexiste la emaciación severa con el edema de tipo nutricional.

La vigilancia en salud pública de la desnutrición aguda en menores de cinco años hace parte de la implementación del "Modelo de vigilancia del estado nutricional para la población Colombiana", establecido en el Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional – PNSAN 2012-2019 (10), y pretende contribuir en la disminución de la mortalidad infantil evitable por desnutrición en forma progresiva: el 30% en el 2013, el 50% en el 2015 y el 100% en 2020, la cual es una de las metas establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública.

Los defectos congénitos forman un grupo heterogéneo de trastornos de origen prenatal que pueden obedecer a la presencia de un solo gen defectuoso, a alteraciones cromosómicas, a una combinación de factores hereditarios, a teratógenos presentes en el medio ambiente o a carencias de micronutrientes. Es importante destacar que cualquiera de estos defectos congénitos puede no ser aparente de inmediato y que quizá sea necesario que transcurran días, meses o hasta años para que algunos de ellos se manifiesten clínicamente después del nacimiento.

La Organización Mundial de la Salud define los defectos congénitos como anomalías estructurales o funcionales de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se producen durante la vida intrauterina, y son causados por factores genéticos, ambientales o ambos; pueden ser evidentes antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida. Los defectos congénitos forman un grupo heterogéneo de trastornos de origen prenatal que pueden obedecer a la presencia de un solo gen defectuoso, a alteraciones cromosómicas, a una combinación de factores hereditarios, a teratógenos presentes en el medio ambiente o a carencias de micronutrientes. Es importante destacar que cualquiera de estos defectos congénitos puede no ser aparente de inmediato y que quizá sea necesario que



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

transcurran días, meses o hasta años para que algunos de ellos se manifiesten clínicamente después del nacimiento.

La vigilancia de los defectos congénitos es un componente esencial para orientar acciones que permitan prevenir y controlar este tipo de enfermedades de alta mortalidad, cuyo manejo y rehabilitación no siempre es exitoso, debido a la falta de servicios especializados, ya que pueden producir secuelas que representan una desventaja social, con un alto costo para la familia y el Estado.

La adherencia adecuada a los controles prenatales y la disponibilidad de equipos de diagnósticos que propendan por diagnósticos certeros y oportunos puede mejorar el pronóstico de muchos casos.

En cuanto los defectos congénitos se evidencia un incremento en el reporte en el año 2019, por lo que se requiere realizar brusquedad activa institucional y en los programas de control prenatal y programas de crecimiento y desarrollo.

El evento Lesiones por artefactos explosivos (pólvora y minas antipersonal), se encuentra en el grupo de lesiones de causa externa. Es un evento que se puede prevenir en la mayoría de los casos si se identifican los riesgos asociados a la venta, transporte, distribución, manipulación y uso inadecuado de la pólvora y otros materiales explosivos. Tradicionalmente, la pólvora y los artículos pirotécnicos elaborados con ella se utilizan en celebraciones públicas y festejos regionales y nacionales, tales como las festividades de fin e inicio de año.

En cuanto al evento de lesiones por artefactos se mantiene la notificación en un evento del 2018 al 2022, en el reporte del sistema de vigilancia de la institución.

El cáncer es una enfermedad no transmisible que puede cronicarse en razón de sus características biológicas particulares, tratamiento, condiciones inherentes al individuo, o circunstancias sociales, adicionalmente la introducción de terapias innovadoras ha generado mejoras en la supervivencia de estos pacientes volviéndola un trastorno crónico.

El cáncer de Seno es el cáncer más diagnosticado en países desarrollados y no desarrollados y actualmente es el cáncer más común en Colombia, en países de medianos ingresos como el nuestro se espera que la carga de esta enfermedad continúe en aumento hasta 2030. Por otra parte, el cáncer de cérvix ocupa un lugar igualmente relevante en las patologías neoplásicas en Colombia, ubicándose en el segundo lugar entre mujeres y en el tercero en toda la población. El cáncer de cérvix es un cáncer priorizado a nivel mundial dado que continuará su incremento durante las próximas décadas.

Las neoplasias como evento ubicado en tercer lugar de las mayores causas de mortalidad, plantea el reforzamiento de las estrategias encaminadas a promover hábitos y estilos de vida saludables en las mujeres. Adicional a la realización de la prueba de tamizaje para la enfermedad que se constituye en la citología vaginal.

El cáncer en población pediátrica es un grupo de enfermedades que varía de manera importante de las neoplasias que se presentan en los adultos. Los tumores en población pediátrica son poco frecuentes y representan entre el 1 % y el 3% de los cánceres de toda la población. La mortalidad en niños y adolescentes afecta directamente la carga de la enfermedad medida en años de vida saludable perdidos. Los niños aportan la mayor carga de enfermedad en tumores del cerebro, Linfoma no Hodgkin y Leucemias.

Para el año 2022 se reportó 24 casos de cáncer de mama y cuello uterino y cáncer en menores 18 años se reportó cero casos. Estos casos son remitidos a un tercero y cuarto nivel de atención para diagnóstico y tratamiento.

Las enfermedades huérfanas-raras se constituyen en un grupo amplio y variado de trastornos que afectan un reducido número de personas. Por su baja prevalencia, la población afectada enfrenta dificultades como la obtención de diagnóstico preciso y oportuno debido a la poca experiencia y conocimiento de los profesionales de salud, además de escasa información en la literatura científica.

Las actividades de investigación en torno a estas enfermedades son pocas, el desarrollo de nuevos medicamentos no ha sido económicamente factible y algunos tratamientos son particularmente costosos.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Las enfermedades huérfanas se caracterizan por ser potencialmente mortales o debilitantes en el largo plazo, baja prevalencia en la población general y un alto nivel de complejidad para su diagnóstico y tratamiento. Las enfermedades de tipo genético se asocian a exposiciones ambientales durante el embarazo o durante el transcurso de la vida o a procesos hereditarios en la familia.

### ENFERMEDADES DE SALUD MENTAL

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia como: "El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones" y la clasifica en violencia dirigida contra uno mismo (comportamiento suicida) violencia colectiva (conflictos armados) y violencia interpersonal.

La vigilancia en salud pública de las conductas suicidas busca identificar el evento de manera oportuna a través de los actores generadores de información, orientando a las familias y a la persona con conducta suicida sobre el evento y la red de apoyo que se requiere para superarlo y generando información de manera sistemática para caracterizar el evento, todo ello con el fin de orientar las acciones de prevención y control en salud pública.

En cuanto a la notificación por violencia intrafamiliar habido un incremento en el año 2022 con 229 casos, y casos de suicidio de 107, debido al fortalecimiento de la vigilancia en salud pública en lo relacionado con la definición de caso y la calidad del dato, aspectos en los que aún se identifican debilidades

**TABLA. COMPORTAMIENTO EVENTO SALUD MENTAL. AÑO 2018 AL 2022**

COMPORTAMIENTO SALUD MENTAL						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
VIOLENCIA GENERO E INTRAFAMILIAR	160	271	156	187	229	1003
INTENTO DE SUICIDIO	62	108	55	70	107	402
TOTAL	222	379	211	257	336	1405

**GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE SALUD MENTAL. AÑO 2018 al 2022**





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

El subsistema IAAS correspondiente a las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud y se retroalimenta de la información provista por la E.S.E Hospital San Rafael de Fusagasugá y la Clínica Nuestra Señora de Belén, únicas instituciones en el municipio que cuentan con unidad de cuidados intensivos adultos.

Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) y a su vez el aumento de la Resistencia Bacteriana a los antimicrobianos se ha considerado un problema de interés en salud pública dado al alto impacto en la morbilidad y mortalidad, aumento de la estancia hospitalaria y a su vez el aumento de los costos derivados de la prestación de los servicios de salud.

En Colombia, teniendo en cuenta la necesidad de contar con información nacional que permita una mejor aproximación a esta problemática y generar acciones para su contención, desde el 2012 mediante la circular 045 de 2012 del MSPS se dio inicio la implementación de la vigilancia de las IAAS en el país priorizando la monitorización de las IAD.

Las infecciones asociadas a los procedimientos médico-quirúrgicos, son infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS), secundarias a la interacción de microorganismos patógenos con el hospedero (paciente), favorecidas por la pérdida de la integridad de los tejidos durante o posterior al acto quirúrgico.

La endometritis es una inflamación o irritación del revestimiento del Útero ( el endometrio). La endometritis es causada por una infección en el útero. Puede deberse a clamidia, gonorrea, tuberculosis o a una combinación de bacterias vaginales normales. Es más probable que se presente después de un aborto espontáneo o de un parto. También es más común después de un trabajo de parto prolongado o de una cesárea.

La endometritis es una inflamación o irritación del revestimiento del Útero (el endometrio). La endometritis es causada por una infección en el útero. Puede deberse a clamidia, gonorrea, tuberculosis o a una combinación de bacterias vaginales normales. Es más probable que se presente después de un aborto espontáneo o de un parto. También es más común después de un trabajo de parto prolongado o de una cesárea.

El riesgo de endometritis es mayor después de un procedimiento pélvico que se haga a través del cuello uterino. Estos procedimientos incluyen: D y C (dilatación y legrado), Biopsia del endometrio, Histeroscopia, Colocación de un dispositivo intrauterino (DIU), Parto (más común después de una cesárea que de un parto vaginal). La endometritis puede ocurrir al mismo tiempo que otras infecciones pélvicas.

Para el año 2022 se notificaron en SIVIGILA, 13 casos por infección en sitio quirúrgico, y 21 casos infecciones en sitio quirúrgicos (incluidas endometriosis).

El Hospital san Rafael ha venido desarrollando acciones de brusedad activa institucional, campañas de prevención en bioseguridad y la estrategia de lavado de manos y aplicación de lista de chequeo por los servicios para y ha venido cumplimiento de estándares para la prevención de IAAS.

### Tabla de enfermedades de infecciones de atención en salud IAAS. HSRF Periodo de 2018 al 2022.

#### EVENTO DE IAAS

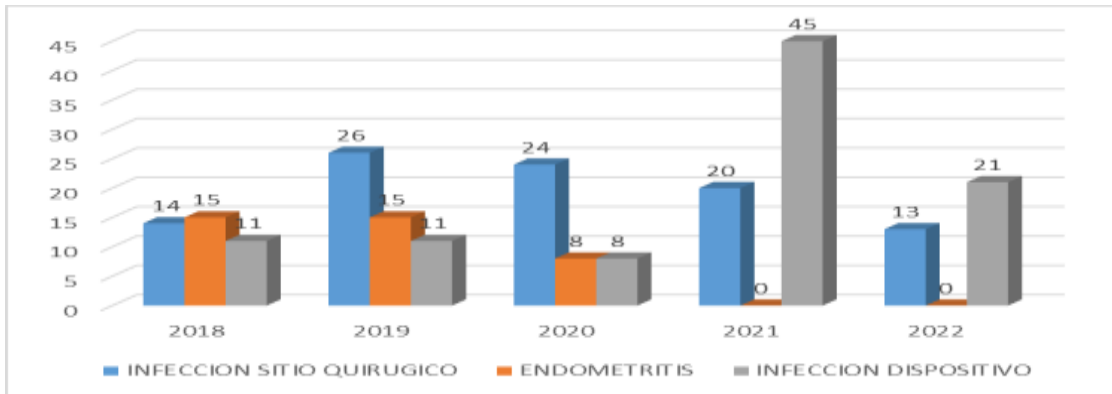
EVENTOS	IAAS					TOTAL
	2018	2019	2020	2021	2022	
INFECCION SITIO QUIRUGICO	14	26	24	20	13	97
ENDOMETRITIS	15	15	8	0	0	38
INFECCION DISPOSITIVO	11	11	8	45	21	96
TOTAL	40	52	40	65	34	231

Fuente: SIVIGILA HSRF. 2018 al 2022.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### GRAFICA, COMPORTAMIENTO. IAAS. AÑO 2018 AL 2022



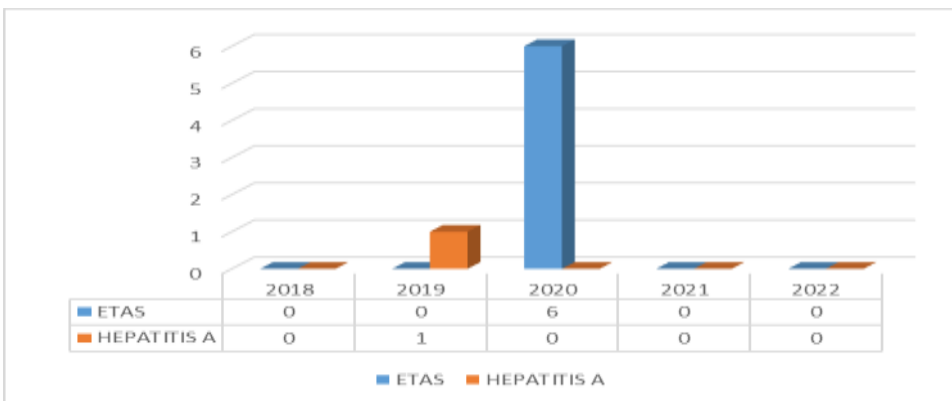
### FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL. HSRFF

En relación a la notificación de los factores de riesgo ambiental para el año 2022 no se presentaron casos de ETAS y en hepatitis A.

### TABLA COMPORTAMIENTO DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL. 2018 AL 2022

COMPORTAMIENTO DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL						
EVENTO	2018	2019	2020	2021	2022	TOTAL
ETAS	0	0	6	0	0	6
HEPATITIS A	0	1	0	0	0	1
TOTAL	0	1	6	0	0	7

### Grafica. Comportamiento de factores de riesgo ambiental. Año 2018 al 2022.



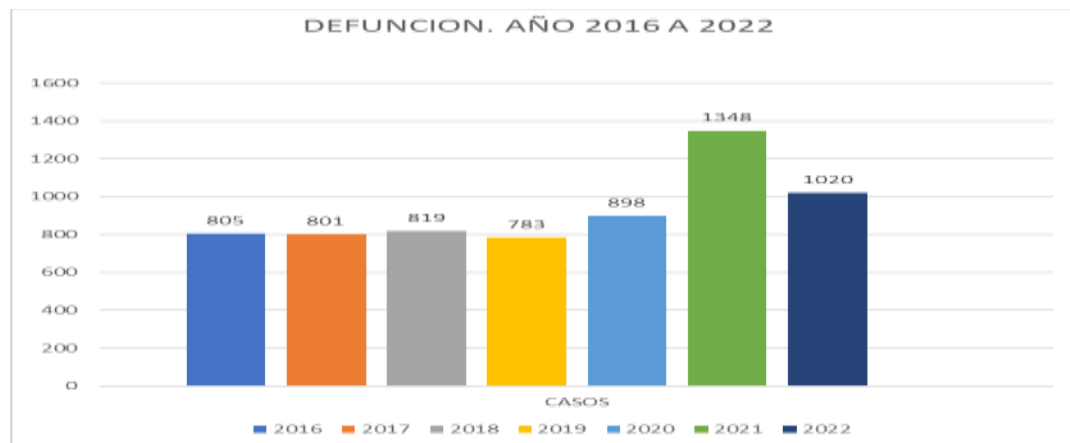


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### ESTADÍSTICAS VITALES- NACIDOS VIVOS Y DEFUNCIÓN. PLATAFORMA RUAF ND. DANE.

Del año 2016 al 2020 se mantiene el número de fallecidos del año 2016 al 2019, en el año 2021 se presenta incremento con 1348 fallecidos por el tema de pandemia evento IRA Nuevo ( SARS-CoV-2/COVID-19 ) según reporte del RUAF ND DANE con un descenso a 1020 fallecidos en el año 2022 a nivel instruccional.

#### Tendencia defunción AÑO 2016 AL 2022.



Fuente: Ruaf. Defunciones. Año 2016 al 2022. Ese hsr.

### MORTALIDAD MAYOR A 48 HORAS. ESE HSR

Se realiza comparación entre los datos de los fallecimientos certificados por la institución en la plataforma RUAF-ND con lo reportado por el sistema DINAMICA GERENCIAL en el 2022, donde se establecen el número de defunciones en casa o domicilio e institucionales y las ocurridas antes y después de las 48 horas de estancia hospitalaria.

#### Distribución de Mortalidad hospitalaria

2022	CERTIFICADAS	MAYOR 48 HORAS	MENOR 48 HORAS	CASA-DOMICILIO -INSTITUCIONES
enero	98	40	7	51
Febrero	101	36	8	57
Marzo	71	14	8	49
Abril	86	25	7	54
Mayo	71	20	11	40
Junio	90	33	17	40
Julio	106	18	3	85
Agosto	81	21	7	53
septiembre	82	27	8	47
Octubre	76	25	8	43



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Noviembre	78	24	7	47
Diciembre	80	30	8	42
<b>Total</b>	<b>1020</b>	<b>313</b>	<b>99</b>	<b>608</b>

Fuente: Ruaf ND – Dinámica Gerencial

De las 1020 defunciones certificadas por la institución el 31% corresponde a mortalidad mayor a 48 horas, 10% menor a 48 horas y el 30% restante a fallecimientos en casa.

### COMPORTAMIENTO DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA 2022

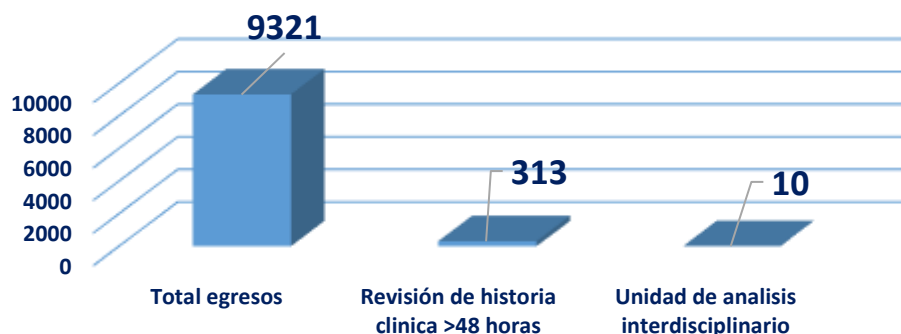


Fuente: Comité de Mortalidad 2022

Las mortalidades objeto de análisis corresponde a las mortalidades mayores de 48 horas las cuales tuvo una disminución del 35%, teniendo en cuenta que en el 2021 los fallecimientos fueron 484 y en el 2022 313.

Ante este desborde de las mortalidades esto como consecuencia de la actual situación pandémica que atraviesa el mundo, el comité de mortalidad decidió realizar instrumento de priorización para determinar cuáles mortalidades serian objeto de análisis interdisciplinario.

### Mortalidad intrahospitalaria 2022







## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

Fuente: Comité de Mortalidad 2022

De las 313 mortalidades mayor a 48 horas presentadas en el 2022, se realizó la revisión por grupo asesor de la totalidad de las historias y se les aplicó el instrumento de priorización, de esta manera análisis interdisciplinario fue realizado al 3% (10).

Mortalidades Mayores a 48 horas. Año 2022		
Servicio	Enero a diciembre	Porcentaje
Uci 5	69	22%
UMI 5	12	4%
Uci 4	26	8%
MI 4 piso	142	45%
Sótano respiratorio	4	1%
MI 2 piso	19	6%
Urgencias	16	5%
Pediatría	1	0%
MI 5 piso	24	8%
<b>Total</b>	<b>313</b>	<b>100%</b>

Fuente: Comité de Mortalidad 2022

Se observa el comportamiento por servicios de las mortalidades presentadas en el 2022, medicina interna sigue siendo el servicio que mayor número de mortalidades presenta, seguido de Ucis 5 y 4 piso y hospitalización medicina interna 5 piso.

### Caracterización mortalidad mayor a 48 horas

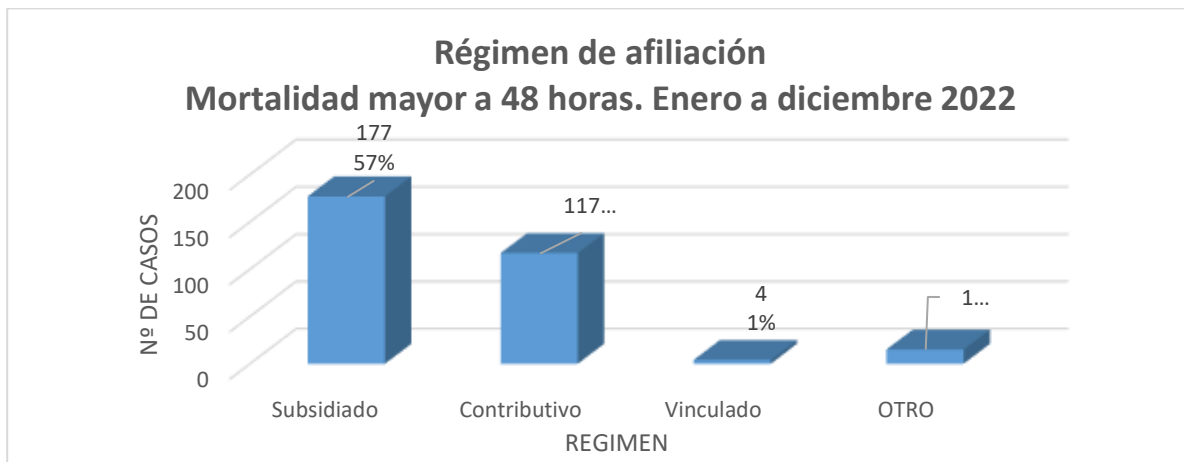


Fuente: Dinámica Gerencial



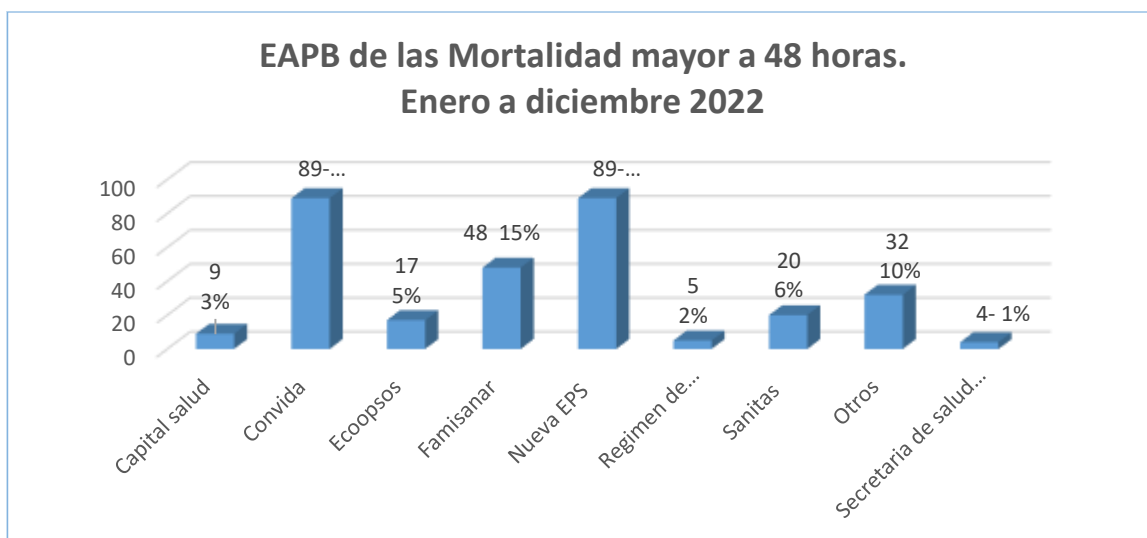
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

De las 313 defunciones presentadas en el 2022, el 54% (168) corresponde al género masculino y el 46 % (145) al género femenino, este comportamiento afecta mayormente a los hombres. En relación al rango de edad se observa 61% de la población fallecida corresponde a los mayores de 80 años.



Fuente: dinámica Gerencial

El régimen de mayor afiliación es el subsidiado con el 57% seguido del contributivo con el 37%, lo que se interpreta como el fortalecimiento de las estrategias para lograr el aumento en la cobertura de la afiliación a la seguridad social en salud, en otro incluye policía nacional, fuerzas militares 5% (15), población vinculada con el 1% (4) usuarios.



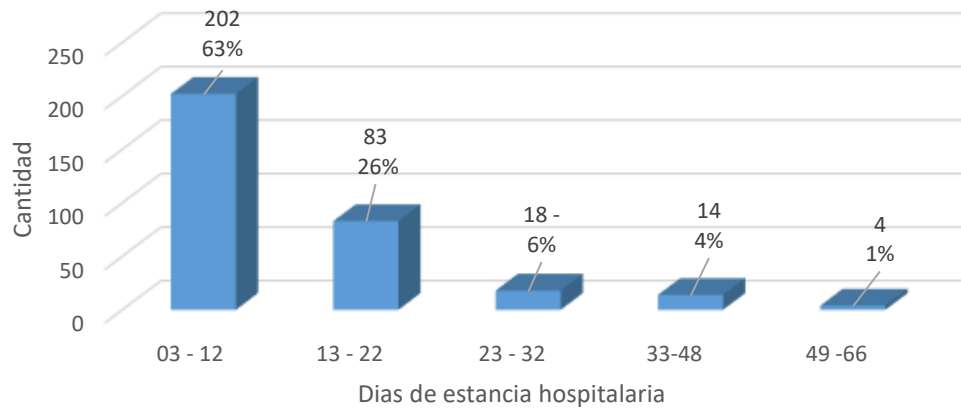
Fuente: dinámica Gerencial

En relación a las principales empresas de beneficios administradoras de planes de beneficio se encuentra convida 28% (89), seguido de Nueva EPS del régimen contributivo 28% (89).



**PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022**

**Días de estancia hospitalaria mortalidad mayor de 48 horas. Enero a diciembre 2022**



Fuente: Dinamica Gerencial

Los días de estancia de los fallecimientos se puede apreciar que la mayoría se encuentran en el rango de tiempo de 3 a 12 días con 63% 202 usuarios.

**PRINCIPAL DIAGNOSTICO DE EGRESO DE LA MORTALIDAD HOSPITALARIA MAYOR A 48 HORAS 2022**

DIAGNOSTICO DE EGRESO MORTALIDAD MAYOR A 48 HORAS	CANTIDAD	%
CHOQUE CARDIOGENICO	518	50,8%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	79	7,7%
CHOQUE SEPTICO	78	7,6%
INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	53	5,2%
CHOQUE SEPTICO DE ORINEN PULMONAR	34	3,3%
CHOQUE NEUROGENICO	23	2,3%
PARADA CARDIACA	21	2,1%
CHOQUE HIPOVOLEMICO	19	1,9%
SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR	17	1,7%
FALLA VENTILATORIA AGUDA	15	1,5%



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

HIPOXIA	14	1,4%
ANOXIA	9	0,9%
CHOQUE DISTRIBUTIVO	8	0,8%
NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD	8	0,8%
CHOQUE MIXTO SEPTICO Y CARDIOGENIICO	5	0,5%
CHOQUE SEPTICO ORGIEN ABDOMINAL	5	0,5%
FALLA RESPIRATORIA AGUDA	5	0,5%
ANOXIA HIPOXIA	4	0,4%
ANOXIA INTRAUTERINA	4	0,4%
CHOQUE	4	0,4%
FALLA MULTIORGANICA	4	0,4%
PARO RESPIRATORIO	4	0,4%
CHOQUE DE ORIGEN PULMONAR	3	0,3%
ENCEFALOPATIA HEPATICA	3	0,3%
FALLA RENAL AGUDA	3	0,3%
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	3	0,3%
CHOQUE DISTRIBUTIVO REFRACTARIO	2	0,2%
CHOQUE HEMORRAGICO	2	0,2%
CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN BILIAR	2	0,2%
CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN URINARIO	2	0,2%
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	2	0,2%
HERNIACION CEREBRAL	2	0,2%
HIPOXEMIA	2	0,2%
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	2	0,2%
MUERTE ENCEFALICA	2	0,2%
MUERTE SUBITA	2	0,2%
NEUMONIA MULTILOBAR	2	0,2%
SEPSIS DE ORIGEN URINARIO	2	0,2%
SINDROME CORONARIO AGUDO	2	0,2%
TAQUICARDIA VENTRICULAR	2	0,2%
URGENCIA DIALITICA	2	0,2%
ACCIDENTE CEREBROAVASCULAR ISQUEMICO	1	0,1%
ADENOCARCINOMA DE PANCREAS ESTADIO TERMINAL	1	0,1%
ADENOCARCINOMA ENDOMETRIAL ESTADO IV	1	0,1%
ARRITMIA VENTRICULAR	1	0,1%
ARTERIOESCLEROSIS	1	0,1%
CHOQUE NEUROLOGICO Y SEPTICO	1	0,1%



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

CHOQUE CARDIOGENICO SEPTICO	1	0,1%
CHOQUE MIXO CARDIOGENICO Y NEUROGENICO	1	0,1%
CHOQUE MULTIFACTORIAL	1	0,1%
CHOQUE SEPTICO E HIPOVOLEMICO	1	0,1%
CHOQUE SEPTICO RENAL	1	0,1%
CIRROSIS HEPATICA DE ORIGEN ALCOHOLICO	1	0,1%
CUAGULACION INTRAVASCULAR DISEMINADA	1	0,1%
DERRAME PLEURAL MASIVO	1	0,1%
EDEMA CEREBRAL	1	0,1%
EMBOLIA PULMONAR CON COMPROMISO CORAZON AGUDO	1	0,1%
ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR	1	0,1%
ENFERMEDAD RENAL CRONICA TERMINAL	1	0,1%
EVENTO CEREBROVASCULAR ISQUEMICO MULTIINFRTO	1	0,1%
FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA	1	0,1%
FALLA VENTILATORIA, PARO CARDIORESPIRATORIO	1	0,1%
HEMORRAGIA CEREBRAL	1	0,1%
HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA	1	0,1%
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	1	0,1%
INFARTO FULMINANTE	1	0,1%
INFARTO CEREBRAL	1	0,1%
INFARTO FULMINANTE	1	0,1%
INSUFICIENCIA PLACENTARIA	1	0,1%
INSUFICIENCIA RENAL CRONICA ESTADO TERMINAL	1	0,1%
INSUFICIENCIA VENTILATORIA AGUDA	1	0,1%
LESIONES CEREBRALES TUMORALES MULTIPLES	1	0,1%
MENINGIOMA ATIPICO	1	0,1%
NEUMONIA ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD	1	0,1%
NEUMONIA ASOCIADA AL CUIDADO DE LA SALUD MULTILOBAR	1	0,1%
NEUMONIA ASPIRATIVA BACTERIANA MULTILOBAR	1	0,1%
NEUMONIA BACTERIANA	1	0,1%
NEUMONITIS ASPIRATIVA	1	0,1%
PARO CARDIOCEREBRORESPIRATORIO	1	0,1%
SEPSIS MULTISISTEMICA	1	0,1%
SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL	1	0,1%
SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR Y URINARIO	1	0,1%
SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS	1	0,1%
SEPTICEMIA	1	0,1%



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

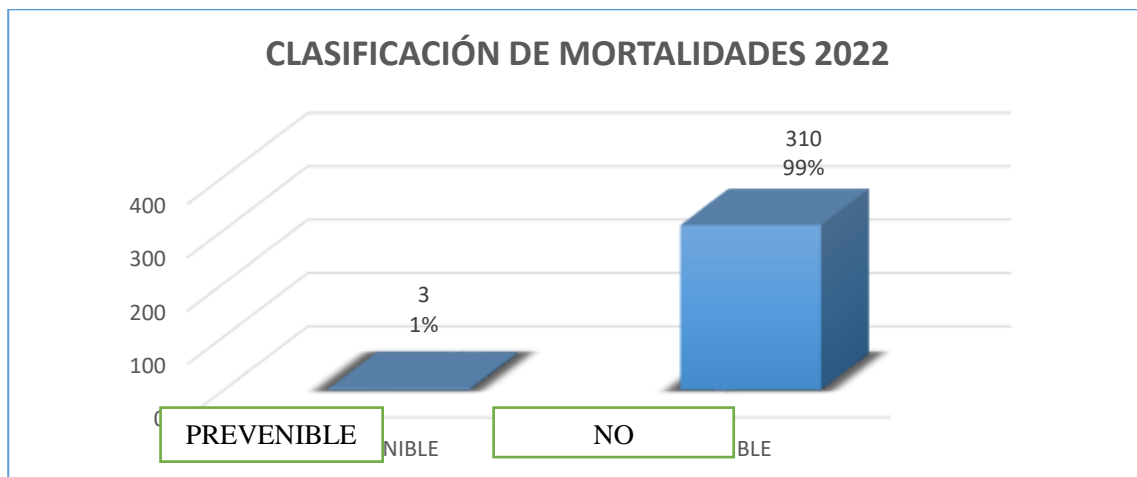
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1	0,1%
SÍNDROME NEUROVASCULAR	1	0,1%
TUBERCULOSIS PULMONAR	1	0,1%
TUMOR MALIGNO HEPATICO	1	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1020</b>	<b>100%</b>

Fuente: Dinámica Gerencial

En el 2022 las principales dos causas del fallecimiento fue la relacionada con Choque cardiogénico con el 50,8% (518), seguida a insuficiencia respiratoria aguda 7,7% (79).

Se puede observar como principales diagnósticos de egreso de las mortalidades mayores a 48 horas de origen infeccioso son choque séptico, choque séptico de origen pulmonar, sepsis de origen pulmonar, choque mixto séptico y cardiogénico, choque séptico origen abdominal; lo anterior aporta el 83% de la causa de mortalidades mayor a 48 horas.

Teniendo en cuenta que las edades de los usuarios fallecidos en la institución después de 48 horas de hospitalización se encuentran en su mayoría entre los mayores de 65 años donde se puede observar la relación entre los principales diagnósticos y factores contributivos como el deterioro propio de la edad en el sistema inmunológico y los problemas cardiovasculares.



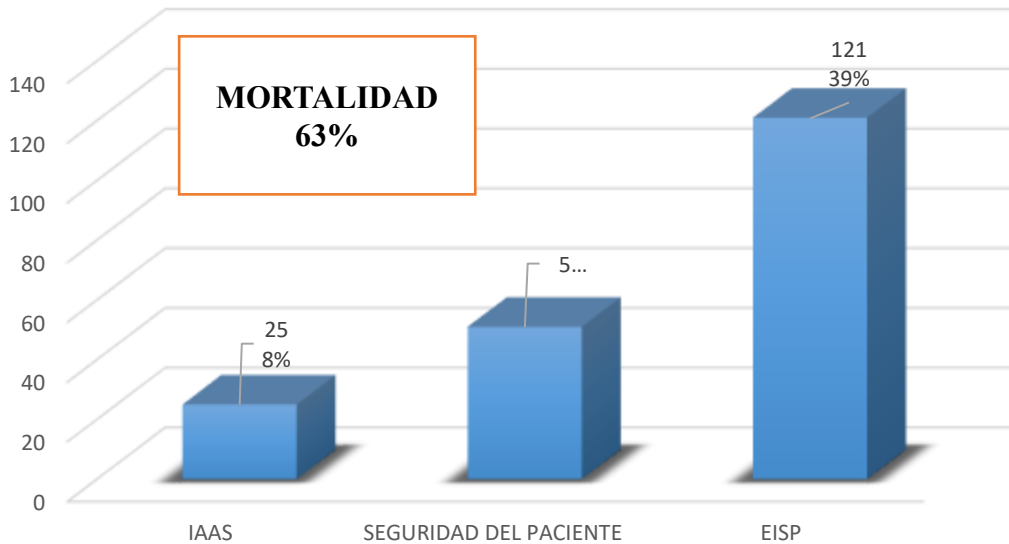
Fuente: Dinámica Gerencial

En cuanto a la clasificación de las mortalidades mayores de 48 horas se observa que durante el año 2022 el 99% (310) fueron casos no prevenibles y el 1% (3) fue prevenibles.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### COMPORTAMIENTO SEGUN PROGRAMA 2022



Fuente: Dinámica Gerencial

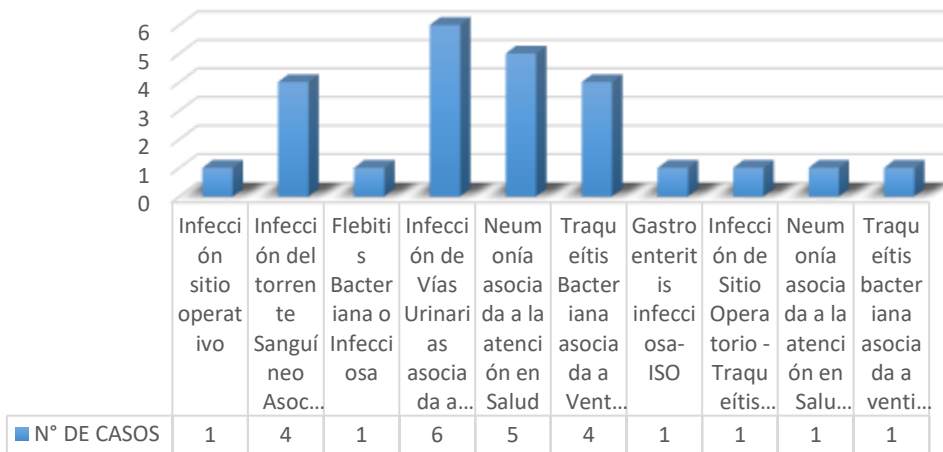
En cuanto a los programas el porcentaje que aportó infecciones asociadas a la atención en salud con 8% (25), eventos de interés en salud pública con 39% (121) y seguridad del paciente con 16% (51). Se recomienda articular los programas (seguridad del paciente, IAAS, vigilancia epidemiológica) para realizar las unidades de análisis, con el fin de generar planes de mejora en pro de afinar los servicios, teniendo en cuenta que estos programas aportan un 63% a las mortalidades mayor de 48 hora.





**PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022**

**INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN EN SALUD 2022**

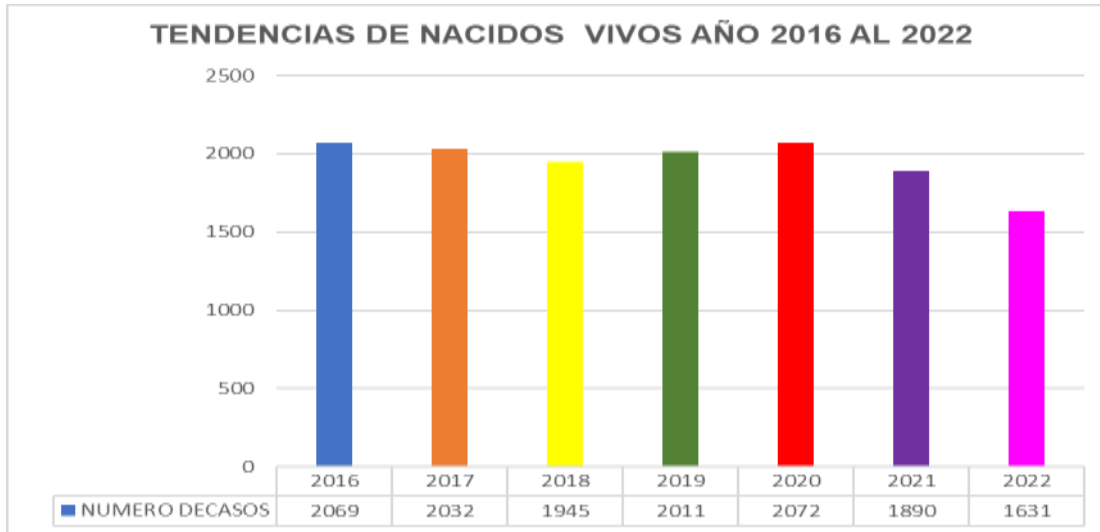


En relación al programa de IAAS se observa infecciones en sitio operatorio, IAD, flebitis bacteriana o infecciosa, neumonía asociada a la atención en salud, gastroenteritis infecciosa y traqueítis bacteriana; por lo cual se realizaron acciones de mejora.



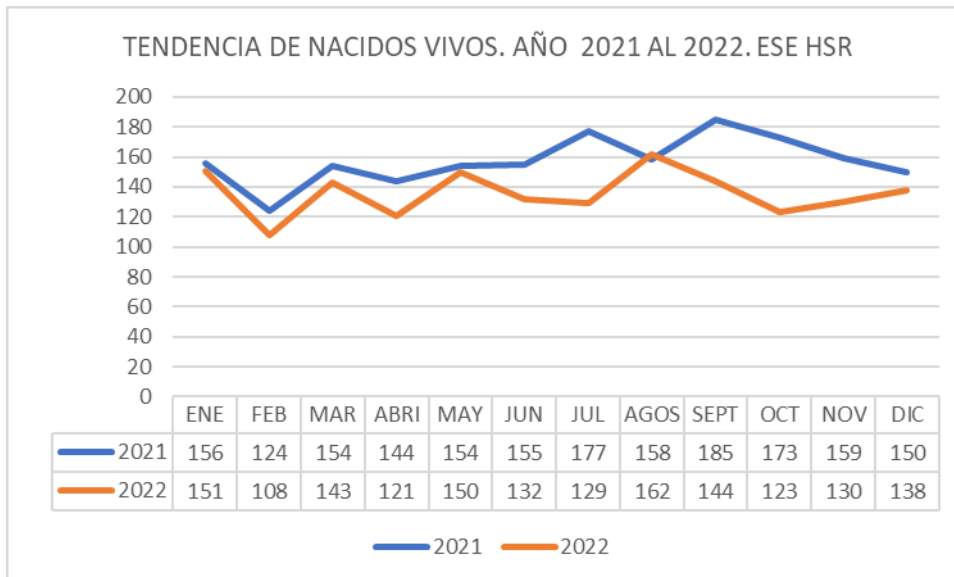
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### TENDENCIA DE NACIDOS VIVOS AÑO 2016 AL 2022.



Durante el periodo de 2016 al 2022, se presentó descenso el total de nacidos vivos en la institución.

### TENDENCIA DE NACIDOS VIVOS. AÑO 2021 AL 2022. ESE HSR.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

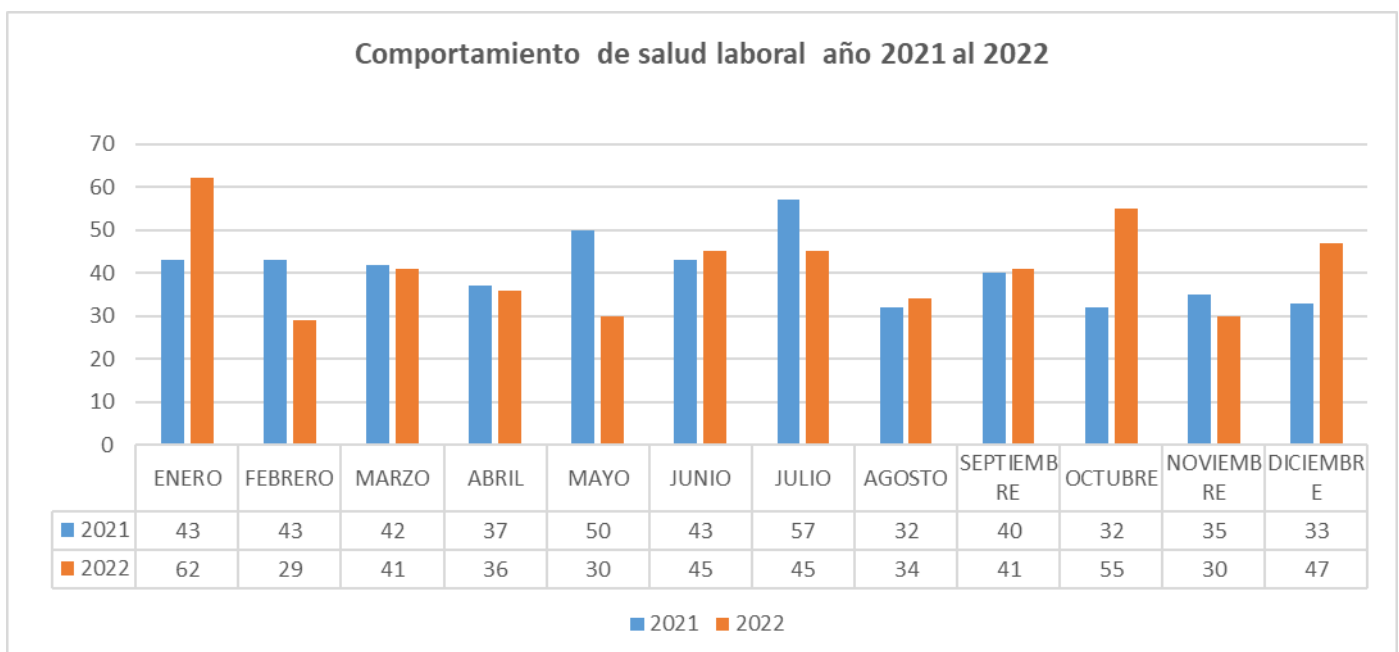
### SISTEMA DE VIGILANCIA DE SALUD LABORAL. SIVIGILA. AÑO 2021-2022

En cuanto al sistema de información de vigilancia de Salud Laboral – Sivisala, El reporte de sivisala se mantiene del año 2021 es de 487 a 495 para el año 2022.

#### Consolidado Sivisala año 2021 al 2022

MES	2021	2022
ENERO	43	62
FEBRERO	43	29
MARZO	42	41
ABRIL	37	36
MAYO	50	30
JUNIO	43	45
JULIO	57	45
AGOSTO	32	34
SEPTIEMBRE	40	41
OCTUBRE	32	55
NOVIEMBRE	35	30
DICIEMBRE	33	47
TOTAL	487	495

#### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE REPORTE DE SIVISALA. AÑO 2021-2022



Fuente: Sivisala. 2021 al 2022.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### MONITOREO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL. MANGO

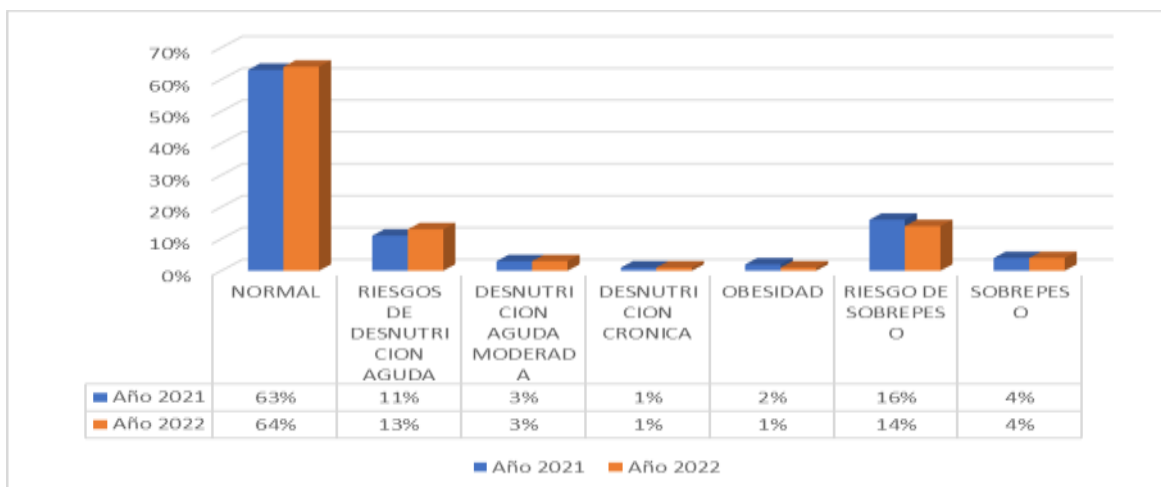
#### Reporte de MANGO- Menores de 5 años. Año 2022

DX NUTRICIONAL	AÑO 2021		AÑO 2022	
	NO	%	NO	%
NORMAL	2032	63	1748	64
RIESGOS DE DESNUTRICION AGUDA	373	11	348	13
DESNUTRICION AGUDA MODERADA	81	3	58	3
DESNUTRICION CRONICA	23	1	11	1
OBESIDAD	47	2	43	1
RIESGO DE SOBREPESO	511	16	417	14
SOBREPESO	137	4	110	4
TOTAL	3204	100	2735	100

El reporte de Mango de menores de 5 años para el año 2021, nos indica que el 63 % se encuentra normales de peso para la edad, un 11 % con riesgo de desnutrición aguda, 3 % desnutrición aguda moderada, 1% desnutrición crónica y en cuanto a la obesidad presenta un incremento a un 2%, riesgo de sobrepeso 16 %, sobrepeso 4 %. En el año 2022, nos indica que el 64 % se encuentra normales de peso para la edad, un 13 % con riesgo de desnutrición aguda, 3 % desnutrición aguda moderada, 1% desnutrición crónica y en cuanto a la obesidad presenta un incremento a un 4%, y riesgo de sobrepeso 14 %.

Es importante establecer seguimiento permanente y constante de estos niños a través de un profesional de nutrición en programas de recuperación nutricional, con el fin de evitar muertes por este evento.

#### Grafica. Estado nutricional en menores de 5 años HSRFF. Año 2021- 2022





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### PRIORIZACIÓN SERVICIOS DE SALUD INSTITUCIONAL

PROBLEMAS IDENTIFICADOS	SERVICIOS INSTITUCIONAL
1. Alta prevalencia de enfermedades respiratorias y Parasitarias.	Fortalecer servicios de salas ERA, EDA para niños menores de 5 años.
2. Sedentarismo y malos hábitos alimenticios y Nutricional.	Fortalecer programas para adultos, y adultos mayores con enfermedades crónicas en estilos de vida saludable
3. Altos índices de agresiones interpersonales	Fortalecer programas de salud mental, psiquiatría a nivel institucional
4. Incremento de casos desnutrición y mal nutrición en menores de 5 años	Fortalecer el programa de banco de leche humana y estrategia IIAMI.
5. Altos índices de embarazos en adolescentes	Fortalecer la ruta materna a través de un equipo interdisciplinario con el fin de reducir la mortalidad perinatal a nivel institucional.
6. Alto Índice de consumo de SPA	Fortalecer Programas para jóvenes y adolescentes en proyecto de vida y el uso del tiempo libre.
7. Incremento de eventos por violencia intrafamiliar	Fortalecer Programa de humanización a nivel institucional.
8. Incremento de la vigilancia epidemiología de enfermedades transmisibles	Establecer protocolos y procedimientos de atención para pacientes con enfermedades transmisibles a nivel institucional;
9. Baja cobertura de los trabajadores con acceso a ARL	Fortalecer la cultura de notificación a la ARL, en caso de accidente Laboral
10. Incremento de población migrante no asegurada	Realizar caracterización y actualización de las bases de datos de poblaciones vulnerable para priorizar su atención
11. Falta de Gestión para la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	Gestionar la unidad intensiva de neonatos, con el fin de evitar la prevalencia de mortalidad perinatal
12. falta equipamiento de la Unidad de Cuidado Intensivo de Adultos	Fortalecer el funcionamiento de la unidad intensiva de adulto con el fin de evitar la prevalencia de mortalidad a nivel institucional
13. Ineficiencia capacidad localcativa	Establecer estándares de calidad y ampliación de servicios en la red pública " ESE Hospital " para cumplir con las necesidades de servicio para la comunidad.
14. Incremento en la vigilancia epidemiológica EISP - Eventos de Interés de salud pública.	Fortalecer equipo de respuesta inmediata para el seguimiento de individual y colectivos de casos de salud pública articulado con el primero y segundo nivel de atención.
15. Deficiente difusión de acciones de promoción y prevención en salud	Fortalecer estrategias de información educación y comunicación para la difusión de programas a nivel institucional



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### BIBLIOGRAFÍA

- Documentos de ASIS de la región del Sumapaz de la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Bases de datos de RIPS, MANGO, SIVISALA de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Base de datos de egresos hospitalarios de Dinámica Gerencial de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Base de datos Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Protocolos de eventos de salud pública del Instituto Nacional de Salud (INS).



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2022

### APROBACIÓN, CONTROL Y DISPOSICIÓN DEL DOCUMENTO

5.1. APROBACION					
	Nombre	Cargo	Fecha	Firma	
Elaboró	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	EPIDEMIOLOGA	03-ABR-2023		
	RUDY MARCELA RUBIANO	EPIDEMIOLOGA			
Reviso	DAVID ALBERTO ROJAS FLOREZ	SUBGERENTE CIENTÍFICO	04-ABR-2023		
Aprobó	ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO	GERENTE	04-ABR-2023		
5.2. CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES					
Versión	Descripción del cambio o revisión	Nombre	Fecha	Firma	
01	Creacion del documento.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	30-JUN-2019		
02	Actualización del documento a la vigencia.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	29-OCT-2020		
03	Actualización del documento a la vigencia.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	14- MAYO-2021		
04	Actualización del documento a la vigencia.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	12-ABRIL-2022		
		RUBY MARCELA RUBIANO			
05	Actualización del documento a la vigencia	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	03-ABR-2023		
		RUDY MARCELA RUBIANO			
5.3. CONTROL DE COPIAS					
Copias	Nombre de quien recibe	Cargo	Fecha	Firma	
Original	ALEX FRANCISCO BOGOTA LOZANO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO PLANEACION	04-ABR-2023		
5.4. CONTROL Y DISPOSICIÓN DE REGISTROS DOCUMENTALES					
Identificación		Área de almacenamiento	Conservación		Disposición final
Código	Nombre del documento		Archivo de gestión	Archivo central	
GC-VE-OD-03V05	Perfil epidemiológico 2022	Planeación institucional	2	8	Conservación total