



## **PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO 2021  
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 2021

### 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 2021

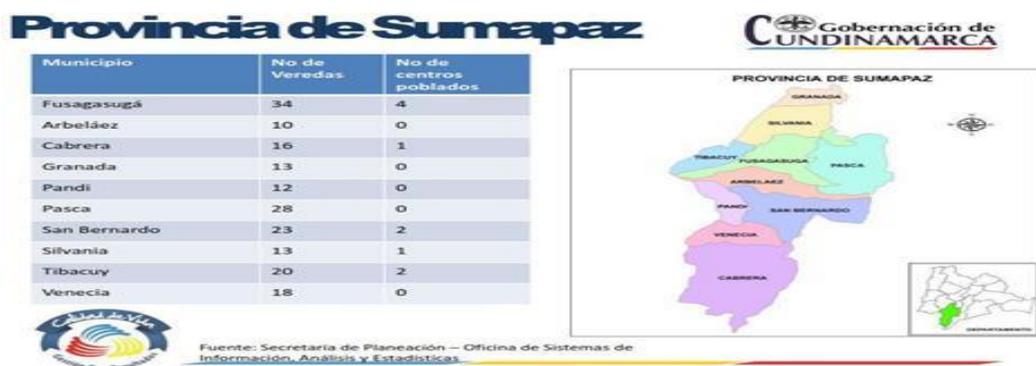
### CAPITULO NO 1: CARACTERISTICAS GENERALES DE LA REGION DEL SUMAPAZ

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, Sylvania, 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 la "Ciudad Jardín de Colombia" también llamado "Tierra Grata", es la capital de la 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 Sylvania, 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.

**Figura. 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 2021

### 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:

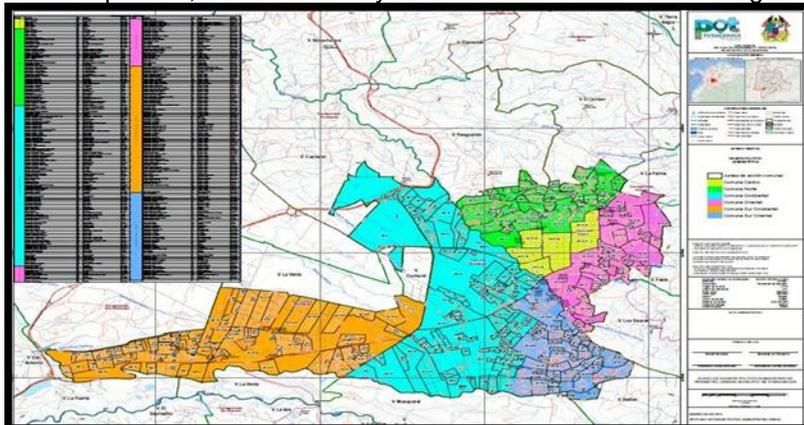
Tabla. Distribución área urbana municipio de Fusagasugá

### 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 2021

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.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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

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.

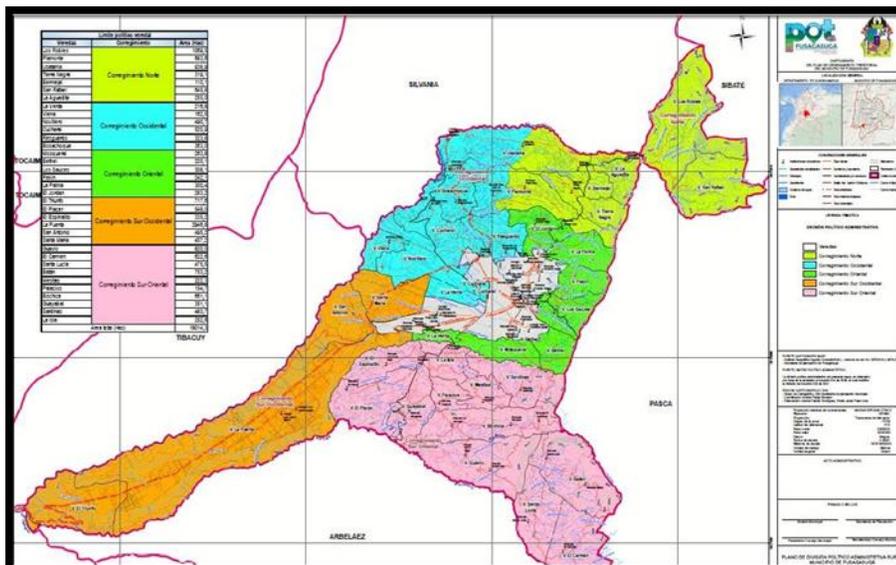
Corregimiento Sur – Occidental: está compuesto por cuatro veredas: Santa María, San Antonio, la puerta y el triunfo.

### **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**

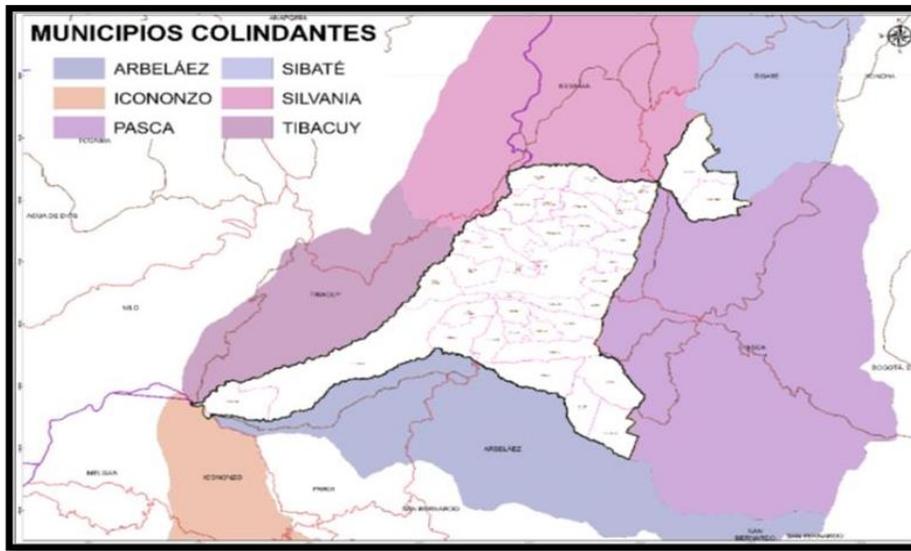


Fuente: plan de ordenamiento territorial 2020



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Límites territoriales del municipio de Fusagasugá año 2020



FUENTE: Oficina de planeación municipal POT 2020.

### PIRÁMIDE POBLACIONAL DE LA REGION DE SUMAPAZ AÑO 2021

Según proyección DANE para 2021 la provincia de Sumapaz, cuenta con una población total de 235.163 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 160.296 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.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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

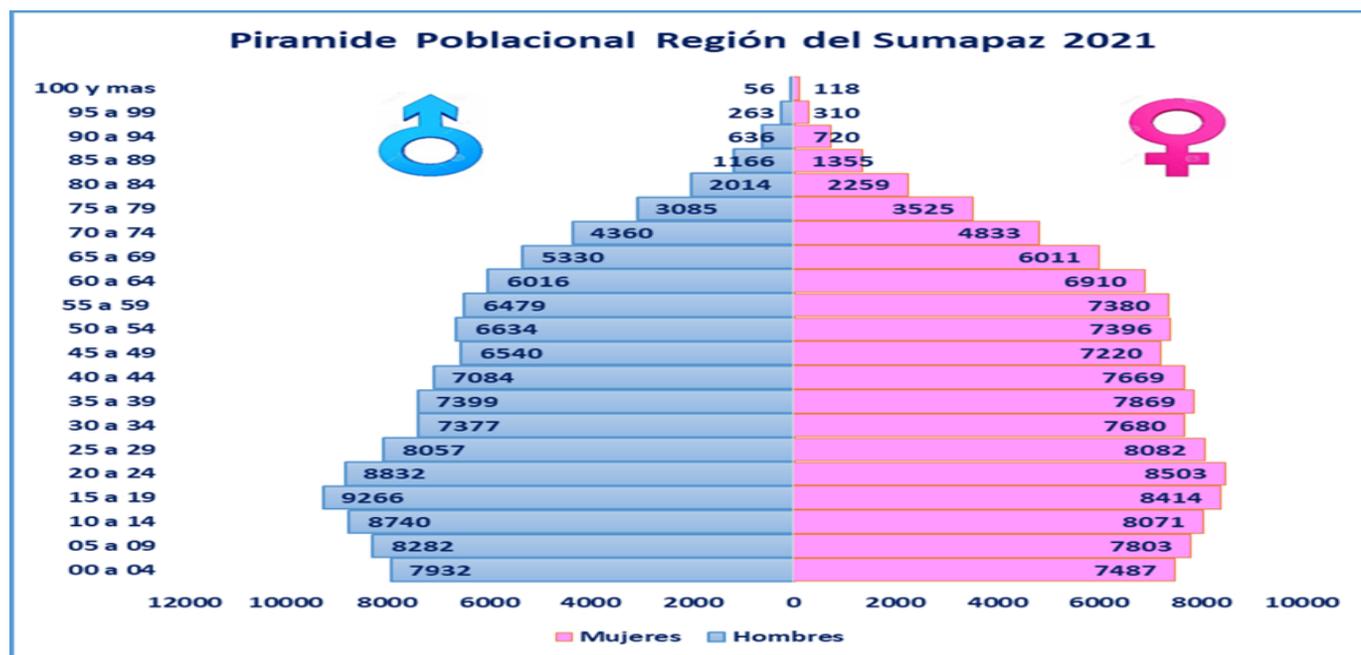
DISTRIBUCIÓN DE POBLACIÓN REGIÓN DEL SUMAPAZ POR GRUPO ETAREO 2021											
RANGO DE EDAD	FUSAGASUGÁ	SILVANIA	PASCA	ARBELÁEZ	SAN BERNARDO	PANDI	TIBACUY	CABRERA	VENECIA	TOTAL	%
00 a 04	9.631	1.910	741	702	814	431	327	491	372	15.419	7%
05 a 09	10.222	1.887	789	754	776	421	380	500	356	16.085	7%
10 a 14	10.984	1.855	847	809	728	412	347	484	345	16.811	7%
15 a 19	11.838	1.811	874	822	703	407	312	562	351	17.680	8%
20 a 24	12.102	1.691	785	751	649	381	266	406	304	17.335	7%
25 a 29	11.420	1.572	672	668	592	341	251	343	280	16.139	7%
30 a 34	10.651	1.482	621	627	546	296	246	321	267	15.057	6%
35 a 39	10.755	1.484	631	671	547	302	255	337	286	15.268	6%
40 a 44	10.264	1.420	630	674	550	318	266	334	297	14.753	6%
45 a 49	9.326	1.379	626	652	568	315	286	328	280	13.760	6%
50 a 54	9.363	1.455	640	714	608	348	318	305	279	14.030	6%
55 a 59	9.228	1.482	585	764	568	370	328	245	289	13.859	6%
60 a 64	8.714	1417	472	748	474	347	304	179	271	12.926	5%
65 a 69	7.936	1106	368	645	387	279	263	140	217	11.341	5%
70 a 74	6.613	778	291	492	315	207	210	114	173	9.193	4%
75 a 79	4.821	486	206	348	224	155	164	79	127	6.610	3%
80 a 84	3.090	364	118	237	140	106	102	47	69	4.273	2%
85 a 89	1.829	203	64	167	81	61	54	23	39	2.521	1%
90 a 94	983	113	33	101	42	31	21	12	20	1.356	1%
95 a 99	391	54	18	42	25	16	12	11	4	573	0%
100 y mas	135	21	2	6	4	2	2	2	0	174	0%
Total	160.296	23.970	10.013	11.394	9.341	5.546	4.714	5.263	4.626	235.163	100%
Porcentaje	68%	10%	4%	5%	4%	2%	2%	2%	2%	100%	

De acuerdo al género, se estima que para 2021 el 51%, esto es 119.615 del total de la población son mujeres y el 49%, es decir 115.548 son hombres. Tomando en cuenta la edad, la población se describe como relativamente joven, se encuentra distribuido así: Población infantil 21% adolescente 8%, adultos jóvenes 14%, la población adulta 41% y la adulta mayor el 16%.

A continuación, se presentan las pirámides poblacionales de la región del Sumapaz que corresponde los municipios de Fusagasugá, Silvania, Pasca, Arbeláez, San Bernardo, Pandi, Tibacuy Venecia.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



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.

### 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. Ciertas afecciones originarias del periodo perinatal.
7. 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.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

En segundo evento relacionado demás enfermedades cuyas primeras causas están relacionadas con enfermedades crónicas no transmisibles 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.

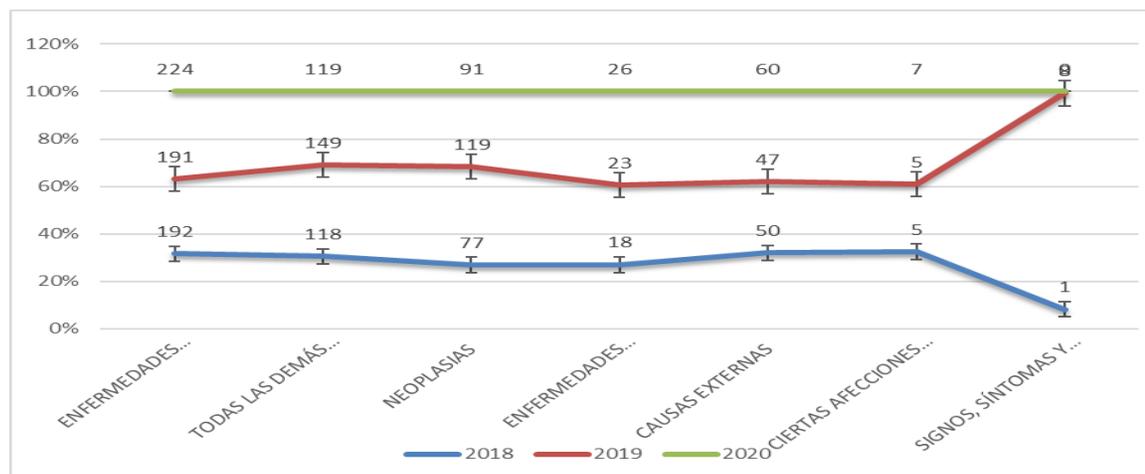
En cuarto lugar, enfermedades transmisibles relacionadas con infecciones respiratorias agudas, enfermedades por VIH, y septicemias, quinto lugar las causas externas las cuales se relaciona accidentes de transporte terrestre, homicidios y suicidios, seguidas de los signos y síntomas mal definidos se posicionan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

### Tasa de mortalidad ajustada por edad de la Región Sumapaz. Año 2018 al 2020

CAUSA DE MORTALIDAD	2018	2019	2020
ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	192	191	224
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	118	149	119
NEOPLASIAS	77	119	91
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	18	23	26
CAUSAS EXTERNAS	50	47	60
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	5	5	7
SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	1	8	0

Fuente: Mortalidad. SISPRO año 20128 a 2020.

### Grafica. Tasa de mortalidad ajustada por edad en la Región Sumapaz. Año 2018 al 2020.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 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 14,72, seguida de enfermedades intestinales con una tasa 3,62, enfermedad por VIH (Sida) 2,89, entre otros para la región Sumapaz.

Tabla. Subcasusas de mortalidad de enfermedades transmisibles.

SUBCAUSAS DE MORTALIDAD ENFERMEDADES TRANSMISIBLES. 2020		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	14,72
	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	3,62
	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	2,89
	RESTO DE CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2,50
	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	1,66
	TUBERCULOSIS	0,13
	MENINGITIS	0,00
	CIERTAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES Y RABIA	0,00
	CIERTAS ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	0,00
	TOTAL	25,53

Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020

Grafica. Sub causas de Mortalidad de enfermedades transmisibles.



Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020

**Mortalidad de Neoplasia:** La su causa de Neoplasia es el tumor de próstata 22,14%, tumores malignos de otras localizaciones y de lo no específicas 18,39, y tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon tasa 13,65.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Tabla. Sub causas de mortalidad de enfermedades transmisible.

SUBCAUSAS DE MORTALIDAD ENFERMEDADES DE NEOPLASIAS. AÑO 2020		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
NEOPLASIA	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	22,14
	TUMORES MALIGNOS DE OTRAS LOCALIZACIONES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS	18,39
	TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON	13,65
	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER	9,04
	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO	8,68
	TUMORES IN SITU, BENIGNOS Y LOS DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	8,09
	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ÚTERO	6,99
	TUMOR MALIGNO DEL COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	6,44
	LEUCEMIA	2,48
	TUMOR MALIGNO DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	2,31
	TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORÁDICOS, EXCEPTO TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN	3,27
	TUMOR MALIGNO DE OTROS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	1,31
	TUMOR MALIGNO DEL ÚTERO, PARTE NO ESPECIFICADA	4,63
	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y DE TEJIDOS AFINES	3,65
	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO	0,62

Grafica. Sub causas de Mortalidad por Neoplasia



**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 131,71, seguida de enfermedades hipertensivas tasa 39,48, y enfermedades cerebrovasculares de 26, 45.



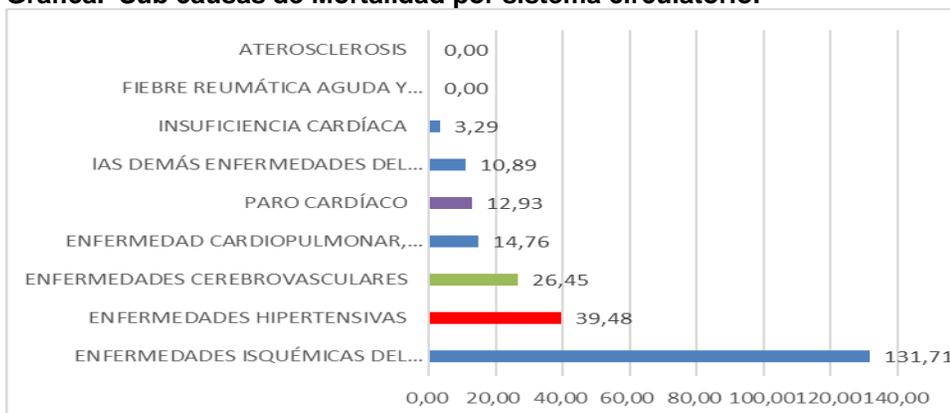
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Tabla. Su causas de mortalidad por sistema circulatorio**

SUBCAUSA DE MORTALIDAD SISTEMA CIRCULATORIO		
CAUSA	SUBCAUSA	TASA
ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	131,71
	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	39,48
	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	26,45
	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	14,76
	PARO CARDÍACO	12,93
	IAS DEMÁS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	10,89
	INSUFICIENCIA CARDÍACA	3,29
	FIEBRE REUMÁTICA AGUDA Y ENFERMEDADES CARDÍACAS REUMÁTICAS CRÓNICAS	0,00
	ATEROSCLEROSIS	0,00

Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020

**Grafica. Sub causas de Mortalidad por sistema circulatorio.**



Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020

**Mortalidad de casusa externa:** La sub causa de mortalidad causa externa es lesiones autoinfligidas intencionales (suicidios) con una tasa de 12,48, accidente de transporte terrestre con una tasa de 9,57, y agresiones (homicidios) con una tasa 9,13.

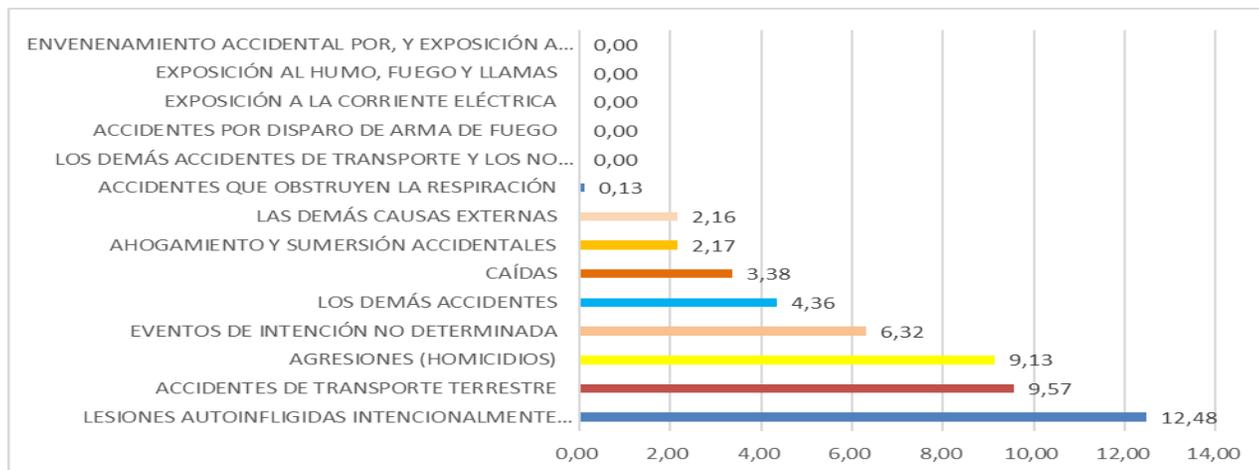


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

SUBCAUSA DE MORTALIDAD CAUSA EXTERNA. 2020		
CAUSA		TASA
CAUSAS EXTERNAS	LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE (SUICIDIOS)	12,48
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	9,57
	AGRESIONES (HOMICIDIOS)	9,13
	EVENTOS DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	6,32
	LOS DEMÁS ACCIDENTES	4,36
	CAÍDAS	3,38
	AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN ACCIDENTALES	2,17
	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	2,16
	ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	0,13
	LOS DEMÁS ACCIDENTES DE TRANSPORTE Y LOS NO ESPECIFICADOS	0,00
	ACCIDENTES POR DISPARO DE ARMA DE FUEGO	0,00
	EXPOSICIÓN A LA CORRIENTE ELÉCTRICA	0,00
	EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	0,00
	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	0,00

Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020.

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



Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020.

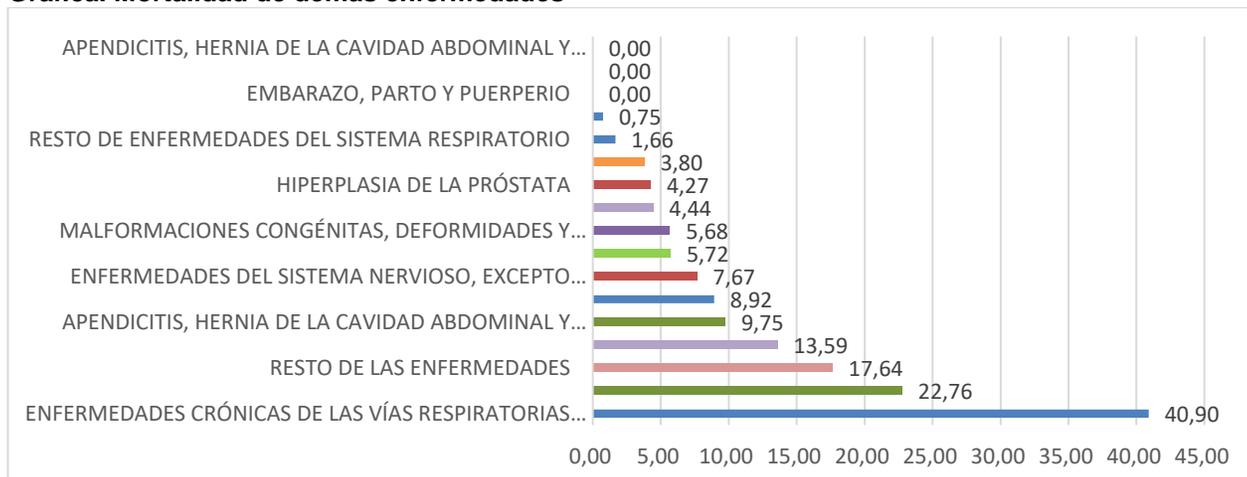
**Mortalidad de demás enfermedades:** La subcausa de mortalidad de todas las demás enfermedades es las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 40,90, seguida de restos de enfermedades una tasa de 22,76, y restos de las enfermedades 17,64.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

SUBCAUSA DE MORTALIDAD TODAS LAS DEMAS ENFERMEDADES. AÑO 2020		
CAUSA		TASA
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	40,90
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	22,76
	RESTO DE LAS ENFERMEDADES	17,64
	DIABETES MELLITUS	13,59
	APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	9,75
	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	8,92
	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	7,67
	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	5,72
	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	5,68
	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	4,44
	HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA	4,27
	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	3,80
	RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1,66
	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	0,75
	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	0,00
	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	0,00
	APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	0,00
<b>TOTAL</b>	<b>147,55</b>	

**Grafica. Mortalidad de demás enfermedades**



Fuente: Mortalidad de Sispro. Año 2020.

**Mortalidad de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal:** La subcausa de mortalidad de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de una tasa de 21,5, seguida de trastorno respiratorios específicos del periodo perinatal de una tasa de 2,2, y feto y recién nacido afectado por ciertas afecciones maternas de una tasa de 0,06.

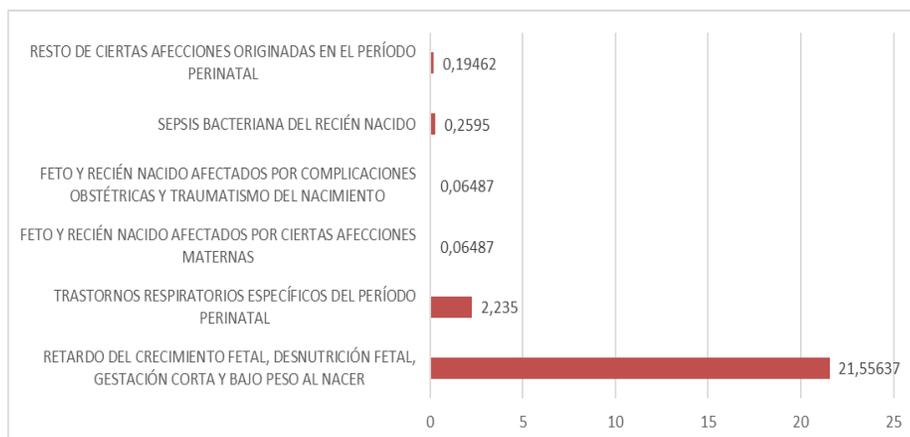


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### SUBCAUSA DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL. AÑO 2020

CAUSA	SUBCAUSA	TASA
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN CORTA Y BAJO PESO AL NACER	21,55637
	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERÍODO PERINATAL	2,235
	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECCIONES MATERNAS	0,06487
	FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS Y TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	0,06487
	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIÉN NACIDO	0,2595
	RESTO DE CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	0,19462
	TOTAL	24,37523

Grafica. Sub causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.



### 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 2021

### ASEGURAMIENTO DE LA REGION SUMAPAZ

Distribución de la población por régimen de afiliación Sumapaz 2021							
Municipio	Sisbén 1	Sisbén 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>48%</b>	<b>50%</b>	<b>2%</b>	<b>100%</b>	

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 e 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.

### POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD ATENDIDA EN LA ESE HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021.

Para el año 2021, se evidencia que del total 460 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 (36%) y adultos mayores de 60 años de edad (36%). En cuanto al grupo de los adolescentes (10%), jóvenes (11 %) y en menor proporción en primera infancia e infancia.

### Población en condición de discapacidad por ciclo de vida atendida en la E.S.E. HSRF año 2020 al 2021

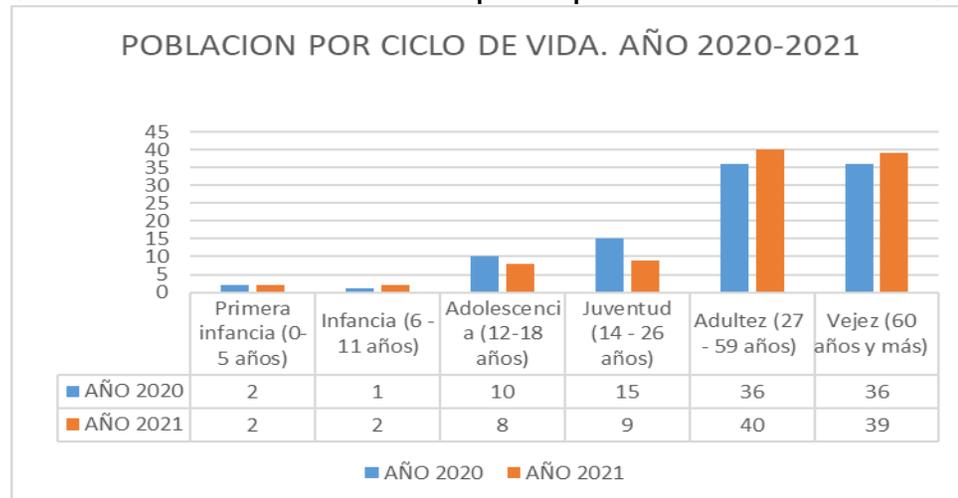
CICLO DE VIDA	AÑO 2020		AÑO 2021	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
Primera infancia (0-5 años)	25	2	17	4
Infancia (6 - 11 años)	12	1	14	3
Adolescencia (12-18 años)	106	10	48	10
Juventud (18 - 26 años)	156	15	50	11
Adulthood (27 - 59 años)	381	36	165	36
Vejez (60 años y más)	382	36	166	36
<b>TOTAL</b>	<b>1062</b>	<b>100</b>	<b>460</b>	<b>100</b>

Fuente: dinámica. E.S.E. HSRF. Año 2020 al 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Población en condición de discapacidad por ciclo de vida atendida en E.S.E. HSRF año 2020 al 2021.**



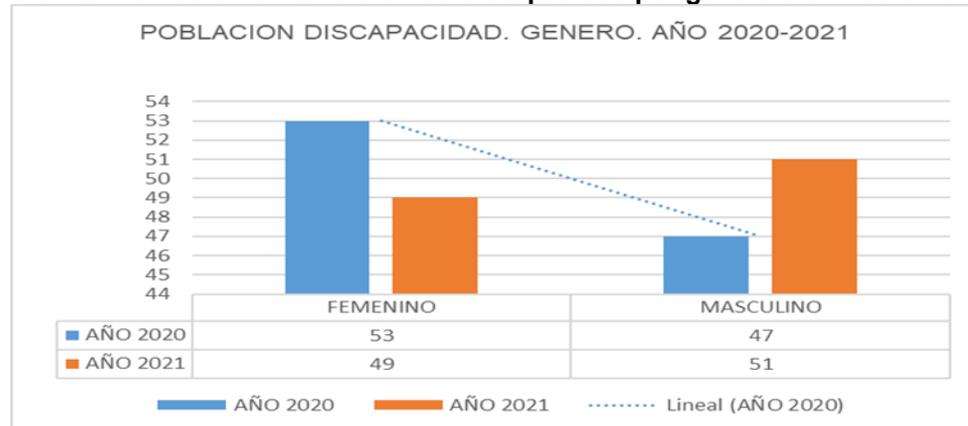
En cuanto al género la población en condición de discapacidad atendida en la ESE Hospital San Rafael en el año 2020 corresponde al 53% de género femenino en relación al género masculino con un 47%. En comparación con el año 2021, el 49% corresponde a género femenino y un 51% es de género masculino.

**Población en condición de discapacidad por genero atendida en la E.S.E. HSRF año 2020-2021**

GENERO	AÑO 2020		AÑO 2021	
	NUMERO	%	NUMERO	%
FEMENINO	563	53	214	46
MASCULINO	499	47	246	54
TOTAL	1062	100	460	100

Fuente: dinámica. E.S.E. HSRF. Año 2020 al 2021

**Grafica. Población en condición de discapacidad por genero atendida en E.S.E. HSRF año 2020 al 2021.**





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

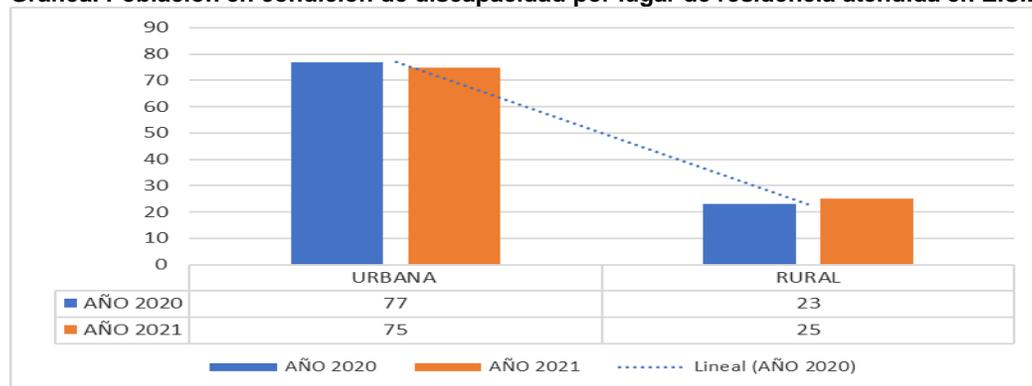
En cuanto al área de residencia la población atendida en condición de discapacidad atendida en el ESE hospital corresponde al área urbana con 77% en relación con el área rural con un 23%, en comparación con el año 2020, se refleja el mismo comportamiento 75% urbana y 25 % rural.

### Población en condición de discapacidad por área atendida en la E.S.E. HSRF año 2020 al 2021.

AREA	AÑO 2020		AÑO 2021	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
URBANA	813	77	373	81
RURAL	249	23	87	19
TOTAL	1062	100	460	100

Fuente: dinámica. E.S.E. HSRF. Año 2020 al 2021

### Grafica. Población en condición de discapacidad por lugar de residencia atendida en E.S.E. HSRF año 2020 al 2021



En cuanto al tipo de discapacidad la población atendida en condición de discapacidad en el ESE hospital corresponde a la cognitiva con un 33%, seguida de movilidad (discapacidad física) con un 28%, discapacidad mental con un 19%, visual con un 12 % y auditiva con un 8%. En comparación con el año 2021, corresponde a la discapacidad cognitiva con un 33 %, seguida en segundo lugar movilidad (discapacidad física) 28%, discapacidad mental 19%, visual 12%, y auditiva 8%.

### Población en condición de discapacidad por tipo de discapacidad atendida en la E.S.E. HSRF año 2020 al 2021}

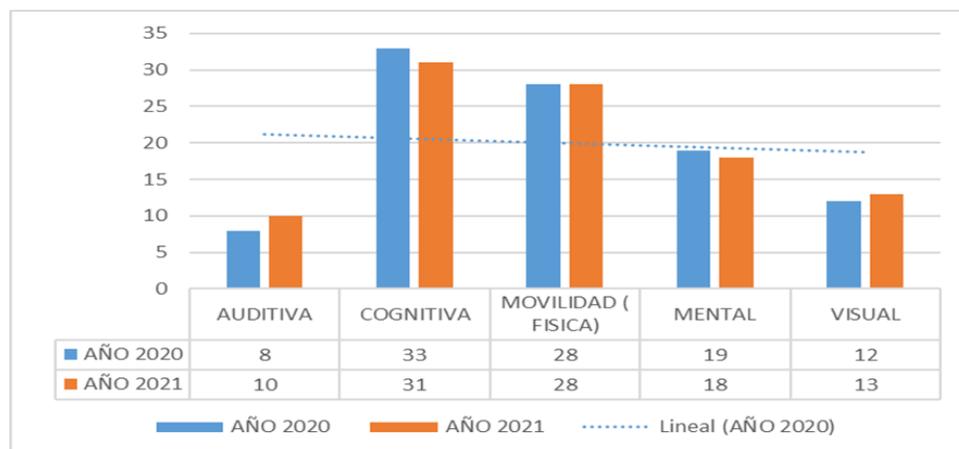
TIPO DE DISCAPACIDAD	AÑO 2020		AÑO 2021	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
AUDITIVA	85	8	29	6
COGNITIVA	347	33	144	32
MOVILIDAD ( FISICA)	300	28	85	18
MENTAL	205	19	0	0
VISUAL	125	12	65	14
MULTIPLE	0	0	102	22
SIN DATO	0	0	35	8
TOTAL	1062	100	460	100

Fuente: dinámica. E.S.E. HSRF. Año 2020 al 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Población en condición de discapacidad por tipo de discapacidad atendida en la E.S.E. HSRF año 2020 al 2021.**



En cuanto al tipo de aseguramiento la población de discapacidad atendida en la ESE HSR para el año 2020, corresponde al régimen subsidiado con un 85%, seguido de contributivo un 12%, otro el 1% y otro 2%. En comparación con el año 2021, corresponde al régimen subsidiado con un 82%, seguido de contributivo un 13%, otro el 4% y otro 1%.

**Población en condición de discapacidad con aseguramiento atendida en la E.S.E. HSRF año 2020 al 2021**

TIPO	AÑO 2020		AÑO 2021	
	PERSONAS	%	PERSONAS	%
CONTRIBUTIVO	124	12	52	13
SUBSIDIADO	907	85	389	85
PARTICULAR	8	1	5	1
OTRO	23	2	14	4
<b>TOTAL</b>	<b>1062</b>	<b>100</b>	<b>460</b>	<b>100</b>

Fuente: dinámica. E.S.E. HSRF. Año 2020 al 2021

**Grafica. Tipo de aseguramiento año 2020-2021**



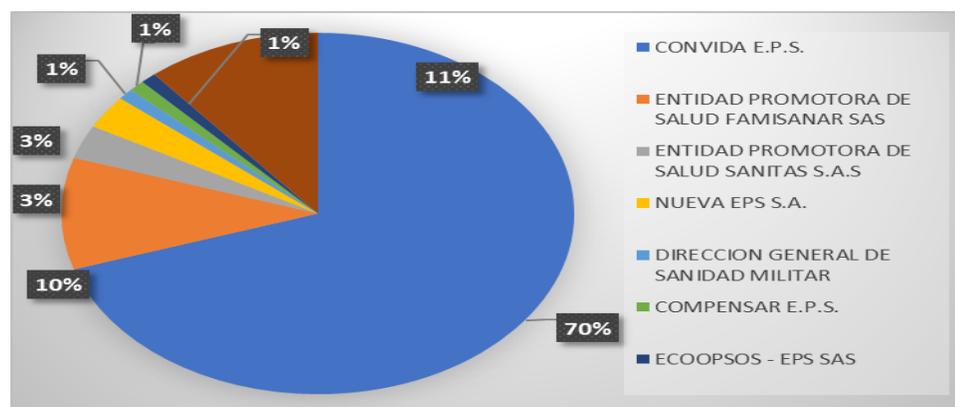


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

En cuanto a la EAPB la mayor prevalencia corresponde convida seguida de famisanar y sanitas. Población en condición de discapacidad por EAPB atendida en la E.S.E. HSRF año 2021.

EPS	PERSONAS	%
CONVIDA E.P.S.	360	78
NUEVA EPS	46	10
EPS FAMISANAR	23	5
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD	11	3
ECOOPSOS EPS S.AS.	9	2
PARTICULAR	4	1
COMPENSAR EPS	4	1
CAPITAL SALUD EPS	1	0
ADRES ( RECLAMACION DE ACCIDENTE DE TRANSITO)	1	0
COMPARTAR EPS	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>460</b>	<b>100</b>

Grafica. Población en condición de discapacidad por EAPB atendida en la E.S.E. HSRF año 2021.



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.

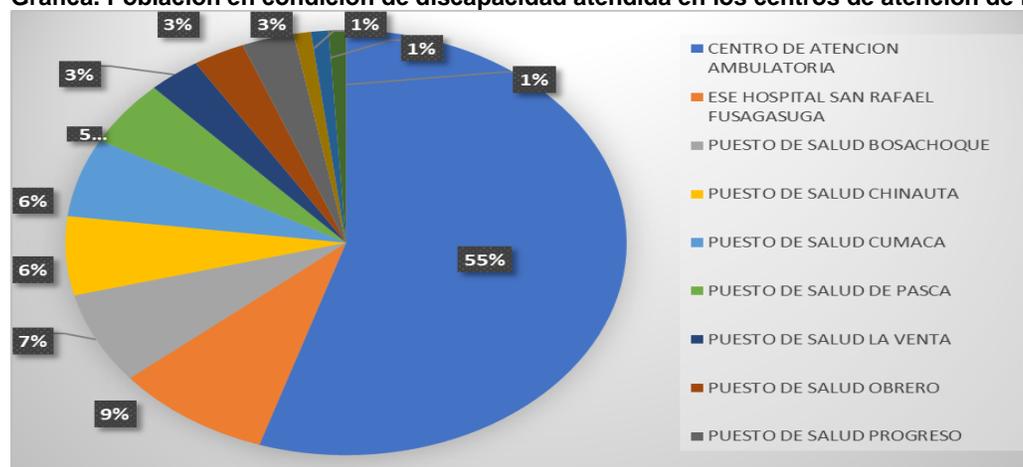
Población en condición de discapacidad atendida en los centros de atención de la E.S.E. HSRF año 2021

CENTRO DE ATENCION	PERSONAS	%
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA	138	30
PUESTO DE SALUD PROGRESO	85	18
PUESTO DE SALUD CHINAUTA	58	12
CENTRO DE ATENCION AMBULATORIA	52	11
PUESTO DE SALUD OBRERO	30	6
PUESTO DE SALUD DE PASCA	30	6
PUESTO DE SALUD LA VENTA	27	6
PUESTO DE SALUD TRINIDAD	10	2
PUESTO DE SALUD TIBACUY	8	2
PUESTO DE SALUD BOSACHOQUE	8	2
PUESTO DE SALUD CUMACA	4	1
PUESTO DE SALUD LA AGUADITA	4	1
PUESTOS DE SALUD EXTRAMURALES	3	1
PUESTO DE SALUD DE BATEAS	2	1
PUESTO DE SALUD NOVILLERO	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>460</b>	<b>100</b>



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Población en condición de discapacidad atendida en los centros de atención de la E.S.E. HSRF año 2021**



### 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 2021.

**Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Tibacuy. HSRF 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD LA TIBACUY. AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	400	11
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	161	4
3	E039	Hipotiroidismo, no especificado	59	2
4	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	54	2
5	E785	Hiperlipidemia no especificada	49	1
6	J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	41	1
7	R51X	Cefalea	33	1
8	N760	Vaginitis aguda	29	1
9	M255	Dolor en articulacion	28	1
10	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infecciosos	26	1
11	K040	Pulpitis	25	1
12	R520	Dolor agudo	23	1
13	R42X	Mareo y desvanecimiento	23	1
14	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	22	1
15	G409	Epilepsia, tipo no especificado	21	1
OTROS DIAGNOSTICO			2519	70
TOTAL			3513	100

Fuente: Rips. Año 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa puesto de salud de Tibacuy de primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 3.513 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 11 %, seguida de otros síntomas y signos generales específicos 4 %, hipotiroidismo el 2% y Otros diagnósticos que corresponde al 70 % de 2519 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 63%, que en hombres 37%.

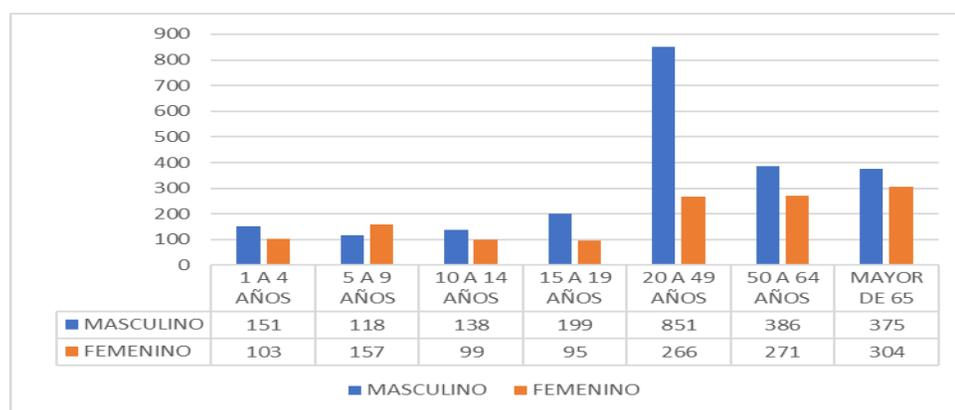


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Tibacuy. Año 2021

	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	151	103	254	7
5 A 9 AÑOS	118	157	275	8
10 A 14 AÑOS	138	99	237	7
15 A 19 AÑOS	199	95	294	8
20 A 49 AÑOS	851	266	1117	32
50 A 64 AÑOS	386	271	657	19
MAYOR DE 65	375	304	679	19
<b>TOTAL</b>	<b>418</b>	<b>868</b>	<b>3513</b>	<b>100</b>

### Grafica. atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Tibacuy. Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la Tibacuy en el año 2021, corresponde del 20 a 49 años con un 32 %, seguido entre la edad de 50 a 64 años con 19 % y mayores de 65 años con 19%.

### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puesto de Salud del Novillero. 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD NOVILLERO AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	166	39
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	103	26
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	19	26
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	11	9
5	R51X	Cefalea	8	3
6	N40X	Hiperplasia de la prostata	7	2
7	N760	Vaginitis aguda	6	2
8	M255	Dolor en articulacion	5	2
9	H547	Disminucion de la agudeza visual	5	2
10	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	4	2
11	E669	Obesidad, no especificada	4	2
12	N602	Fibroadenosis de mama	3	2
13	E785	Hipertlipidemia no especificada	3	1
14	E780	Hipercolesterolemia pura	3	1
15	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	3	1
OTROS DIAGNOSTICO			792	3
<b>TOTAL</b>			<b>1142</b>	<b>100</b>

Fuente: Rips. Año 2021



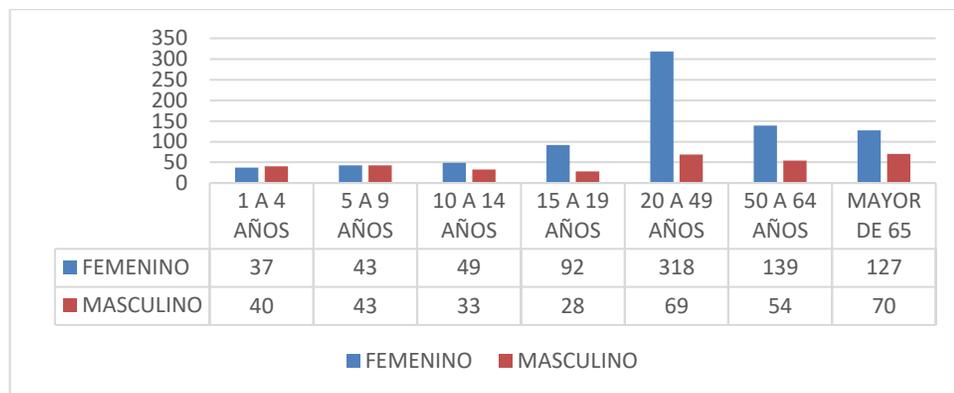
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto del Novillero del primer nivel de atención de la ESE Hospital San Rafael que corresponde a 1142 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial 39 %, otros síntomas y signos generales específicos 26, diabetes mellitus no insulino dependiente 26 % y Otros diagnósticos que corresponde al 3% de 3 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 59%, que en hombres 41%.

Atención en consulta externa por ciclo de vida. puesto de salud novillero. año 2022.

	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	37	40	77	7
5 A 9 AÑOS	43	43	86	8
10 A 14 AÑOS	49	33	82	7
15 A 19 AÑOS	92	28	120	11
20 A 49 AÑOS	318	69	387	33
50 A 64 AÑOS	139	54	193	17
MAYOR DE 65	127	70	197	17
<b>TOTAL</b>	<b>418</b>	<b>868</b>	<b>1142</b>	<b>100</b>

Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud novillero. Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud del novillero en el año 2021, corresponde al 33 % de 20 a 49 años, %, seguido entre la edad de 50 a 64 años con 19 % y mayores de 65 años con 19%.

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Chinauta. HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE CHINAUTA AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	772	21
2	E109	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	145	4
3	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	94	3
4	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	79	3
5	E039	Hipotiroidismo, no especificado	40	2
6	M255	Dolor en articulacion	34	1
7	R51X	Cefalea	26	1
8	K590	Constipacion	22	1
9	K295	Gastritis cronica, no especificada	29	1
10	N40X	Hiperplasia de la prostata	26	1
11	H547	Disminucion de la agudeza visual, sin especificacion	13	1
12	L989	Trastorno de la piel y del tejido subcutaneo, no especificado	12	1
13	N649	Trastorno de la mama, no especificado	12	1
14	M546	Dolor en la columna dorsal	12	1
15	B86X	Escabiosis	12	1
OTROS DIAGNOSTICO			2357	63
<b>TOTAL</b>			<b>3685</b>	<b>100</b>

Fuente: Rips. Año 2021



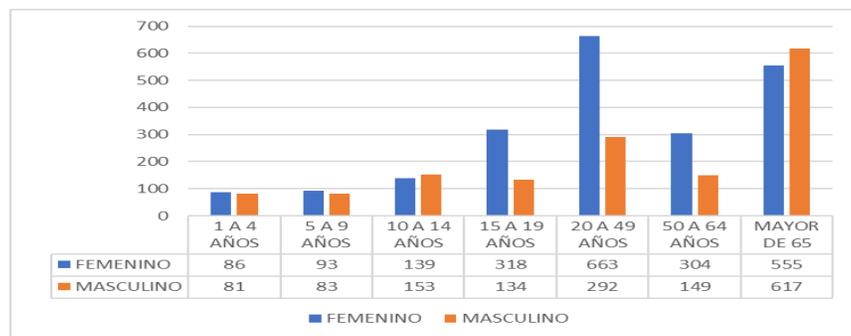
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto del Chinauta del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 3.685 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 21 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 4%, otros síntomas y signos generales específicos 3 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 63 % de 2357 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 53 %, que en hombres 47%.

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Chinauta. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	86	81	167	5
5 A 9 AÑOS	93	83	176	5
10 A 14 AÑOS	139	153	292	8
15 A 19 AÑOS	318	134	452	12
20 A 49 AÑOS	663	292	955	26
50 A 64 AÑOS	304	149	453	12
MAYOR DE 65	555	617	1172	32
<b>TOTAL</b>	<b>2158</b>	<b>1509</b>	<b>3667</b>	<b>100</b>

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Chinauta. Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la Chinauta en el año 2021, corresponde al 26 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 32 %.

### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Aguadita. HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE AGUADITA AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	215	11
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	144	6
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicacion	33	1
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	22	1
5	E782	Hiperlipidemia mixta	14	1
6	R51X	Cefalea	13	1
7	E785	Hiperlipidemia no especificada	10	1
8	G409	Epilepsia, tipo no especificado	9	1
9	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	8	1
10	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	8	1
11	E660	Obesidad debida a exceso de calorías	8	1
12	H527	Trastorno de la refraccion, no especificado	8	1
13	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	8	1
14	M255	Dolor en articulacion	7	1
15	R074	Dolor en el pecho, no especificado	6	1
OTROS DIAGNOSTICO			1226	70
TOTAL			1739	100

Fuente: Rips. Año 2021



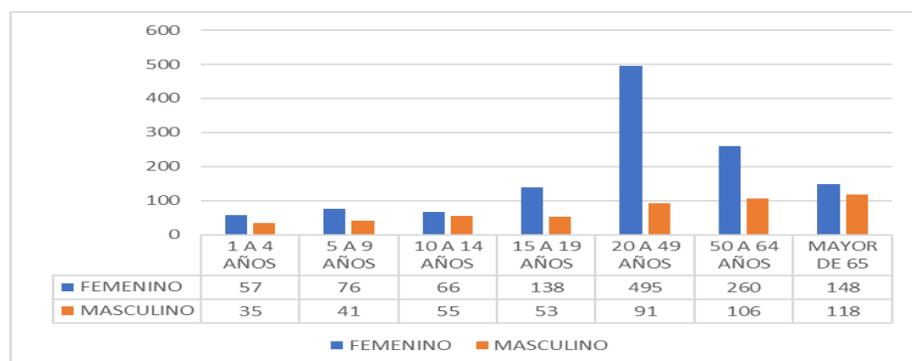
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto del aguadita del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 1.739 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 11 %, otros síntomas y signos generales específicos 6 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 1 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 70 % de 1226 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 70 %, que en hombres 30 %.

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Aguadita. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	57	35	92	5
5 A 9 AÑOS	76	41	117	7
10 A 14 AÑOS	66	55	121	7
15 A 19 AÑOS	138	53	191	11
20 A 49 AÑOS	495	91	586	34
50 A 64 AÑOS	260	106	366	21
MAYOR DE 65	148	118	266	15
<b>TOTAL</b>	<b>1240</b>	<b>499</b>	<b>1739</b>	<b>100</b>

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Aguadita Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la Aguadita en el año 2021, corresponde al 34% entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 21 %.

### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Venta. HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE VENTA AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	1045	16
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	307	4
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicacion	170	2
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	82	1
5	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	70	1
6	G409	Epilepsia, tipo no especificado	66	1
7	M255	Dolor en articulacion	55	1
8	M545	Lumbago no especificado	40	1
9	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	37	1
10	R32X	Incontinencia urinaria, no especificada	36	1
11	E782	Hiperlipidemia mixta	34	1
12	N40X	Hiperplasia de la prostata	33	1
13	K040	Pulpitis	32	1
14	R51X	Cefalea	28	1
15	E780	Hipercolesterolemia pura	23	1
OTROS DIAGNOSTICO			4203	66
<b>TOTAL</b>			<b>6261</b>	<b>100</b>



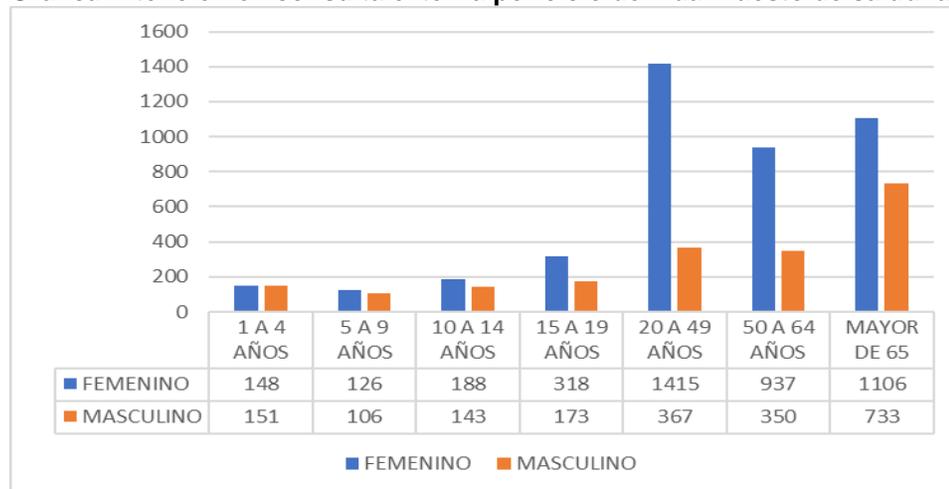
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la venta del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 6261 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 16 %, otros síntomas y signos generales específicos 4 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 2 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 66 % de 4203 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 68 %, que en hombres 32 %.

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud venta. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	148	151	299	5
5 A 9 AÑOS	126	106	232	4
10 A 14 AÑOS	188	143	331	5
15 A 19 AÑOS	318	173	491	7
20 A 49 AÑOS	1415	367	1782	28
50 A 64 AÑOS	937	350	1287	21
MAYOR DE 65	1106	733	1839	30
TOTAL	4238	2023	6261	100

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud la venta Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la venta en el año 2021, corresponde al 28 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 30 %.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Trinidad HSRF 2021**

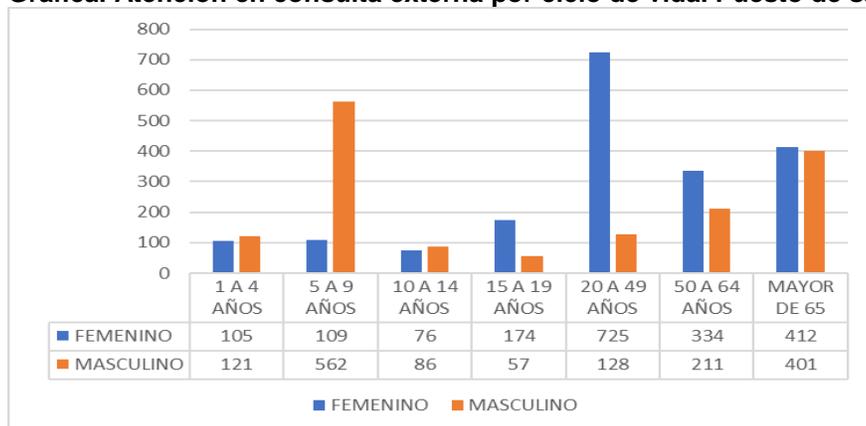
PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE TRINIDAD AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	762	21
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	452	12
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	105	2
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	37	1
5	H543	Deficiencia visual leve o ausente, binocular	26	1
6	M545	Lumbago no especificado	22	1
7	R51X	Cefalea	22	1
8	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	20	1
9	N40X	Hiperplasia de la prostata	19	1
10	E782	Hiperlipidemia mixta	17	1
11	K295	Gastritis cronica, no especificada	16	1
12	H547	Disminucion de la agudeza visual, sin especificacion	15	1
13	K040	Pulpitis	14	1
14	E785	Hiperlipidemia no especificada	14	1
15	E780	Hipercolesterolemia pura	14	1
OTROS DIAGNOSTICO			1946	53
<b>TOTAL</b>			<b>3501</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la trinidad del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 3. 501 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 21 %, otros síntomas y signos generales específicos 12 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 2 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 53 % de 1946 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 70 %, que en hombres 30 %.

**Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud trinidad. Año 2021**

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	105	121	226	6
5 A 9 AÑOS	109	562	671	19
10 A 14 AÑOS	76	86	162	5
15 A 19 AÑOS	174	57	231	7
20 A 49 AÑOS	725	128	853	25
50 A 64 AÑOS	334	211	545	15
MAYOR DE 65	412	401	813	23
<b>TOTAL</b>	<b>1935</b>	<b>1566</b>	<b>3501</b>	<b>100</b>

**Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud la Trinidad Año 2021**



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la trinidad en el año 2021, corresponde al 25 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 23 %.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Cumaca HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE CUMACA AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	478	24
2	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	60	3
3	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	43	2
4	J00X	Rinofaringitis aguda [resfriado comun]	31	2
5	E785	Hiperlipidemia no especificada	29	2
6	E039	Hipotiroidismo, no especificado	27	1
7	M545	Lumbago no especificado	27	1
8	N40X	Hiperplasia de la prostata	19	1
9	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	18	1
10	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	17	1
11	N760	Vaginitis aguda	17	1
12	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	16	1
13	N63X	Masa no especificada en la mama	15	1
14	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	15	1
15	R51X	Cefalea	15	1
OTROS DIAGNOSTICO			1139	57
TOTAL			1966	100

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la Cumaca del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 1.966 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son hipertensión arterial con 24 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 3 %, otros síntomas y signos generales específicos 2 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 57 % de 1.139 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 70 %, que en hombres 30 %.

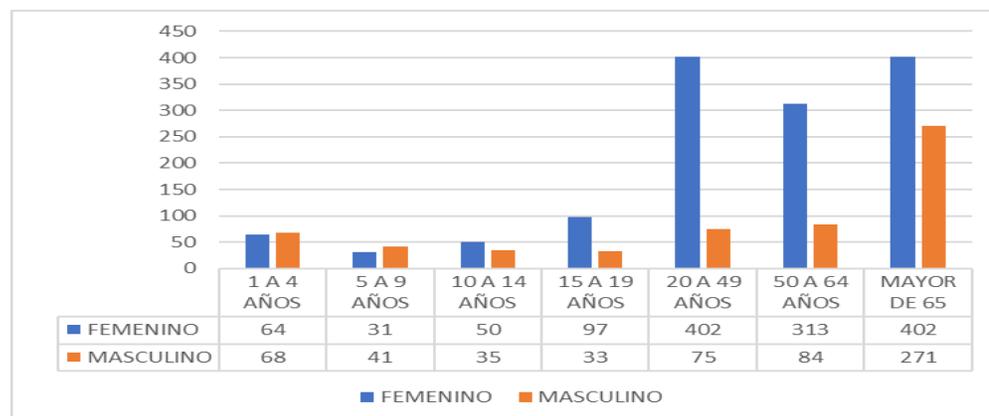
Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud cumaca. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	64	68	132	6
5 A 9 AÑOS	31	41	72	4
10 A 14 AÑOS	50	35	85	4
15 A 19 AÑOS	97	33	130	7
20 A 49 AÑOS	402	75	477	25
50 A 64 AÑOS	313	84	397	20
MAYOR DE 65	402	271	673	34
TOTAL	1359	607	1966	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud la Cumaca Año 2021**



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la cumaca en el año 2021, corresponde al 25 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 34 %.

**Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Bosachoque. HSRF 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE BOSACHOQUE AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	147	12
2	I10X	Hipertension esencial (primaria)	146	12
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente	24	2
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	12	1
5	H543	Deficiencia visual leve o ausente, binocular	12	1
6	F710	Retraso mental moderado	12	1
7	R51X	Cefalea	8	1
8	R32X	Incontinencia urinaria, no especificada	7	1
9	M255	Dolor en articulacion	7	1
10	G409	Epilepsia, tipo no especificado	7	1
11	L309	Dermatitis, no especificada	5	1
12	R102	Dolor pelvico y perineal	5	1
13	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	5	1
14	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	4	1
15	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	4	1
OTROS DIAGNOSTICO			730	62
TOTAL			1135	100

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la bosachoque del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 1.135 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad son otros síntomas y signos generales específicos 12 %, hipertensión arterial con 12 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 2 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 56 % de 730 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 70 %, que en hombres 30 %.

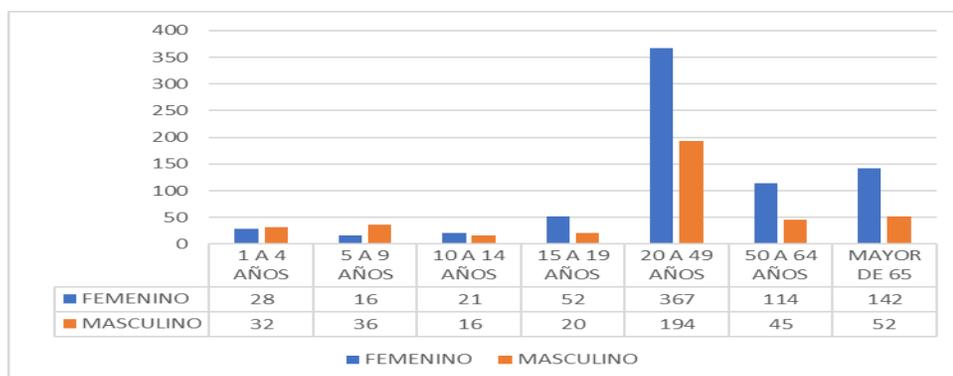


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud bosachoque. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	28	32	60	5
5 A 9 AÑOS	16	36	52	5
10 A 14 AÑOS	21	16	37	3
15 A 19 AÑOS	52	20	72	6
20 A 49 AÑOS	367	194	561	50
50 A 64 AÑOS	114	45	159	14
MAYOR DE 65	142	52	194	17
<b>TOTAL</b>	<b>740</b>	<b>395</b>	<b>1135</b>	<b>100</b>

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud bosachoque Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la bosachoque en el año 2021, corresponde al 50 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 14 %.

### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud novillero. HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE NOVILLERO AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	146	12
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	105	9
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente	24	1
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	11	1
5	R51X	Cefalea	12	1
6	N40X	Hiperplasia de la prostata	12	1
7	N760	Vaginitis aguda	8	1
8	M255	Dolor en articulacion	7	1
9	H547	Disminucion de la agudeza visual	7	1
10	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	7	1
11	E669	Obesidad, no especificada	5	1
12	N602	Fibroadenosis de mama	5	1
13	E785	Hiperlipidemia no especificada	5	1
14	E780	Hipercolesterolemia pura	4	1
15	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	4	1
OTROS DIAGNOSTICO			784	66
<b>TOTAL</b>			<b>1146</b>	<b>100</b>



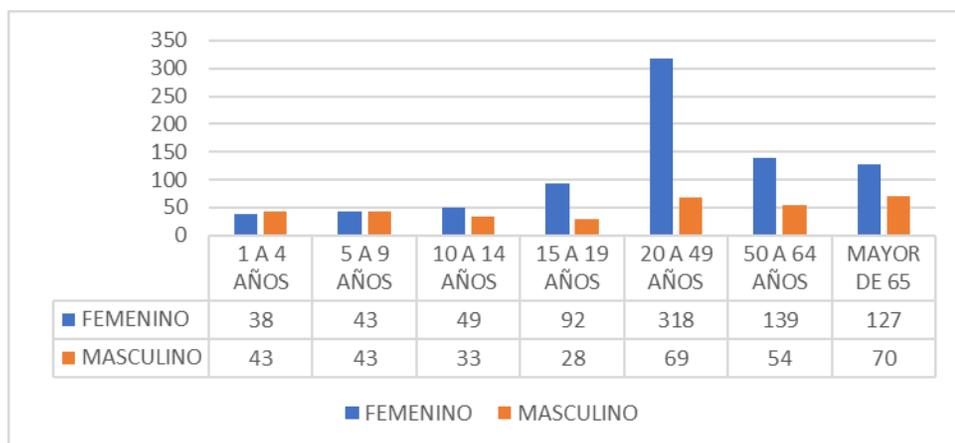
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la novillero del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 1.146 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad hipertensión arterial con 12 %, son otros síntomas y signos generales específicos 9 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 1 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 66 % de 784 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 70 %, que en hombres 30 %.

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud novillero. Año 2021

Edad	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	38	43	81	5
5 A 9 AÑOS	43	43	86	5
10 A 14 AÑOS	49	33	82	3
15 A 19 AÑOS	92	28	120	6
20 A 49 AÑOS	318	69	387	50
50 A 64 AÑOS	139	54	193	14
MAYOR DE 65	127	70	197	17
TOTAL	806	340	1146	100

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud novillero Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la novillero en el año 2021, corresponde al 50 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 14 %.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Pasca. HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE PASCA AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	1485	16
2	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	656	7
3	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente	162	1
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	157	1
5	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	77	1
6	E780	Hipercolesterolemia pura	62	1
7	G409	Epilepsia, tipo no especificado	48	1
8	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	47	1
9	N760	Vaginitis aguda	42	1
10	R51X	Cefalea	39	1
11	M255	Dolor en articulacion	36	1
12	M545	Lumbago no especificado	31	1
13	N40X	Hiperplasia de la prostata	29	1
14	I872	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	28	1
15	K295	Gastritis cronica, no especificada	25	1
OTROS DIAGNOSTICO			6251	64
TOTAL			9175	100

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la Pasca del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 9.175 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad hipertensión arterial con 16 %, son otros síntomas y signos generales específicos 7 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 1 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 64 % de 6.251 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 67%, que en hombres 33 %.

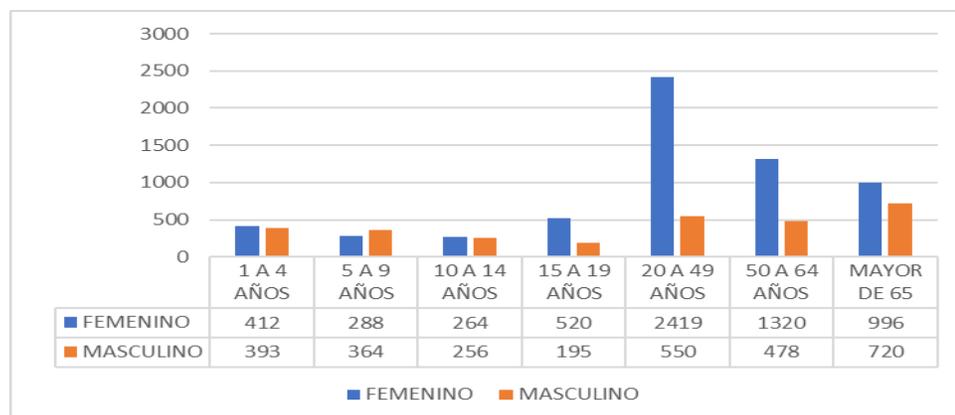
Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Pasca. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	412	393	805	8
5 A 9 AÑOS	288	364	652	7
10 A 14 AÑOS	264	256	520	6
15 A 19 AÑOS	520	195	715	8
20 A 49 AÑOS	2419	550	2969	32
50 A 64 AÑOS	1320	478	1798	20
MAYOR DE 65	996	720	1716	19
TOTAL	6219	2956	9175	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Pasca Año 2021**



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la Pasca en el año 2021, corresponde al 32 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 19 %.

**Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Obrero. HSRF 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE OBRERO AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	2277	15
2	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente	651	1
3	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	651	1
4	E039	Hipotiroidismo, no especificado	197	1
5	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	77	1
6	E780	Hipercolesterolemia pura	62	1
7	G409	Epilepsia, tipo no especificado	48	1
8	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	47	1
9	N760	Vaginitis aguda	42	1
10	R51X	Cefalea	39	1
11	M255	Dolor en articulacion	36	1
12	M545	Lumbago no especificado	31	1
13	N40X	Hiperplasia de la prostata	29	1
14	I872	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	28	1
15	K295	Gastritis cronica, no especificada	25	1
OTROS DIAGNOSTICO			6251	66
TOTAL			10491	95

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la obrero del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 10.491 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad hipertensión arterial con 15 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 1 %, otros síntomas y signos generales específicos 1 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 66 % de 6.251 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 69 %, que en hombres 31 %.

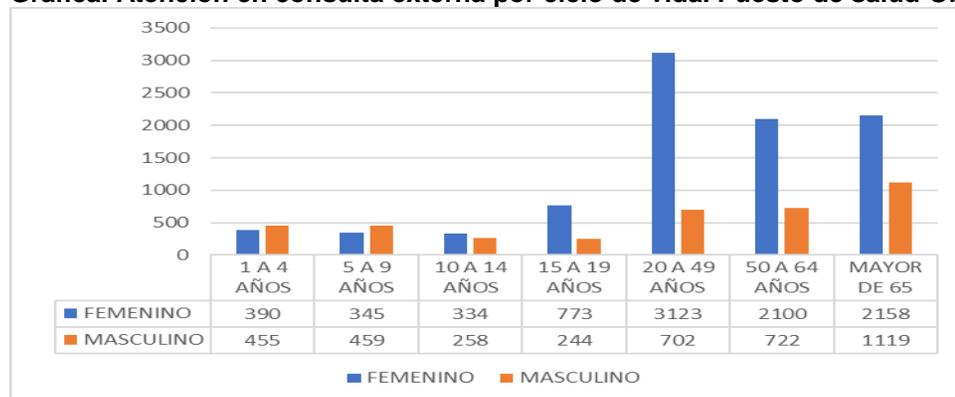


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Obrero. Año 2021

Edad	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	390	455	845	6
5 A 9 AÑOS	345	459	804	6
10 A 14 AÑOS	334	258	592	5
15 A 19 AÑOS	773	244	1017	7
20 A 49 AÑOS	3123	702	3825	29
50 A 64 AÑOS	2100	722	2822	22
MAYOR DE 65	2158	1119	3277	25
<b>TOTAL</b>	<b>9223</b>	<b>3959</b>	<b>13182</b>	<b>100</b>

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Obrero Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la Obrero en el año 2021, corresponde al 29 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 25 %.

### Tabla. Primeras causas de demanda de consulta externa. Puestos de salud Progreso. HSRF 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS CONSULTA EXTERNA. PUESTO DE SALUD DE PROGRESO AÑO 2021				
NO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	2277	13
2	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente	808	4
3	N645	Otros sintoma y signos generales especificos	390	2
4	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	280	1
5	E039	Hipotiroidismo, no especificado	221	1
6	N40X	Hiperplasia de la prostata	140	1
7	E782	Hiperlipidemia mixta	103	1
8	G409	Epilepsia, tipo no especificado	86	1
9	M545	Lumbago no especificado	77	1
10	E780	Hipercolesterolemia pura	76	1
11	K297	Gastritis, no especificada	71	1
12	R32X	Incontinencia urinaria, no especificada	68	1
13	R51X	Cefalea	56	1
14	M255	Dolor en articulacion	54	1
15	N870	Displasia cervical leve	50	1
OTROS DIAGNOSTICO			11547	69
<b>TOTAL</b>			<b>16304</b>	<b>100</b>



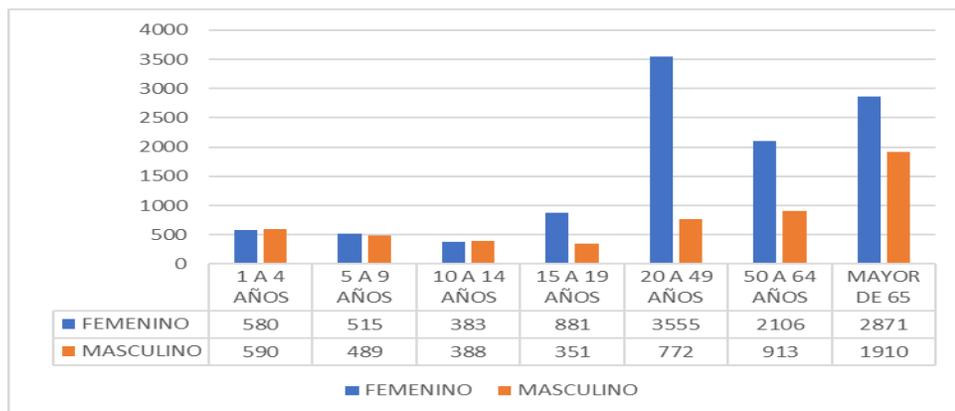
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa del puesto de la progreso del primer nivel de atención de la E.S.E. Hospital San Rafael que corresponde a 16.304 personas del año 2021, las principales causas de morbilidad hipertensión arterial con 13 %, diabetes mellitus insulino dependiente mención de complicación 4 %, otros síntomas y signos generales específicos 2 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 69 % de 11.547 personas atendidas por otros diagnósticos. Con mayor proporción en mujeres 66 %, que en hombres 33 %.

### Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Progreso. Año 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	%
1 A 4 AÑOS	580	590	1170	5
5 A 9 AÑOS	515	489	1004	5
10 A 14 AÑOS	383	388	771	3
15 A 19 AÑOS	881	351	1232	6
20 A 49 AÑOS	3555	772	4327	50
50 A 64 AÑOS	2106	913	3019	14
MAYOR DE 65	2871	1910	4781	17
TOTAL	10891	5413	16304	100

### Grafica. Atención en consulta externa por ciclo de vida. Puesto de salud Progreso Año 2021



En relación al ciclo de vida la mayor atención en consulta externa en el puesto de salud de la Progreso en el año 2021, corresponde al 50 % entre 20 a 49 años, seguido de adultos mayores con 17 %.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### 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.

### REGISTRO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2019, 2020, y 2021

#### Atenciones realizadas según RIPS año 2021. E.S.E. HSRF

AÑO	CONSULTA GENERAL	CONSULTA DE URGENCIAS	HOSPITALIZACION	TOTAL
2019	141921	65680	8415	216016
2020	123099	44881	8090	176070
2021	205999	30587	8304	244890

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2019, 2020, y 2021

Se presenta discriminado las atenciones realizadas en el año 2019 por trimestre donde se puede observar un incremento de la productividad en el segundo trimestre en comparación con el primero sin embargo no fue sostenible en los siguientes trimestres del año. En el año 2020 se presentó una disminución de las atenciones por tema de la pandemia del COVID 19 y en el año 2021 se presenta un incremento de las atenciones en los diferentes servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización.

### FRECUENCIAS DE USO POR SERVICIO

UTILIZACION DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA- HOSPITALIZACION- URGENCIAS. AÑO 2017- 2018-2019-2020- 2021										
SERVICIOS	2017	TASA ( X 100 USUARIOS)	2018	TASA (X 100 USUARIOS)	2019	TASA (X 100 USUARIOS)	2020	TASA (X 100 USUARIOS)	2021	TASA (X 100 USUARIOS)
HOSPITALIZACION	8234	4	8165	4,5	8415	3,8	8090	4,5	8304	3
URGENCIAS	58529	28	61114	34	65680	30,4	44881	25,4	30587	13
CONSULTA	139460	68	109836	61,5	141921	65,8	123099	70,1	205299	84
POBLACION	206223	100	179115	100	216016	100	176070	100	244190	100

Para todas las consultas (incluye médica, odontología, enfermería, especializada, psicología) el indicador trata de una razón que no tiene factor expansivo. (frecuencia de uso)

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2017-2018-2019-2020- 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Frecuencia de uso. Año 2017 al 2021.**



Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2017-2018-2019-2020- 2021

### 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.

#### Porcentaje de participación por tipo de consulta externa.

PORCENTAJE DE PARTICIAPACION POR TIPO DE CONSULTA 2017-2018-2019- 2020- 2021										
TIPO DE CONSULTA	2017	%	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%
CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	61510	47	61333	56	69924	49	58542	48	98006	47
CONSULTA MEDINA ESPECIALIZADA	47540	37	33748	31	46309	33	889	1	88042	45
CONSULTA POR ENFERMERIA	7266	6	5315	5	7088	5	1983	1	6972	4
CONSULTA DE ODONTOLOGIA GENERAL	4981	4	3674	3	7336	5	3421	3	8613	4
CONSULTA DE ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA	1065	1	547	1	0	0	0	0	0	0
OTRAS CONSULTA	7530	5,5	4284	3	10001	7	56297	46	1157	46
CONSULTA POR PSICOLOGIA	66	0	935	1	1378	1	1967	1	3209	1
TOTAL	129958	100	109836	100	142036	100	123099	100	205999	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2017-2018-2019-2020- 2021



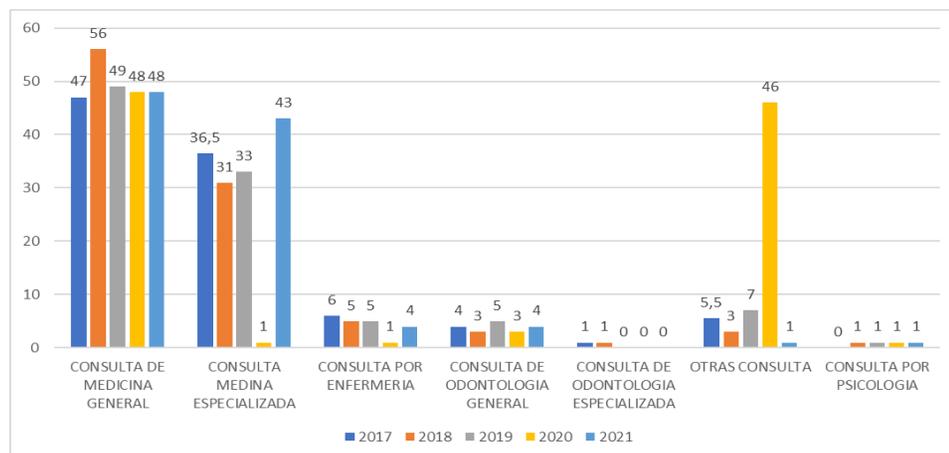
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**Grafica. Atención de consulta externa. Ese Hsr.**

CANTIDAD DE CONSULTA RIPS POR AÑO 2021					
	2017	2018	2019	2020	2021
ENERO	12162	10264	10540	11533	13345
FEBRERO	11991	9954	8879	12887	15507
MARZO	12412	9506	11537	10164	19200
ABRIL	10198	10702	12402	3437	15445
MAYO	12341	10811	15338	8757	15802
JUNIO	9364	10086	11715	8513	17340
JULIO	12828	10556	13254	10606	20076
AGOSTO	13494	10710	11728	10830	17575
SEPTIEMBRE	12533	11100	10359	10287	17936
OCTUBRE	10876	10594	12509	13716	18940
NOVIEMBRE	9423	10429	12132	14292	18001
DICIEMBRE	8628	9393	11643	8077	16832
TOTAL	136250	124105	142036	123099	205999
PORCENTAJE	19	17	20	17	28

Se aprecia en relación a la cantidad de consultas generales y especializadas en el servicio de urgencias realizadas durante estos años observados se mantiene 2017 y 2018, en el año 2019 un incremento, y descenso en el año 2020 por el tema de pandemia COVID 19, en el año 2021 por la apertura económica hay un incremento del 28% en relación a los años anteriores.

**Grafica. Atención de consulta externa. Ese Hsr.**





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**USUARIOS ATENDIDOS POR CONSULTA EXTERNA AÑO 2021:** A continuación, se presenta la caracterización de los usuarios atendidos en consulta por género, edad, régimen de afiliación, EPAB y municipio de residencia en el año 2021.

RIPS. TOTAL DE USURIOS ATENDIDOS EN CONSULTA GENERAL Y ESPECIALIZADA. AÑO 2021								
EDAD	FEMENINO	MASCULINO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	VINCULADO	PARTICULAR	OTRO	TOTAL
0-4	5687	6149	1861	9462	155	4	354	11836
5-9.	4470	4917	1195	7688	123	0	381	9387
10-14.	4389	3997	1096	6804	88	0	398	8386
15-19	10399	3968	2085	11004	613	0	665	14367
20-24	11559	3479	3956	9277	995	0	810	15038
25-29	10834	3149	4077	8371	871	0	664	13983
30-34	8186	2511	3291	6333	428	1	644	10697
35-39	6777	2899	2643	6089	188	0	756	9676
40-44	7182	2728	2376	6857	139	1	537	9910
45-49	7766	3093	2136	8169	71	0	483	10859
50-54	7698	3655	2238	8577	47	0	491	11353
55-59	8021	4361	2396	9429	30	1	526	12382
60-65	8303	5232	2613	10263	37	6	616	13535
>65	29992	24598	10570	41492	83	1	2444	54590
TOTAL	131263	74736	42533	149815	3868	14	9769	205999
PORCENTAJE	64	40	21	73	2	1	3	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

Los usuarios atendidos por consulta general y especializada en consulta externa año 2021, 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 %.

### ASEGURAMIENTO

EAPB	PERSONAS	PORCENTAJE
Subsidiado	149815	73
Contributivo	42533	21
Vinculado	9769	4
Otro	3868	1
Particular	14	1
TOTAL	205999	100

**CONSULTA EXTERNA POR EAPB. AÑO 2021:** La EAPB de mayor prevalencia es convida con 53%, seguido de Famisanar 16% y Nueva EPS con un 14%, otros 3%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### EAPB. CONSULTA EXTERNA. AÑO 2020

EAPB	USUARIOS	%
CONVIDA E.P.S.	108467	53
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	32484	16
NUEVA EPS S.A.	27980	14
EPS SANITAS S.A.	7758	4
ECOOPSOS - ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD	5405	3
POLICIA NACIONAL	5376	3
COMPENSAR E.P.S.	4109	1
SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA	3859	1
SALUD TOTAL EPS-S S.A	1861	1
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	1398	1
OTROS EAPB	7302	3
TOTAL	205999	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

### DIAGNÓSTICOS DE CONSULTA EXTERNA AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA EXTERNA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	14844	9
2	R688	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	7888	6
3	R529	DOLOR, NO ESPECIFICADO	5986	4
4	N390	INFECCIONES DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICO	3661	2
5	U071	COVID-19, virus identificado	2602	2
6	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	2078	1
7	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	3300	1
8	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1923	1
9	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	4460	1
10	R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	1923	1
11	A09X	CEFALEA	1777	1
12	J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	1703	1
13	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	1405	1
14		DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1405	1
15	H400	SOSPECHA DE GLAUCOMA	1316	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	118465	67
	TOTAL		174736	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de consulta externa que corresponden a 174.736 personas en el año 2021, las principales causas de morbilidad corresponden hipertensión arterial 9 %, seguido otros síntomas y signos generales específicos 6%, y dolor no específico 4 %; y otros diagnósticos que corresponde al 67 % de 118.465 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### PROGRAMAS DE CONSULTA EXTERNA AÑO 2021

PROGRAMAS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA. ESE HSR AÑO 2021			
NUMERO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Examen odontologico	7798	25
2	Otros exámenes generales	6452	21
3	Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepcion	3261	10
4	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	3118	10
5	Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	2992	10
6	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros ninos o lactantes sanos	2674	9
7	Examen del estado de desarrollo del adolescente	2565	8
8	Control de salud de rutina del nino	1757	5
9	Supervision de otros embarazos de alto riesgo	401	1
10	Supervision del uso de drogas anticonceptivas	245	1
	TOTAL	31263	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

En relación a los programas de consulta externa del total de 31.263 personas atendidas en el año 2021, el examen de odontología es de mayor atención con un 25%, seguido de otros exámenes generales con un 21%, consejos y asesoramiento general sobre anticoncepción 10%, supervisión del embarazo de alto riesgo el 10%, consulta para la atención y supervisión de la salud del niño abandonado 10%, consulta para la atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos, 9%, el examen del estado de desarrollo del adolescentes 8%, control de salud rutina del niño un 5%, supervisión de otros embarazos de alto riesgo 1%, y supervisión del uso de drogas anticonceptivas 1 %.

### DIAGNOSTICOS POR ESPECIALIDAD CONSULTA EXTERNA AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO	602	6
3	M170	GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	540	5
2	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	419	5
3	R529	DOLOR NO ESPECIFICO	374	4
4	M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	310	3
5	M513	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL	242	3
6	M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	213	2
7	S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	192	2
8	S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	215	2
9	M255	DOLOR ARTICULAR	130	2
10	M214	PIE PLANO [PES PLANUS] (ADQUIRIDO)	126	2
11	M160	COXOXARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	121	1
12	L600	UÑA ENCARNADA	70	1
13	M222	TRASTORNOS ROTULOFEMORALES	67	1
14	M419	ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICA	79	1
15	M199	ARTORISIS PRIMARIA DE OTRAS ARTICULACIONES	75	1
	M545	OTROS DIAGNOSTICOS	62	59
	TOTAL		3837	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas consulta de especialista en ortopedia y traumatología que corresponden personas año 2021, las principales causas de síndrome de manguito rotatorio 6 %, gonartrosis primaria bilateral 5%. lumbago no específico 5%, y Otros diagnósticos que corresponde al 59% % de 5473 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	2543	21
2	R529	Dolor, no especificado	2139	18
3	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	633	5
4	R102	Dolor pelvico y perineal	563	5
5	N870	Displasia cervical leve	437	4
6	Z359	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	414	4
7	D259	Leiomioma del utero, sin otra especificacion	187	2
8	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestacion	184	2
9	N811	Cistocele	180	2
10	Q501	Quiste en desarrollo del ovario	157	2
11	N739	Enfermedad inflamatoria pelvica femenina, no especificada	141	2
12	O200	Amenaza de aborto	137	1
13	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	137	1
14	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	136	1
15	Z358	Supervision de otros embarazos de alto riesgo	135	1
15	N951	Estados menopausicos y climatericos femeninos	119	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	3929	33
	TOTAL		12171	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en ginecología y obstétrica. Rips año 2021 que corresponden 12.171 personas al año 2021, las principales causas de morbilidad corresponden Otros síntomas y signos generales especificados 21%, Dolor, no especificado 18%, Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada 5%, Otros diagnósticos que corresponde al 33 % de 3929 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN OFTAMOLOGIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	H400	Sospecha de glaucoma	1244	28
2	H269	Catarata, no especificada	725	16
3	H524	Presbicia	425	9
4	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	253	6
5	H110	Pterigion	205	5
6	H527	Trastorno de la refraccion, no especificado	194	4
7	R529	Dolor, no especificado	160	4
8	H353	Degeneracion de la macula y del polo posterior del ojo	108	3
9	H402	Glaucoma primario de angulo cerrado	103	3
10	H259	Catarata senil, no especificada	75	2
11	H028	Otros trastornos especificados del parpado	66	2
12	H401	Glaucoma primario de angulo abierto	50	1
13	H360	Retinopatía diabética	41	1
14	H101	Conjuntivitis atópica aguda	38	1
15	H526	Otros trastornos de la refraccion	36	1
15	S058	Otros traumatismos del ojo y de la orbita	34	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	742	17
	TOTAL		4499	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en oftalmología Rips año 2021 que corresponden 4499 personas al año 2021, las principales causas de morbilidad corresponden Sospecha de glaucoma 28%, catarata no específica 16 %, presbicia 9%, y Otros diagnósticos que corresponde al 17 % de 742 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN ODONTOLOGIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	K029	Caries dental, no especificada	292	20
2	K040	Pulpitis	283	20
3	K092	Otros quistes de los maxilares	225	16
4	K010	Dientes incluidos	105	7
5	K021	Caries de la dentina	98	7
6	K122	Celulitis y absceso de boca	71	4
7	K041	Necrosis de la pulpa	57	4
8	K047	Absceso periapical sin fistula	40	2
9	K053	Periodontitis cronica	36	2
10	K028	Otras caries dentales	30	2
11	K083	Raiz dental retenida	24	2
12	K046	Absceso periapical con fistula	23	2
13	K081	Perdida de dientes debida a accidente, extraccion o enfermedad periodontal local	20	2
14	K076	Trastornos de la articulacion temporomaxilar	16	1
15	K045	Periodontitis apical cronica	15	1
15	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	10	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	105	7
	<b>TOTAL</b>		<b>1450</b>	<b>100</b>

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en odontología Rips año 2021 que corresponden 1450 personas, las principales causas de morbilidad corresponden caries dental no específica 20 %, Pulpitis 20%, otras caries dentales 16 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 7 % de 105 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN SICOLOGIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	R688	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	840	21
2	R458	Otros sintomas y signos generales especificados	331	8
3	O800	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	212	5
4	Z359	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	209	5
5	F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresion	184	5
6	R529	Dolor, no especificado	169	4
7	F320	Episodio depresivo leve	152	6
8	F419	Trastorno de ansiedad, no especificado	97	2
9	F432	Trastornos de adaptacion	93	2
10	T742	Abuso sexual	73	2
11	O821	Parto por cesarea de emergencia	55	2
12	U071	COVID-19, virus identificado	54	2
13	F411	Trastorno de ansiedad generalizada	46	1
14	O034	Aborto espontaneo incompleto, sin complicacion	39	1
15	O829	Parto por cesarea, sin otra especificacion	38	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	1361	34
	<b>TOTAL</b>		<b>3953</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en psicología Rips año 2021 que corresponden 3953 personas al año 2021, las principales causas de morbilidad otros síntomas y signos generales específicos 8%, Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice 5%, y Otros diagnósticos que corresponde al 34 % de 1361 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en trabajo social Rips año 2021 que corresponde a 1998 personas al año 2021, las principales causas de morbilidad dolor no especifico a 14 %, otros síntomas y signos generales especificas 12%, parto único espontaneo 11 %, y Otros diagnósticos que corresponde al 45 % de 913 personas atendida.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN TRABAJO SOCIAL. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	R529	Dolor, no especificado	283	14
2	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	239	12
3	O800	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	206	11
4	O821	Parto por cesarea de emergencia	48	3
5	T742	Abuso sexual	44	2
6	U071	COVID-19, virus identificado	42	2
7	R102	Dolor pelvico y perineal	35	2
8	O829	Parto por cesarea, sin otra especificacion	32	2
9	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	28	1
10	R458	Otros sintomas y signos que involucran el estado emocional	27	1
11	O820	Parto por cesarea electiva	27	1
12	R456	Violencia fisica	21	1
13	O809	Parto unico espontaneo, sin otra especificacion	19	1
14	R060	Disnea	17	1
15	O034	Aborto espontaneo incompleto, sin complicacion	17	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>913</b>	<b>45</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>1998</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Cardiología Rips año 2021 que corresponde 862 personas al año 2021, las principales causas de morbilidad Enfermedad aterosclerótica del corazón 19%, hipertensión arterial 18 %, Fibrilación y aleteo auricular 14% y Otros diagnósticos que corresponde al 10 % de 86 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN CARDIOLOGO. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I251	Enfermedad aterosclerotica del corazon	169	19
2	I10X	Hipertension esencial (primaria)	158	18
3	I48X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	123	14
4	I499	Arritmia cardiaca, no especificada	98	11
5	I209	Angina de pecho, no especificada	76	8
6	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	65	7
7	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	33	4
8	R529	Dolor, no especificado	11	1
9	I350	Estenosis (de la valvula) aortica	8	1
10	U071	COVID-19, virus identificado	7	1
11	Q211	Defecto del tabique auricular	7	1
12	R001	Bradicardia, no especificada	6	1
13	I351	Insuficiencia (de la valvula) aortica	6	1
14	R55X	Sincope y colapso	5	1
15	I255	Cardiomiopatia isquemica	4	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>86</b>	<b>10</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>862</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Anestesiología Rips año 2021 que corresponde a 2226 personas, las principales causas de morbilidad otros síntomas y signos generales especificos 6%, dispepsia funcional 5%, y Otros diagnósticos que corresponde al 59 % de 1331 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN ANESTASIOLOGIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	130	6
2	K30X	Dispepsia funcional	117	5
3	N939	Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	84	4
4	I255	Cardiomiopatia isquemica	64	3
5	J342	Desviacion del tabique nasal	63	3
6	H269	Catarata, no especificada	62	3
7	K297	Gastritis, no especificada	58	3
8	R529	Dolor, no especificado	56	3
9	H110	Pterigion	42	2
10	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	41	2
11	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	39	2
12	K429	Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena	37	2
13	I872	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	35	2
14	K439	Otras hernias ventrales y las no especificadas sin obstruccion o gangrena	34	2
15	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	33	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>1331</b>	<b>59</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>2226</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en cirugía general Rips año 2021 que corresponde a 4980 personas al año 2021, las principales causas de otras coleditiasis 9%, Insuficiencia venosa (crónica) (periférica) 5 %, dolor especifico 5% y Otros diagnósticos que corresponde al 47 % de 2327 personas atendida.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	K808	Otras coleditiasis	454	9
2	I872	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	252	5
3	R529	Dolor, no especificado	229	5
4	K409	Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstruccion ni gangrena	224	5
5	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	219	5
6	R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	217	4
7	K429	Hernia umbilical sin obstruccion ni gangrena	197	4
8	I839	Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamacion	140	3
9	K439	Otras hernias ventrales y las no especificadas sin obstruccion o gangrena	116	2
10	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	108	2
11	K801	Calculo de la vesicula biliar con otra colecistitis	96	2
12	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	91	2
13	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	85	2
14	K802	Calculo de la vesicula biliar sin colecistitis	85	2
15	D171	Tumor benigno lipomatoso de piel y de tejido subcutaneo del tronco	59	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>2327</b>	<b>47</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>4899</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Dermatología Rips año 2021 que corresponde a 1091 personas al año 2021, las principales causas de Acné vulgar 9%, queratosis seborrea 7%, queratosis actínica 6%, y otros diagnósticos que corresponde al 47 % de 519 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	L700	Acne vulgar	93	9
2	L82X	Queratosis seborreica	79	7
3	L570	Queratosis actínica	63	6
4	I781	Nevo, no neoplásico	45	4
5	L812	Verrugas víricas	44	4
6	D485	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel	36	3
7	L259	Dermatitis de contacto, forma y causa no especificadas	33	3
8	L309	Dermatitis, no especificada	30	3
9	L400	Psoriasis vulgar	29	3
10	L208	Otras dermatitis atópicas	24	2
11	B351	Tina de las uñas	24	2
12	L812	Efelide	20	2
13	L280	Liquen simple crónico	18	2
14	L811	Cloasma	17	2
15	C449	Tumor maligno de la piel, sitio no especificado	17	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>519</b>	<b>47</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>1091</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Neumología Rips año 2021 que corresponde a 1655 personas, las principales causas de enfermedad obstructiva crónica 28 %, apnea del sueño 17 %, asma no específica 11 % y otros diagnósticos que corresponde al 15 % de 1655 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	461	28
2	G473	Apnea del sueño	291	17
3	J459	Asma, no especificado	171	11
4	U071	COVID-19, virus identificado	159	10
5	R060	Disnea	69	4
6	R688	Otros síntomas y signos generales especificados	46	3
7	R222	Tumefacción, masa o prominencia localizada en el tronco	40	3
8	R05X	Tos	32	2
9	J47X	Bronquiectasia	30	1
10	J64X	Neumoconiosis, no especificada	21	1
11	I270	Hipertensión pulmonar primaria	21	1
12	R529	Dolor, no especificado	16	1
13	J849	Enfermedad pulmonar intersticial, no especificada	14	1
14	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	12	1
15	J841	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis	11	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>261</b>	<b>15</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>1655</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Gastroenterología Rips año 2021 que corresponde a 1746 personas, las principales causas de Dispepsia funcional 11 %, Gastritis crónica, no especificada 10%,



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

seguido Otros agentes bacterianos especificados como causa de enfermedades clasificadas en otros capitulos 9%, y otros diagnósticos que corresponde al 28 % de 556 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGO. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	K30X	Dispepsia funcional	214	11
2	K295	Gastritis cronica, no especificada	181	10
3	B968	Otros agentes bacterianos especificados como causa de enfermedades clasifica	165	9
4	K210	Enfermedad del reflujo gastroesofagico con esofagitis	141	7
5	K590	Constipacion	124	6
6	R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	98	5
7	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	78	4
8	R740	Elevacion de los niveles de transaminasas o deshidrogenasa lactica [DHL]	64	3
9	K591	Diarrea funcional	53	3
10	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	52	3
11	K219	Enfermedad del reflujo gastroesofagico sin esofagitis	49	3
12	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	48	2
13	K635	Polipo del colon	44	2
14	R13X	Disfagia	42	2
15	K294	Gastritis cronica atrofica	41	2
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>556</b>	<b>28</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>1950</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en fisiatría Rips año 2021 que corresponde a 557 personas al año 2021, las principales causas de lumbago 16%, síndrome del manguito rotatorio 10%, dorsalgia no especifica 6% y otros diagnósticos que corresponde al 33 % de 184 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN FISIATRIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	M545	Lumbago no especificado	91	16
2	M751	Sindrome del manguito rotatorio	53	10
3	M549	Dorsalgia, no especificada	33	6
4	M150	(Osteo)artrosis primaria generalizada	25	5
5	M542	Cervicalgia	24	4
6	M791	Mialgia	22	5
7	I694	Secuelas de accidente vascular encefalico, no especificado como hemorragico o	21	4
8	M531	Sindrome del tunel carpiano	20	4
9	M169	Coxartrosis, no especificada	18	3
10	M511	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	17	3
11	T136	Amputacion traumatica de miembro inferior, nivel no especificado	13	2
12	M179	Gonartrosis, no especificada	10	2
13	G629	Polineuropatia, no especificada	9	1
14	G579	Mononeuropatia del miembro inferior, sin otra especificacion	9	1
15	M658	Otras sinovitis y tenosinovitis	8	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>184</b>	<b>33</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>557</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Nutrición y Dietética Rips año 2021 que corresponde a 2682 personas, las principales causas aumento excesivo de peso en el embarazo 10%, obesidad debida a exceso de calorías 13%, otros síntomas 8% y otros diagnósticos que corresponde al 30 % de 815 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN NUTRICION Y DIETETICA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	O260	Aumento excesivo de peso en el embarazo	276	10
2	E660	Obesidad debida a exceso de calorías	205	8
3	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	204	8
4	E668	Otros tipos de obesidad	180	7
5	Z713	Consulta para instruccion y vigilancia de la dieta	168	6
6	R529	Dolor, no especificado	152	5
7	U071	COVID-19, virus identificado	149	5
8	O261	Aumento pequeno de peso en el embarazo	115	4
9	E46X	Desnutricion proteicocalorica, no especificada	85	3
10	E441	Desnutricion proteicocalorica leve	68	3
11	Z359	Desequilibrio de los constituyentes en la dieta	67	3
12	Z359	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	55	3
13	E631	Hipertension esencial (primaria)	54	2
14	R634	Perdida anormal de peso	46	2
15	E440	Desnutricion proteicocalorica moderada	43	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>815</b>	<b>30</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>2682</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Medicina Interna Rips año 2021 que corresponde a 4806 personas, las principales causas de hipertensión arterial 21 %, COVID 19 virus identificado 5%, infecciones de vías urinarias sitio no especifico 3 % y otros diagnósticos que corresponde al 48 % de 4805 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA . AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	I10X	Hipertension esencial (primaria)	2127	21
2	U071	COVID-19, virus identificado	458	5
3	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	330	3
4	E119	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mencion de complicacion	322	3
5	E109	Diabetes mellitus insulino dependiente, sin mencion de complicacion	295	3
6	E039	Hipotiroidismo, no especificado	266	3
7	J449	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	237	3
8	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	181	2
9	U072	COVID-19, virus no identificado	172	2
10	I48X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	153	2
11	I259	Enfermedad isquemica cronica del corazon, no especificada	130	1
12	I872	Insuficiencia venosa (cronica) (periferica)	121	1
13	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	109	1
14	R060	Disnea	102	1
15	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	91	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>4806</b>	<b>48</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>9900</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Psiquiatría Rips año 2021, que corresponde a 905 personas, las principales causas de esquizofrenia paranoide 12 %, trastornos efectivo bipolar no especifico 12 %, trastorno mixto de ansiedad y depresión 6 % y otros diagnósticos que corresponde al 31 % de 281 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	F200	Esquizofrenia paranoide	112	12
2	F319	Trastorno afectivo bipolar, no especificado	109	12
3	F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresion	60	6
4	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	53	6
5	F009	Demencia en la enfermedad de Alzheimer, no especificada	53	6
6	F321	Episodio depresivo moderado	52	6
7	F312	Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con sintomas psicoticos	43	5
8	U071	COVID-19, virus identificado	29	3
9	F411	Trastorno de ansiedad generalizada	27	3
10	F322	Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos	20	2
11	R529	Dolor, no especificado	16	2
12	F231	Trastorno psicotico agudo polimorfo, con sintomas de esquizofrenia	16	2
13	F192	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y	14	2
14	F711	Retraso mental moderado, deterioro del comportamiento significativo, que requie	10	1
15	F311	Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente sin sintomas psicoticos	10	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>281</b>	<b>31</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>905</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Pediatría Rips año 2021 que corresponde a 4319 personas, las principales causas de morbilidad por consulta para la atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos 5%, otros síntomas y signos generales específicos 5 %, control en salud de rutina del niño 3 %, otros diagnósticos que correspondeal 70 % de 1498 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN PEDITATRIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Z762	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros ninos o lactantes sanos	766	5
2	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	716	5
3	Z001	Control de salud de rutina del nino	314	3
4	Z761	Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	261	3
5	R529	Dolor, no especificado	164	2
6	P073	Otros recién nacidos pretermino	145	2
7	N390	Infeccion de vías urinarias, sitio no especificado	101	2
8	J219	Bronquiolitis aguda, no especificada	71	1
9	P599	Ictericia neonatal, no especificada	59	1
10	R634	Perdida anormal de peso	46	1
11	E669	Obesidad, no especificada	40	1
12	R634	Enfermedades de la traquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	37	1
13	R51X	Cefalea	36	1
14	E441	Desnutricion proteicocalorica leve	33	1
15	J304	Rinitis alergica, no especificada	32	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>1498</b>	<b>70</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>4319</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Neurología Rips año 2021 que corresponde 1293 personas, las principales causas de morbilidad trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía 35 %, lumbago no específico 11 %, seguido de dolor no específico, y otros diagnósticos 332 personas con un 27%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	M511	Trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía	434	35
2	M545	Lumbago no especificado	119	11
3	R529	Dolor, no especificado	50	4
4	M544	Lumbago con ciática	49	4
5	M531	Síndrome cervicobraquial	43	4
6	M501	Trastorno de disco cervical con radiculopatía	36	3
7	S069	Traumatismo intracraneal, no especificado	31	3
8	S320	Fractura de vértebra lumbar	25	2
9	M542	Cervicalgia	24	1
10	R688	Otros síntomas y signos generales especificados	24	1
11	D430	Tumor de comportamiento incierto o desconocido del encefalo, supratentorial	22	1
12	M549	Dorsalgia, no especificada	17	1
13	S220	Fractura de vértebra torácica	12	1
14	S065	Hemorragia subdural traumática	11	1
15	S099	Traumatismo de la cabeza, no especificado	10	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>332</b>	<b>27</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>1239</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en fonoaudiología Rips año 2021 que corresponde a 619 personas, las principales causas de morbilidad por COVID 19 virus identificado 9 %, otros síntomas y signos generales 6%, seguido de disfagia 4%, y otros diagnósticos 282 personas que corresponde al 27.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN FONONDILOGIA. AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	U071	COVID-19, virus identificado	58	9
2	R688	Otros síntomas y signos generales especificados	36	6
3	R13X	Disfagia	28	4
4	P599	Ictericia neonatal, no especificada	28	4
5	R634	Perdida anormal de peso	27	4
6	O800	Parto único espontáneo, presentación cefálica de vértice	22	3
7	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	21	3
8	F800	Trastorno específico de la pronunciación	18	3
9	E46X	Desnutrición proteicoenergética, no especificada	17	3
10	P925	Dificultad neonatal en la lactancia materna	16	2
11	I679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	15	1
12	I64X	Accidente vascular encefálico agudo, no especificado como hemorrágico o isquémico	14	1
13	P073	Otros recién nacidos prematuros	13	1
14	I469	Paro cardíaco, no especificado	12	1
15	O821	Parto por cesárea de emergencia	12	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>282</b>	<b>27</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>619</b>	<b>73</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en fonoaudiología Rips año 2021 que corresponde a 619 personas, las principales causas de morbilidad por COVID 19 virus identificado 9 %, otros síntomas y signos generales 6%, seguido de disfagia 4%, y otros diagnósticos 282 personas que corresponde al 27.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN OPTOMETRIA. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	H524	Presbicia	752	41
2	H522	Astigmatismo	398	21
3	H520	Hipermetropia	258	13
4	H521	Miopia	120	6
5	H259	Catarata senil, no especificada	111	5
6	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	47	2
7	R529	Dolor, no especificado	26	1
8	H530	Ambliopia ex anopsia	24	1
9	H250	Catarata senil incipiente	21	1
10	H110	Pterigion	12	1
11	H260	Catarata infantil, juvenil y presenil	6	1
12	M751	Sindrome del manguito rotatorio	4	1
13	H269	Catarata, no especificada	4	1
14	H500	Estrabismo concomitante convergente	4	1
15	M545	Lumbago no especificado	4	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>62</b>	<b>3</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>1853</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista Optometría Rips año 2021 que corresponde a 1853 personas al año 2021, las principales causas de presbicia 41%, astigmatismo 21%, hipermetropía 13% y otros diagnósticos 3 % 62 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN OTORRINOLOGIA AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	H903	Hipoacusia neurosensorial, bilateral	68	11
2	J304	Rinitis alergica, no especificada	55	9
3	J342	Desviacion del tabique nasal	45	7
4	H524	Presbicia	43	6
5	H919	Hipoacusia, no especificada	35	6
6	H811	Vertigo paroxistico benigno	26	4
7	H931	Tinnitus	24	3
8	H522	Astigmatismo	16	3
9	H813	Otros vertigos perifericos	14	2
10	R040	Epistaxis	14	2
11	H920	Otalgia	12	2
12	H920	Hipermetropia	10	2
13	J311	Rinofaringitis cronica	9	2
14	K219	Enfermedad del reflujo gastroesofagico sin esofagitis	9	2
15	H259	Catarata senil, no especificada	8	2
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>228</b>	<b>37</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>616</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Otorrinología Rips año 2021 que corresponde 616 personas, las principales causas de hipoacusia neurosensorial bilateral 11 %, rinitis alérgica no especifica 9 %, desviación de tabique nasal 7%, y otros diagnósticos que corresponde al 37 % de 616 personas atendidas



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN UROLOGIA. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	N40X	Hiperplasia de la prostata	1251	43
2	N200	Calculo del rinon	286	9
3	R529	Dolor, no especificado	167	6
4	N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	138	5
5	N393	Incontinencia urinaria por tension	133	5
6	N399	Trastorno del sistema urinario, no especificado	90	3
7	N47X	Prepucio redundante, fimosis y parafimosis	88	3
8	N459	Orquitis, epididimitis y orquiepididimitis sin absceso	66	3
9	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	62	2
10	N310	Vejiga neuropatica no inhibida, no clasificada en otra parte	47	2
11	C61X	Tumor maligno de la prostata	44	1
12	N133	Otras hidronefrosis y las no especificadas	33	1
13	N201	Calculo del ureter	33	1
14	F523	Disfuncion orgasmica	26	1
15	I868	Varices en otros sitios especificados	25	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>428</b>	<b>14</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>2917</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en Urología Rips año 2021 que corresponde a 2917 personas, las principales causas de hiperplasia de la próstata 43 %, cálculo del riñón 9 %, dolor específico 6% y otros diagnósticos que corresponde al 14 % de 2917 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA EN MEDICINA GENERAL. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Z008	Otros exámenes generales	5839	15
2	Z123	Examen de pesquisa especial para tumor de la mama	3320	9
3	Z359	Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion	2351	6
4	Z761	Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	1449	4
5	Z003	Examen del estado de desarrollo del adolescente	1242	3
6	E039	Hipotiroidismo, no especificado	972	3
7	R688	Otros sintomas y signos generales especificados	795	2
8	Z001	Control de salud de rutina del nino	772	2
9	Z762	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros ninos o lactantes sanos	751	2
10	I10X	Hipertension esencial (primaria)	664	2
11	R529	Dolor, no especificado	474	2
12	Z300	Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepcion	449	1
13	M545	Lumbago no especificado	420	1
14	G409	Epilepsia, tipo no especificado	395	1
15	R51X	Cefalea	390	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>17764</b>	<b>46</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>38047</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de especialista en medicina general Rips año 2021 que corresponde a 38047 personas, las principales causas de otros exámenes generales 15 %, examen de pesquisa especial para tumor de la mama 9 %, supervisión del embarazo de alto riesgo 6% y otros diagnósticos que corresponde al 46 % de 17.764 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA ENFERMERIA. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	Z300	Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepcion	2435	34
2	Z003	Examen del estado de desarrollo del adolescente	1211	17
3	Z762	Consulta para atencion y supervision de la salud de otros ninos o lactantes sanos	1019	14
4	Z761	Consulta para atencion y supervision de la salud del nino abandonado	976	13
5	Z001	Control de salud de rutina del nino	534	7
6	Z008	Otros exámenes generales	326	4
7	Z304	Supervision del uso de drogas anticonceptivas	228	2
8	Z305	Otros sintomas y signos generales especificados	71	1
9	Z302	Esterilizacion	63	1
10	Z305	Supervision del uso de dispositivo anticonceptivo (intrauterino)	36	1
11	R529	Dolor, no especificado	14	1
12	Z124	Examen de pesquisa especial para tumor del cuello uterino	9	1
13	Z308	Otras atenciones especificadas para la anticoncepcion	7	1
14	Z012	Examen odontologico	7	1
15	Z002	Examen durante el periodo de crecimiento rapido en la infancia	6	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>30</b>	<b>1</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>6972</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de enfermería Rips año 2021 que corresponde a 6.972 personas, las principales causas de morbilidad concejo y aseguramiento general sobre la anticoncepción 34%, examen del estado de desarrollo del adolescentes 14% y otros diagnósticos que corresponde al 1 % de 30 personas atendidas.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA MAXILOFACIAL. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	K076	Trastornos de la articulacion temporomaxilar	167	20
2	K075	Anomalias dentofaciales funcionales	124	14
3	K010	Dientes incluidos	104	12
4	K122	Celulitis y absceso de boca	74	8
5	K092	Otros quistes de los maxilares	47	5
6	K083	Raiz dental retenida	36	4
7	K011	Dientes impactados	35	4
8	Q381	Anquiloglosia	16	2
9	H920	Otalgia	15	2
10	R529	Dolor, no especificado	12	2
11	K041	Necrosis de la pulpa	10	1
12	S025	Fractura de los dientes	9	1
13	K082	Atrofia del reborde alveolar desdentado	8	1
14	G500	Neuralgia del trigemino	8	1
15	K001	Dientes supernumerarios	7	1
		<b>OTROS DIAGNOSTICOS</b>	<b>186</b>	<b>22</b>
	<b>TOTAL</b>		<b>858</b>	<b>100</b>

Del total de personas atendidas en la consulta de Rips año 2021 que corresponde a 858 personas, las principales causas de morbilidad trastornos de la articulación temporomaxiliar 20%, anomalías dentofaciales funcionales 14 %, dientes incluidos 12%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA CIRUGIA PLASTICA. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	D043	Carcinoma in situ de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara	53	19
2	D210	Tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello	52	19
3	D485	Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel	31	11
4	L910	Cicatriz hipertrofica	22	8
5	N62X	Hipertrofia de la mama	20	7
6	D236	Tumor benigno de la piel del miembro superior, incluido el hombro	19	7
7	T131	Herida de miembro inferior, nivel no especificado	11	4
8	C443	Tumor maligno de la piel de otras partes y de las no especificadas de la cara	9	3
9	S018	Herida de otras partes de la cabeza	9	3
10	D237	Tumor benigno de la piel del miembro inferior, incluida la cadera	8	3
11	E669	Obesidad, no especificada	8	2
12	R529	Dolor, no especificado	5	2
13	I830	Venas varicosas de los miembros inferiores con ulcera	4	2
14	T220	Quemadura del hombro y miembro superior, grado no especificado, excepto de la muñeca y de la	3	1
15	M795	Cuerpo extraño residual en tejido blando	3	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	23	8
	TOTAL		280	100

Del total de personas atendidas en la consulta de Rips año 2021 que corresponde a 280 personas, las principales causas de Carcinoma insuti de la piel de otras partes y de las no especificas de la cara 19%, tumor benigno del tejido conjuntivo y de otros tejidos blandos de cabeza, cara y cuello 19 %, tumor de comportamiento incierto o desconocido de la piel 11 %, y otros diagnósticos 8%.

PRINCIPALES DIAGNOSTICO CONSULTA DE ESPECIALISTA DE TOXICOLOGIA. AÑO 2021				
	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	D043	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	18	9
2	D210	Celulitis de otros sitios	10	5
3	D485	Otros sintomas y signos generales especificados	8	4
4	L910	Insuficiencia cardiaca congestiva	7	4
5	N62X	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica, no especificada	7	4
6	D236	Enfermedad pulmonar obstructiva cronica con exacerbacion aguda, no especificada	7	4
7	T131	Paro cardiaco, no especificado	6	3
8	C443	Diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones no especificadas	6	3
9	S018	Desnutricion proteicocalorica, no especificada	5	2
10	D237	Disfagia	4	2
11	E669	Accidente vascular encefalico agudo, no especificado como hemorragico o isquemico	4	2
12	R529	Angina de pecho, no especificada	4	2
13	I830	Absceso cutaneo, furunculo y antrax de otros sitios	4	2
14	T220	ulcera cronica de la piel, no clasificada en otra parte	3	1
15	M795	Hiperplasia de la prostata	3	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	104	52
	TOTAL		200	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en la consulta de Rips año 2021 que corresponde a 200 personas, las principales causas de infección de vías urinarias 9%, celulitis 5%, otros síntomas y signos general 4%, y otros diagnósticos 52%.

### MORBILIDAD POR CAUSA DE CONSULTA AGRUPADA- CONSULTA EXTERNA

Para realizar un análisis general de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada a los códigos CIE 10 modificada por el ministerio de salud y protección social en el año 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADAS ATENDIDAS CONSULTA EXTERNA			
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA AÑO 2021			
GRAN CAUSA DE MORBILIDAD	SUBGRUPO DE CAUSAS	NUMERO DE PERSONAS	PORCENTAJE
CONDICIONES MATERNAS Y PERINATALES	CONDICIONES DERIVADAS DURANTE EL PERIODO PERINATAL	1013	1
	CONDICIONES MATERNAS	5741	3
	TOTAL	6754	4
CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	10250	5
	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3850	2
	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	9474	5
	TRANSMISION SEXUAL	157	1
	TOTAL	23731	13
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	ANOMALIAS CONGENITAS	905	1
	DENGUE	44	1
	CONDICIONES NEUROPSIAQUIATRICAS	5111	2
	CONDICIONES ORALES	37069	19
	DESORDENES ENDOCRINOS	12212	6
	DIABETES MELLITUS	5167	3
	ENFERMEDAD CARDIOVASCULARES	25325	13
	ENFERMEDAD DE LA PIEL	4806	2
	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS	366	1
	ENFERMEDADES DIGESTIVAS	11922	6
	ENFERMEDADES GENITOURINARIAS	15545	8
	ENFERMEDADES MUSCULO ESQUELETICO	4806	2
	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	9474	5
	NEOPLASIAS MALIGNAS	6047	3
	TOTAL	138799	72
LESIONES	LESIONES INTENSIONALES	6	1
	LESIONES NO INTENSIONALES	565	1
	TRUMATISMOS, ENVENENAMIENTO	10523	5
	TOTAL	11094	7
SIGNOS Y SINTOMAS MAL DEFINIDOS	SIGNOS Y SINTOMAS MAL DEFINIDOS	25621	12
	TOTAL	25621	12
	TOTAL	205999	108
	TOTAL	205999	

En cuanto a la agrupación de enfermedades de 205.999 personas atendidas, el 72 % corresponde a enfermedades no trasmisible con 138.799 personas, condiciones perinatales y maternas un 4 % que corresponde 6754, lesiones un 7 % con 11094 personas, enfermedades transmisibles un 23 % que corresponde 23371 y signos y síntomas mal definidos un 12 % para 25621 personas.



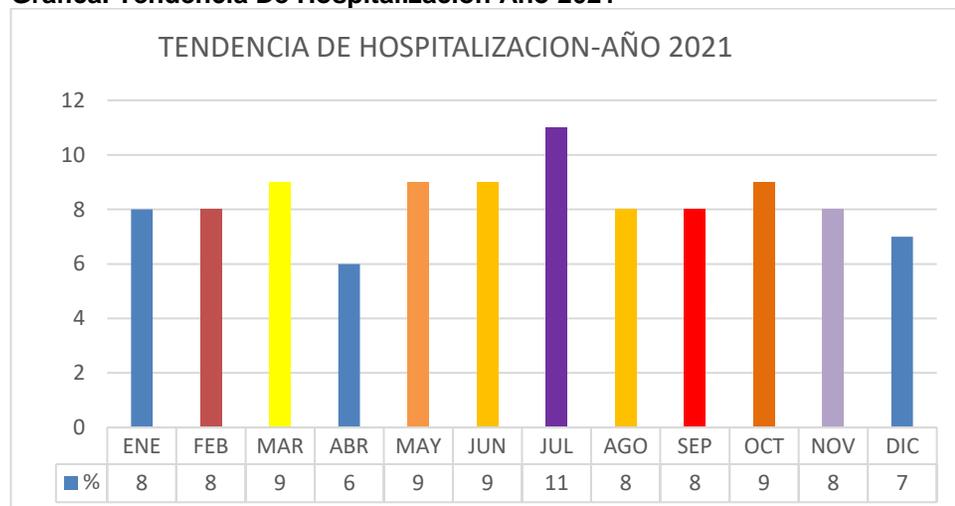
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN AÑO 2021

MES	2021	%
ENE	661	8
FEB	667	8
MAR	745	9
ABR	496	6
MAY	772	9
JUN	725	9
JUL	876	11
AGO	687	8
SEP	659	8
OCT	750	9
NOV	638	8
DIC	628	7
TOTAL	8304	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

### Grafica. Tendencia De Hospitalización Año 2021

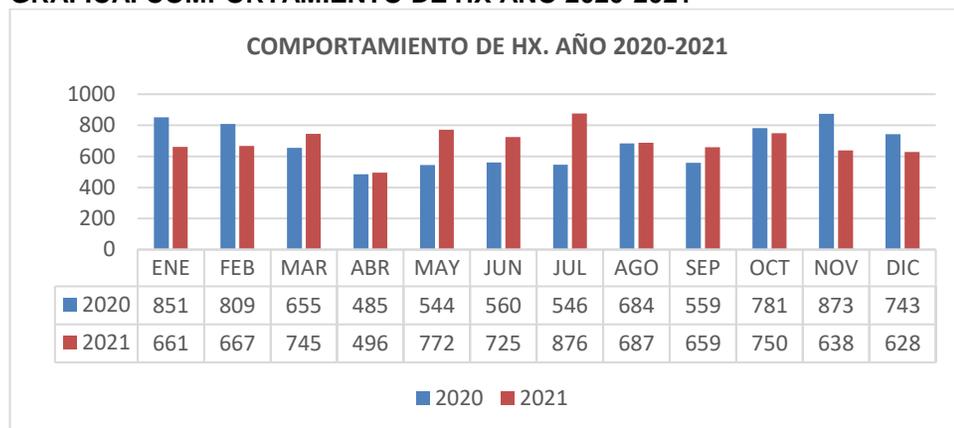


Se observa que, durante el primer semestre del 2021, se mantiene el servicio de hospitalización, para el tercer trimestre se presenta incremento en la hospitalización en un 3%, por el tema de la pandemia de COVID 19, sin embargo, para último trimestre hay un descenso del 3%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE HX AÑO 2020-2021



Se observa un incremento de tendencia del año 2021 en el segundo periodo en la producción de servicios en el servicio de hospitalización en comparación con el año 2020.

### USUARIOS ATENDIDOS EN HOSPITALIZACION DE 2021

Se presenta a continuación se presenta la caracterización de los usuarios atendidos en hospitalización por genero presentando un 60% género femenino y un 40% del género masculino del año 2021.

<b>RIPS. TOTAL DE USURIOS ATENDIDOS EN CONSULTA GENERAL Y ESPECIALIZADA. AÑO 2021</b>			
EDAD	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
0-4	253	291	544
5-9.	117	107	224
10-14.	142	114	256
15-19	537	131	668
20-24	736	161	897
25-29	575	153	728
30-34	405	137	542
35-39	272	143	415
40-44	184	148	332
45-49	176	162	338
50-54	153	164	317
55-59	193	204	397
60-65	200	256	456
>65	5957	4505	10462
<b>TOTAL</b>	<b>9900</b>	<b>6676</b>	<b>16576</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>60</b>	<b>40</b>	<b>100</b>



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### ASEGURAMIENTO DE HX AÑO 2021

RIPS. TOTAL DE USURIOS ATENDIDOS EN HOSPITALIZACION. AÑO 2021						
EDAD	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	VINCULADO	PARTICULAR	OTRO	TOTAL
0-4	183	306	7	0	10	506
5-9.	73	152	13	0	10	248
10-14.	69	137	7	0	13	226
15-19	114	330	65	0	58	567
20-24	289	421	105	0	54	869
25-29	312	341	84	0	59	796
30-34	243	257	40	0	56	596
35-39	157	192	14	0	58	421
40-44	128	167	15	0	35	345
45-49	96	216	4	0	21	337
50-54	104	183	8	0	22	317
55-59	131	218	5	0	21	375
60-65	150	244	8	1	37	440
>65	858	1246	11	0	146	2261
TOTAL	2907	4410	386	1	600	8304
PORCENTAJE	21	73	2	1	3	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización del año 2021, el 21% corresponde a régimen contributivo, 73% el régimen subsidiado, el 2 % vinculado, el 1 % particular, 3% otro.

#### Tipo De Aseguramiento

TIPO DE ASEGURAMIENTO	NUMERO	%
Subsidiado	4410	53
Contributivo	2907	35
Otro	600	7
Vinculado	386	4
Particular	1	1
TOTAL	8304	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

El 53 % corresponde el régimen subsidiado, 35 % el régimen contributivo, otro 7 %, 4% vinculado, y 1% particular.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Aseguramiento Por EAPB

EABP	AFLIADOS	%
CONVIDA	2464	30
FAMISANAR	1482	18
NUEVA EPS	1293	16
SANITAS	705	8
SSC	386	4
ECOOPSOS	383	4
COMPENSAR	281	3
SALUD TOTAL	247	3
POLICIA NACIONAL	195	2
SALUD COLMENA	152	2
FONDO DE MAGISTERIO	106	1
FUERZAS MILITARES	90	1
OTRAS EAPB	520	8
TOTAL	8304	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

En cuanto a la EAPB se atendieron 2.464 personas con la EAPB Convida con un 30%, seguido de Famisanar 1.482 personas con un 18 % y nueva EPS con 1293 personas con un 16 %.

### DIAGNOSTICO EN HOSPITALIZACION AÑO 2021

La principal causa de diagnóstico por ingreso de hospitalización en la institución COVID 19 virus identificado 5%, infección de vías urinaria, sitio no específico 5%, parto único espontáneo presentación cefálica de vértice 5 % y otros diagnósticos que corresponde al 65 % de 5142 personas atendidas corresponde al 65 % de 5142 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

TABLA DE PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE INGRESOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	U071	COVID-19, virus identificado	564	5
2	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	386	5
3	O800	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	368	5
4	R688	Otros síntomas y signos generales especificados	365	4
5	U072	COVID-19, virus no identificado	233	2
6	O620	Contracciones primarias inadecuadas	189	2
7	O821	Parto por cesárea de emergencia	148	2
8	L038	Celulitis de otros sitios	142	2
9	K359	Apendicitis aguda, no especifica	141	1
10	P599	Ictericia neonatal, no especificada	139	1
11	S525	Fractura de la epífisis inferior del radio	124	1
12	R060	Disnea	101	1
13	I500	Insuficiencia cardiaca congestiva	91	1
14	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación	88	1
15	K922	Hemorragia gastrointestinal, no especificada	83	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	5142	65
	TOTAL		8304	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

La principal causa de diagnóstico por egresos de hospitalización en la institución es otro síntomas y signos 5%, parto único espontaneo presentación cefálica de vértice 5%, COVID 19 virus identificado 5%, y otros diagnósticos que corresponde al 63 % de 5279 personas atendidas.

TABLA DE PRINCIPALES DIAGNOSTICOS DE EGRESOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION AÑO 2021				
NUMERO	CODIGO CIE 10	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	R688	Otros síntomas y signos generales especificados	474	5
2	O800	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	466	5
3	U071	COVID-19, virus identificado	462	5
4	N390	Infeccion de vías urinarias, sitio no especificado	375	4
5	O821	Parto por cesarea de emergencia	189	3
6	P599	Ictericia neonatal, no especificada	133	2
7	S525	Fractura de la epifisis inferior del radio	126	2
8	K359	Apendicitis aguda, no especifica	123	2
9	L038	Celulitis de otros sitios	116	2
10	O820	Parto por cesarea electiva	99	2
11	R529	Dolor, no especificado	95	1
12	U072	COVID-19, virus no identificado	94	1
13	I10X	Hipertension esencial (primaria)	93	1
14	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestacion	92	1
15	R060	Disnea	88	1
		OTROS DIAGNOSTICOS	5279	63
	TOTAL		8304	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### **MORBILIDAD POR CAUSA DE CONSULTA AGRUPADA- HOSPITALIZACION**

Para realizar un análisis general de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada a los códigos CIE 10 modificada por el ministerio de salud y protección social en el año 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD AGRUPADAS ATENDIDAS HOSPITALIZACION			
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL FUSAGASUGA AÑO 2021			
GRAN CAUSA DE MORBILIDAD	SUBGRUPO DE CAUSAS	NUMERO DE PERSONAS	PORCENTAJE
CONDICIONES MATERNAS Y PERINATALES	CONDICIONES DERIVADAS DURANTE EL PERIODO PERINATAL	244	3
	CONDICIONES MATERNAS	1555	18
	TOTAL	1799	21
CONDICIONES TRANSMISIBLES Y NUTRICIONALES	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	224	3
	ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	123	2
	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	410	2
	TRANSMISION SEXUAL	157	2
	ENFERMEDAD TRANSMITIDAS POR VECTORES	10	1
	TOTAL	924	11
ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	ANOMALIAS CONGENITAS	14	1
	CONDICIONES PSIAQUIATRICAS	76	1
	CONDICIONES ORALES	613	8
	DESORDENES ENDOCRINOS	224	3
	DIABETES MELLITUS	14	1
	ENFERMEDAD CARDIOVASCULARES	524	6
	ENFERMEDAD DE LA PIEL	361	4
	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS	366	4
	ENFERMEDADES DIGESTIVAS	613	7
	ENFERMEDADES GENITOURINARIAS	723	8
	ENFERMEDADES MUSCULO ESQUELETICO	117	2
	NEOPLASIAS MALIGNAS	57	1
	TOTAL	3702	44
LESIONES	LESIONES INTENSIONALES	6	1
	LESIONES NO INTENSIONALES	23	1
	TRUMATISMOS, ENVENENAMIENTO	1088	13
	TOTAL	1117	15
SIGNOS Y SINTOMAS MAL DEFINIDOS	SIGNOS Y SINTOMAS MAL DEFINIDOS	762	9
	TOTAL	762	9
TOTAL	TOTAL	8304	100



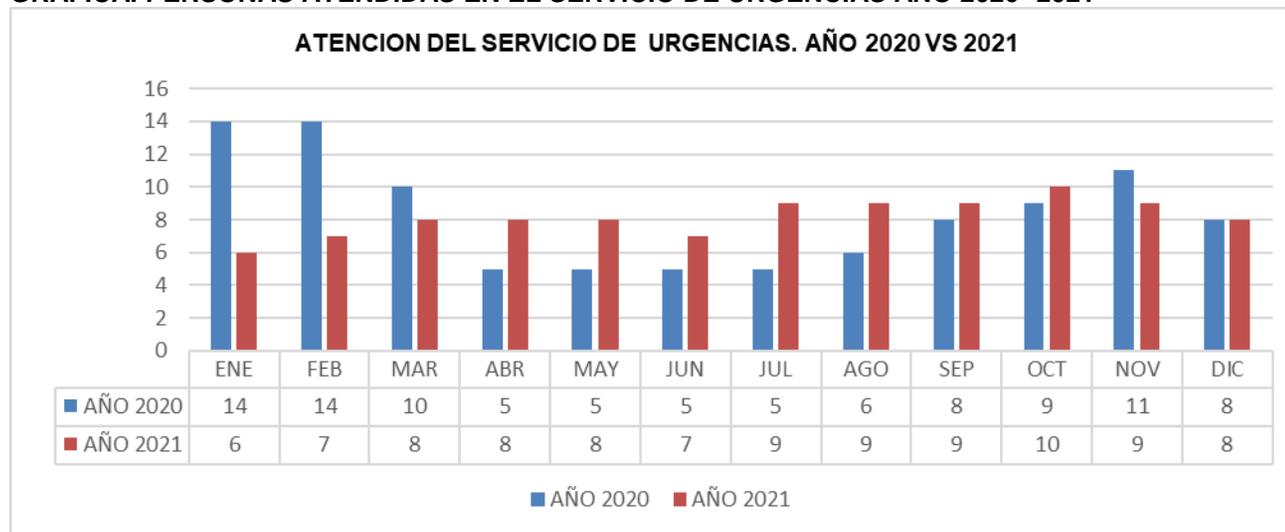
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2022

CANTIDAD DE CONSULTA URGENCIAS POR AÑO				
MES	2020	%	2021	%
ENE	6298	14	2779	6
FEB	6369	14	3158	7
MAR	4746	10	3578	8
ABR	2196	5	3515	8
MAY	2371	5	3512	8
JUN	2130	5	3323	7
JUL	2484	5	4014	9
AGO	2771	6	4144	9
SEP	3399	8	3954	9
OCT	3906	9	4575	10
NOV	4783	11	4148	9
DIC	3428	8	3885	8
TOTAL	44881	100	44585	98

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

### GRAFICA. PERSONAS ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2020- 2021



Se mantiene en un 8% la atención de personas atendidas por el servicio de urgencias con un total de 44.585 personas en el año 2021, en comparación al año 2020.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

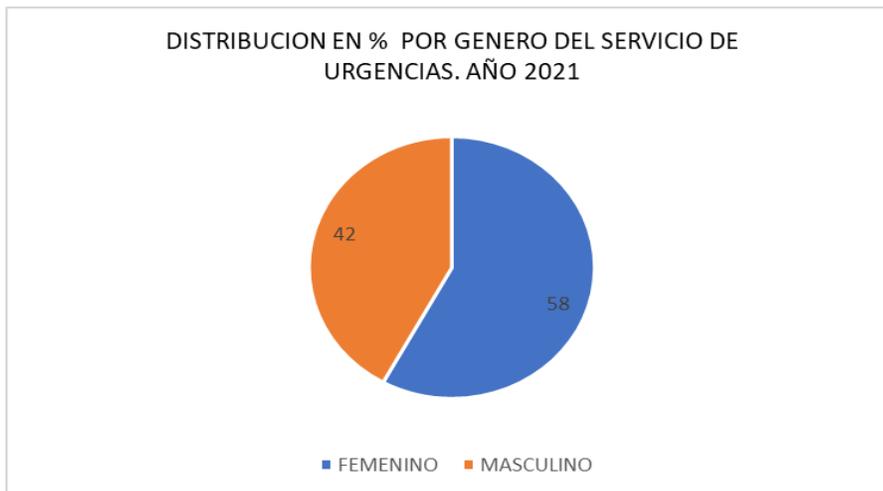
### DISTRIBUCION POR GENERO:

GENERO	NUMERO	%
FEMENINO	25919	58
MASCULINO	18666	42
TOTAL	44585	100

Fuente: Base de datos RIPS Sistemas de Información, 2021

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 2021



### ASEGURAMIENTO

TIPO	NUMERO	%
Subsidiado	22706	51
Contributivo	16522	37
Otro	3824	9
Vinculado	1527	2
Particular	6	1
TOTAL	44585	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Se observa que el servicio de urgencias para el año 2021 atendió 51% el régimen subsidiado, 37 % régimen contributivo, otro 9%, vinculado 2 % y particular 1 %.

### ASEGUMENTO POR EAPB

EABP	AFLIADOS	%
CONVIDA	13288	30
FAMISANAR	9126	21
NUEVA EPS	7271	16
SANITAS	3342	7
COMPENSAR	1625	4
SSC	1526	3
POLICIA NACIONAL	1437	3
SALUD TOTAL	1281	3
ECOOPSOS	1130	3
CAPITAL SALUD	751	2
FUERZAS MILITARES	603	2
FONDO MAGISTERIO	361	1
OTRAS EAPB	2844	5
TOTAL	44585	100

En cuanto a la EAPB se atendieron 13.288 personas con el régimen de aseguramiento de Convida con un 30%, seguido de Famisanar 9.126 personas con un 21 % y nueva EPS con 7271 personas con un 16 %.

### PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Principales diagnóstico de consulta urgencias 2021															
Cie 10	Diagnóstico de consulta	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	ago	sep	oct	nov	dic	total	%
N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	88	103	106	113	110	89	107	136	102	143	133	113	1343	3%
A09X	Diarrea y gastroenteritis de posible origen infeccioso	80	85	105	53	61	52	99	88	137	127	135	95	1117	3%
R51X	Cefalea	57	71	96	90	96	74	80	100	115	125	103	86	1093	2%
R529	Dolor, no especificado	76	72	77	130	175	153	22	47	38	95	86	104	1075	2%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	50	81	88	75	86	72	115	108	110	114	82	82	1063	2%
R688	Otros sintomas y signos generales especificados	74	62	66	56	25	39	91	94	108	128	144	135	1022	2%
R102	Dolor pelvico y perineal	67	90	76	79	82	68	91	89	90	112	78	87	1009	2%
M545	Lumbago no especificado	43	46	72	75	63	55	52	75	72	83	69	65	770	2%
R509	Fiebre, no especificada	40	36	57	31	51	64	43	59	56	68	92	69	666	1%
J069	Infeccion aguda de las vias respiratorias superiores, no especificada	13	5	65	92	74	73	61	36	38	36	48	64	605	1%
J980	Enfermedades de la traquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte	7	7	24	22	49	33	35	58	75	80	94	107	591	1%
U071	COVID-19, virus identificado	53	36	20	42	126	144	122	17	2	1	1	3	567	1%
R11X	Nausea y vomito	21	34	30	30	21	26	35	50	68	98	57	40	510	1%
I10X	Hipertension esencial (primaria)	23	27	51	47	39	37	40	47	37	46	41	32	467	1%
R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	25	35	34	50	29	35	45	27	44	59	49	24	456	1%
	Otros diagnósticos	2062	2368	2611	2530	2425	2309	2976	3113	2862	3260	2936	2779	32231	72%
	<b>Total</b>	<b>2779</b>	<b>3158</b>	<b>3578</b>	<b>3515</b>	<b>3512</b>	<b>3323</b>	<b>4014</b>	<b>4144</b>	<b>3954</b>	<b>4575</b>	<b>4148</b>	<b>3885</b>	<b>44585</b>	<b>100%</b>

La principal causa de diagnóstico por servicio de urgencias año 2021, corresponde a infección de vías urinarias con 3%, seguido por diarrea y gastroenteritis de posible origen infeccioso 3%, cefalea un 2%, y otros diagnósticos 32. 231 personas de un 72%.

### MORBILIDAD ESPECIFICA HOSPITALIZACIÓN 2021, 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 2021



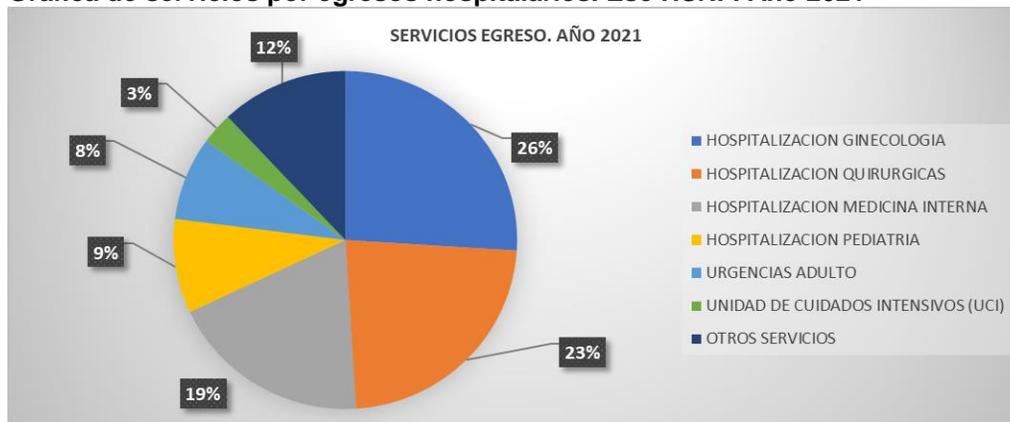
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

SERVICIOS	%
HOSPITALIZACION GINECOLOGIA	26
HOSPITALIZACION QUIRURGICAS	23
HOSPITALIZACION MEDICINA INTERNA	19
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	9
URGENCIAS ADULTO	8
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)	3
URGENCIAS PEDIATRICAS	1
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS (UMI)	1
URGENCIAS OBSTRETICAS	1
HOSPITALIZACION PENSIONADOS	1
HOSPITALIZACION PENSIONADO - MEDICINA INTERNA	1
QUIROFANOS	1
CIRUGIA AMBULATORIA	1
OBSERVACION	1
HOSPITALIZACION PENSIONADO - CIRUGÍA QX	1
NEONATOS	1
HOSPITALIZACION PENSIONADO - PEDIATRIA	1
HOSPITALIZACION PENSIONADO - GINECOLOGIA	1
TOTAL	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2020

Del total de personas atendidas por los servicios de hospitalización, el servicio con mayor prevalencia es de servicio de ginecología con un porcentaje del 26 %, seguido de hospitalización quirúrgicas el 23 %, medicina interna el 19%, hospitalización pediatría el 9 %, urgencias adulto 8%, %, unidad cuidados intensivos el 3%. Con baja prevalencia urgencias pediátricas, hospitalización de pensionados, el servicio de pensionados, UCI intermedios, pensionados cirugía, neonatos, pediatría.

**Grafica de servicios por egresos hospitalarios. Ese HSRF. Año 2021**



Fuente: Dinámica Gerencial 2021

**Tabla de especialidades atendidas en la ese hospital san Rafael año 2021**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

NO	ESPECIALIDADES	TOTAL	%
1	GINECOLOGIA	3328	26
2	MEDICINA INTERNA	3054	24
3	CIRUGIA GENERAL	1462	10
4	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1397	10
5	PEDIATRIA	1165	9
6	MEDICINA GENERAL	779	6
7	NEUROCIRUGIA	240	1
8	URGENCIOLOGIA	166	1
9	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO COVID	41	1
10	CIRUGIA MAXILOFACIAL	27	1
11	UROLOGIA	15	1
12	NEUROLOGIA	11	1
13	ANESTESIOLOGIA	4	1
14	ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR	4	1
15	OFTALMOLOGIA	2	1
16	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	1
17	MEDICO - ESTUDIANTE	1	1
18	AUDITORIA ADMINISTRATIVA CUENTAS MEDICAS	1	1
19	CIRUGIA PLASTICA	1	1
20	RADIOLOGIA ECOGRAFIA GENERAL	1	1
21	TOXICOLOGIA CLINICA	1	1
	<b>TOTAL</b>	<b>11701</b>	<b>100</b>

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en las especialidades de ginecología con un 26%, seguida de medicina interna con un 24 %, cirugía general 10%, ortopedia y traumatología 10 %, pediatría 9 %, ortopedia y traumatología 10 %, medicina general 6 %.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos por hospitalización general. Año 2021**

Principales diagnósticos de egreso de hospitalización 2021			
Cie 10	Diagnóstico de egreso	total	%
R688	Otros síntomas y signos generales especificados	474	6%
O800	Parto unico espontaneo, presentacion cefalica de vertice	466	6%
U071	COVID-19, virus identificado	462	6%
N390	Infeccion de vias urinarias, sitio no especificado	375	5%
O821	Parto por cesarea de emergencia	189	2%
P599	Ictericia neonatal, no especificada	133	2%
S525	Fractura de la epifisis inferior del radio	126	2%
K359	Apendicitis aguda, no especificada	123	1%
L038	Celulitis de otros sitios	116	1%
O820	Parto por cesarea electiva	99	1%
R529	Dolor, no especificado	95	1%
U072	COVID-19, virus no identificado	94	1%
I10X	Hipertension esencial (primaria)	93	1%
O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestacion	92	1%
R060	Disnea	88	1%
	Otros diagnósticos	5279	64%
	<b>Total</b>	<b>8304</b>	<b>100%</b>

Fuente: RIPS Sistemas de información 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización por egresos corresponden 8.304 en el año 2021, la principal causa de morbilidad corresponde a las Otros síntomas y signos generales especificados con 474 con un 6 %, Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice con 466 con un 6%, COVID-19 virus identificado con 462 con un 6 % y otros diagnósticos que corresponde al 64 % de 5274 personas atendidas.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalizados del servicio de ginecología. Año 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE GINECOLOGIA. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	820	25
2	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	323	10
3	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	193	6
4	ESTERILIZACION	146	5
5	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	143	5
6	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	134	5
7	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	98	3
8	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	96	3
9	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	69	2
10	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA FEMENINA, NO ESPECIFICADA	58	2
11	ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO, SIN COMPLICACION	56	2
12	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	53	1
13	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	48	1
14	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	46	1
15	AMENAZA DE ABORTO	38	1
OTROS DIAGNOSTICO		920	28
TOTAL		3241	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de ginecología que corresponden a 3241 en el año 2021, la principal causa de morbilidad corresponde a partos único espontaneo, presentación cefálica de vértice 820 personas del 25%, parto por cesárea de emergencia 323 personas 10%, y seguido parto por cesárea electiva del 6%, y otros diagnósticos que corresponde al 17 % de 560 personas atendidas.

Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalización de pensionados Año 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE PENSIONADOS AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	13	11
2	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	12	10
3	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	10	8
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	7	6
5	CELULITIS DE OTROS SITIOS	4	3
6	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	4	3
7	FRACTURA DEL MALEOLO INTERNO	2	2
8	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	2	2
9	ASMA, NO ESPECIFICADA	2	2
10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2	2
11	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2	2
12	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	2	1
13	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	2	1
14	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	2	1
15	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1	1
OTROS DIAGNOSTICO		55	45
TOTAL		122	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de pensionados que corresponden a 122 en el año 2021 la principal causa de morbilidad corresponde a COVID 19 virus identificado 11 %, COVID 19 virus no identificado 10 %, neumonía no específica 8 %, y otros diagnósticos que corresponde al 45 % de 55 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalización de medicina interna. Año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	275	12
2	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	273	12
3	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	83	4
4	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	79	4
5	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	70	3
6	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	60	3
7	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	58	3
8	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	44	2
9	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	43	2
10	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	39	2
11	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	38	2
12	CELULITIS DE OTROS SITIOS	38	1
13	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	36	1
14	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	33	1
15	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	32	1
OTROS DIAGNOSTICO		1083	47
TOTAL		2284	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de medicina interna año 2021, corresponde a 2284 personas, la principal causa de morbilidad corresponde a infecciones de vías urinaria de sitio no específico 12 %, covid 19 virus identificado 12% hipertensión arterial 4%, y otros diagnósticos que corresponde al 47 % de 2284 personas atendida.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalización de servicio Pediatría. Año 2021**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE PEDIATRÍA. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	176	14
2	PERDIDA ANORMAL DE PESO	98	8
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	86	7
4	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	67	6
5	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	38	3
6	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	36	3
7	DIFICULTAD NEONATAL EN LA LACTANCIA MATERNA	30	2
8	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	25	2
9	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	24	2
10	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	17	2
11	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	13	1
12	ASMA, NO ESPECIFICADA	11	1
13	CELULITIS DE OTROS SITIOS	11	1
14	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	11	1
15	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	11	1
OTROS DIAGNOSTICO		556	46
TOTAL		1210	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización de pediatría que corresponden 1210 en el año 2021, la principal causa de morbilidad corresponde a ictericia neonatal no específica 14%, pérdida anormal de peso 8%, seguido de infección de vías urinarias 7%, y otros diagnósticos que corresponde al 46 % de 1210 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos hospitalización de quirúrgicas. Año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE QUIRÚRGICAS. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	256	9
2	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	153	6
3	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	117	4
4	OTRAS COLELITIASIS	86	3
5	CELULITIS DE OTROS SITIOS	71	3
6	FRACTURA DE LA CLAVICULA	60	3
7	FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE	58	2
8	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	53	2
9	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	47	2
10	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	43	2
11	FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR	37	1
12	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	37	1
13	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	33	1
14	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, CON DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	33	1
15	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	31	1
OTROS DIAGNOSTICO		1666	59
TOTAL		2781	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de hospitalización quirúrgica que corresponden 2781 en el año 2021, la principal causa de morbilidad corresponde apendicitis aguda 9 %, seguida de fractura de la epífisis inferior de radio 6%, otros estados postquirúrgicos específicos 4%, y otros diagnósticos que corresponde al 59 % de 2781 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos urgencias de adulto año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE URGENCIAS DE ADULTO. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	44	5
2	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	27	3
3	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	23	2
4	OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS E	19	2
5	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	19	2
6	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	18	2
7	CALCULO DEL RIÑON	17	2
8	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	15	2
9	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	14	1
10	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	13	1
11	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	12	1
12	CONSTIPACION	12	1
13	OTRAS COLELITIASIS	12	1
14	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	12	1
15	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	12	1
OTROS DIAGNOSTICO		744	73
TOTAL		1013	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de urgencias adulto que corresponden 1013 año 2021, la principal causa de morbilidad es infarto agudo de miocardio con 5 % de 44 personas, en segundo lugar, otros dolores abdominales un 3% con 27 personas, seguido esquizofrenia paranoide 2 % y otros diagnósticos que corresponden al 73 % de 744 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de la unidad de cuidados intensivos (UCI) año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ( UCI). AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	102	16
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	67	10
3	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	48	8
4	PARO CARDIACO, NO ESPECIFICADO	35	5
5	CHOQUE , NO ESPECIFICADO	32	5
6	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	27	4
7	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	21	3
8	CHOQUE CARDIOGENICO	17	3
9	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	16	3
10	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	15	2
11	ANGINA INESTABLE	11	2
12	INFARTO AGUDO TRANSMURAL DEL MIOCARDIO DE OTROS SITIOS	11	2
13	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	8	1
14	MUERTE CARDIACA SUBITA, ASI DESCRITA	7	1
15	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	7	1
OTROS DIAGNOSTICO		217	34
TOTAL		641	100



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de unidad cuidados intensivos (uci) que corresponden 641 año 2021, la principal causa de morbilidad es covid 19 virus identificado 16%, en segundo lugar infarto agudo de miocardio 10%, seguido insuficiencia respiratoria 8 % y otros diagnósticos que corresponden al 34 % de 217 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de la unidad de cuidados intensivos (INTENSION INTERMEDIA) año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ( UCI INTERMEDIO ). AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO )	49	28
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	22	12
3	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	14	8
4	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	11	6
5	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA	5	3
6	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	4	3
7	CHOQUE CARDIOGENICO	4	2
8	ANGINA INESTABLE	4	2
9	SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA	4	2
10	CHOQUE , NO ESPECIFICADO	3	2
11	INFARTO AGUDO TRANSMURAL DEL MIOCARDIO DE OTROS SITIOS	3	2
12	TAQUICARDIA VENTRICULAR	2	1
13	BLOQUEO AURICULOVENTRICULAR COMPLETO	2	1
14	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2	1
15	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	2	1
OTROS DIAGNOSTICO		45	26
TOTAL		176	100

### Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de unidad cuidados intensivos (uci) intermedio que corresponden 176 año 2021, la principal causa de morbilidad es COVID 19 virus identificado 28 % con 49 personas, en segundo lugar, infarto agudo de miocardio 12 % 22 personas, y otros diagnósticos que corresponden al 26 % de 176 personas atendidas.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de Neonatos año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE NEONATOS. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	2	35
2	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1	13
3	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	1	13
4	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	1	13
5	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, LEVE Y MODERADA	1	13
6	PERDIDA ANORMAL DE PESO	1	13
TOTAL		7	100

### Fuente: Dinámica Gerencial 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de neonatos que corresponde a 7 personas año 2021, la principal causa de morbilidad es ictericia neonatal dos casos el 35%, síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido un caso el 13%, sepsis bacteriana del recién nacido el 13%, taquipnea transitoria del recién nacido un caso el 13%, asfixia del nacimiento leve y moderada 13%, y pérdida anormal un caso el 13%.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de Urgencias obstétricas año 2021**

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO DE URGENCIAS OBSTETRICAS. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	14	28
2	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	7	13
3	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	6	12
4	EMBARAZO CONFIRMADO	5	10
5	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	3	5
6	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	2	4
7	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	2	4
8	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	2	4
9	TUMEFACCION, MASA O PROMINENCIA INTRAABDOMINAL Y PELVICA	2	4
10	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	2	4
11	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	2	4
12	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	2	4
13	FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION	2	4
TOTAL		51	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2022

Del total de personas atendidas en urgencias obstétricas de 51 personas año 2021, la principal causa de morbilidad parto único espontaneo 28%, falso trabajo de parto 13%, dolor pélvico 12%, embarazo confirmado 10%, parto por cesárea por emergencia 5%, aborto espontaneo 4%.

**Tabla. Principales diagnósticos de egresos de servicio de quirófano año 2021**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO QUIROFANO. AÑO 2021

NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	14	43
2	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	6	18
3	LUMBAGO CON CIATICA	6	18
4	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	2	6
5	DISPLASIA CERVICAL SEVERA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	1	3
6	FRACTURA DEL HUESO ILIACO	1	3
7	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	1	3
8	HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	1	3
9	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	1	3
TOTAL		33	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de quirófano que corresponde a 33 personas año 2021, la principal causa de morbilidad lumbago no especifico 43%, otros estados postquirúrgicos específicos 18%, lumbago con ciática 18%, aborto espontaneo 6%, displasia cervical severa 3%, fractura de hueso iliaco 3 %, trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía 3 %, hemorragia subdural (aguda) no traumática 3 %, hernia inguinal unilateral 3 %,

Tabla. Principales diagnósticos de egresos de servicio de cirugía ambulatoria año 2021

### PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO CIRUGIA AMBULATORIA. AÑO 2021

NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	HERNIA UMBILICAL SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	5	27
2	DISPLASIA CERVICAL LEVE	4	21
3	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	2	11
4	ESTERILIZACION	2	11
5	EROSION Y ECTROPION DEL CUELLO DEL UTERO	1	5
6	TUMOR BENIGNO LIPOMATOSO DE PIEL Y DE TEJIDO SUBCUTANEO DE CABEZA, CARA Y CUELLO	1	5
7	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	1	5
8	EXAMEN GINECOLOGICO (GENERAL) (DE RUTINA)	1	5
9	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1	5
10	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	1	5
TOTAL		18	100

Fuente: Dinámica Gerencial 2021

Del total de personas atendidas en el servicio de cirugía ambulatoria que corresponde a 18 personas año 2021, la principal causa de morbilidad hernia umbilical 27%, displasia cervical leve 21%, hernia inguinal 11%.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Tabla. Principales diagnósticos de egresos de servicio de Observación año 2021

PRINCIPALES DIAGNÓSTICOS DE SERVICIO OBSERVACION. AÑO 2021			
NO	DIAGNOSTICO	TOTAL	%
1	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO	2	12
2	SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA	1	6
3	ENVENENAMIENTO ACCIDENTAL POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS,	1	6
4	ASCITIS	1	6
5	OTRAS COLELITIASIS	1	6
6	CALCULO DE CONDUCTO BILIAR CON COLECISTITIS	1	6
7	ANGINA DE PECHO, NO ESPECIFICADA	1	6
8	CEFALEA	1	6
9	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	1	6
10	CELULITIS DE OTROS SITIOS	1	5
11	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO	1	5
12	CONTUSION DE LA CADERA	1	5
13	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	1	5
14	CONTUSION DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL PIE	1	5
15	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	1	5
16	COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	1	5
17	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	1	5
	TOTAL	18	100

Del total de personas atendidas en el servicio de observación que corresponde a 18 personas año 2021, la principal causa de morbilidad fractura de la epífisis inferior del cubito y el radio 12%, síndrome del colon irritable 6 %, envenenamiento accidental y exposición de drogas 6% y ascitis 6%.

### 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



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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 durante el periodo de 16 de mayo 2020 a 28 febrero 2021 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.

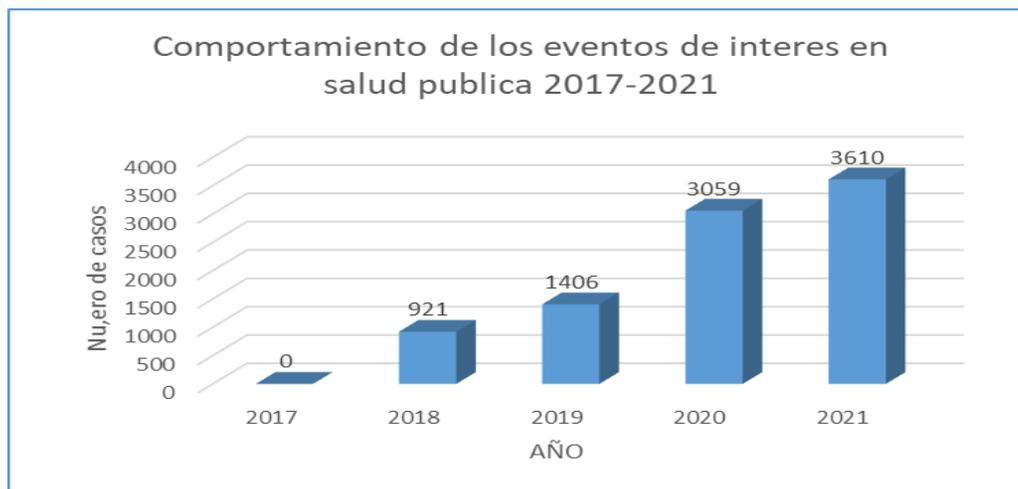
### RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE HSR. AÑO 2021

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.**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2017 al 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

Dentro del comportamiento de los eventos de interés en salud pública para el año 2021, se presentaron 3610 casos de notificación sujetos a vigilancia epidemiológica lo que representa un aumento en los eventos de interés en salud pública. Durante el 2021 los primeros 10 eventos de notificación obligatoria fueron: IRA por virus nuevo, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, violencia de genero e intrafamiliar, morbilidad materna extrema, intentos de suicidio, bajo peso al nacer, infecciones asociadas a dispositivos, dengue, mortalidad perinatal y neonatal tardía y VIH/SIDA.

### NOTIFICACION DE EVENTOS EN SALUD PUBLICA. Año 2021

NOMBRE DEL EVENTO	Nº DE CASOS
IRA POR VIRUS NUEVO	2630
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	285
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	182
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	120
INTENTO DE SUICIDIO	70
BAJO PESO AL NACER	48
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	44
DENGUE	33
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	25
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	25
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	24
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	20
INTOXICACIONES	20
SIFILIS GESTACIONAL	18
VARICELA INDIVIDUAL	15
PAROTIDITIS	14
TUBERCULOSIS	13
DEFECTOS CONGENITOS	10
SIFILIS CONGENITA	3
LEPTOSPIROSIS	3
MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	2
MALARIA	2
EVENTO ADVERSO GRAVE POSTERIOR A LA VACUNACIÓN	2
LEISHMANIASIS CUTANEA	1
LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS (POLVORA Y MINAS ANTIPERSONAL)	1
TOTAL	3610

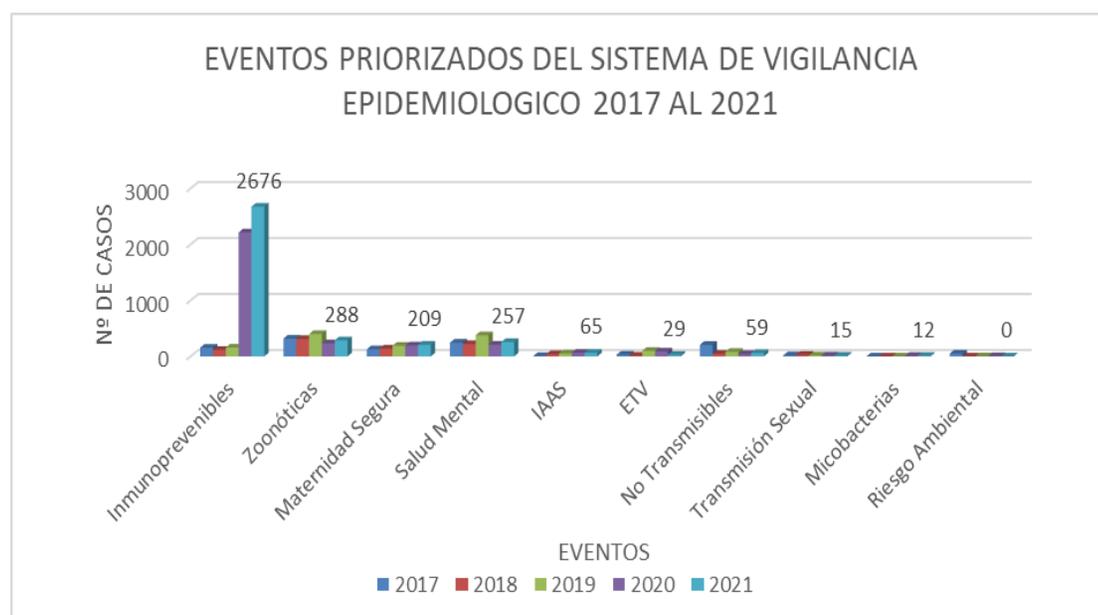


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### RESUMEN EVENTOS PRIORIZADOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO

EVENTOS PRIORIZADOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICO.						
	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Inmunoprevenibles	157	116	158	2215	2676	2921
Zoonóticas	319	313	400	236	288	1696
Maternidad Segura	127	141	190	195	209	819
Salud Mental	246	222	379	211	257	1293
IAAS	8	40	52	65	65	171
ETV	30	14	100	89	29	1085
No Transmisibles	206	46	83	41	59	598
Transmisión Sexual	18	29	17	16	15	95
Micobacterias	0	0	0	10	12	10
Riesgo Ambiental	50	0	1	6	0	68
Total	1161	921	1380	3084	3610	5835

FUENTE: SIVIGILA 2021 ESE HSR



FUENTE: SIVIGILA. 2021. 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 2017 al 2021; se observa que el mayor evento se identifica en los casos inmunoprevenibles. También se evidencia que las enfermedades transmisibles corresponden al 76% de la notificación y los eventos no transmisibles aportan el 24% de la notificación en la ESE Hospital lo que se describirá en cada grupo posteriormente.

### EVENTOS INMUNOPREVENIBLES



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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 2020 y 2021 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.

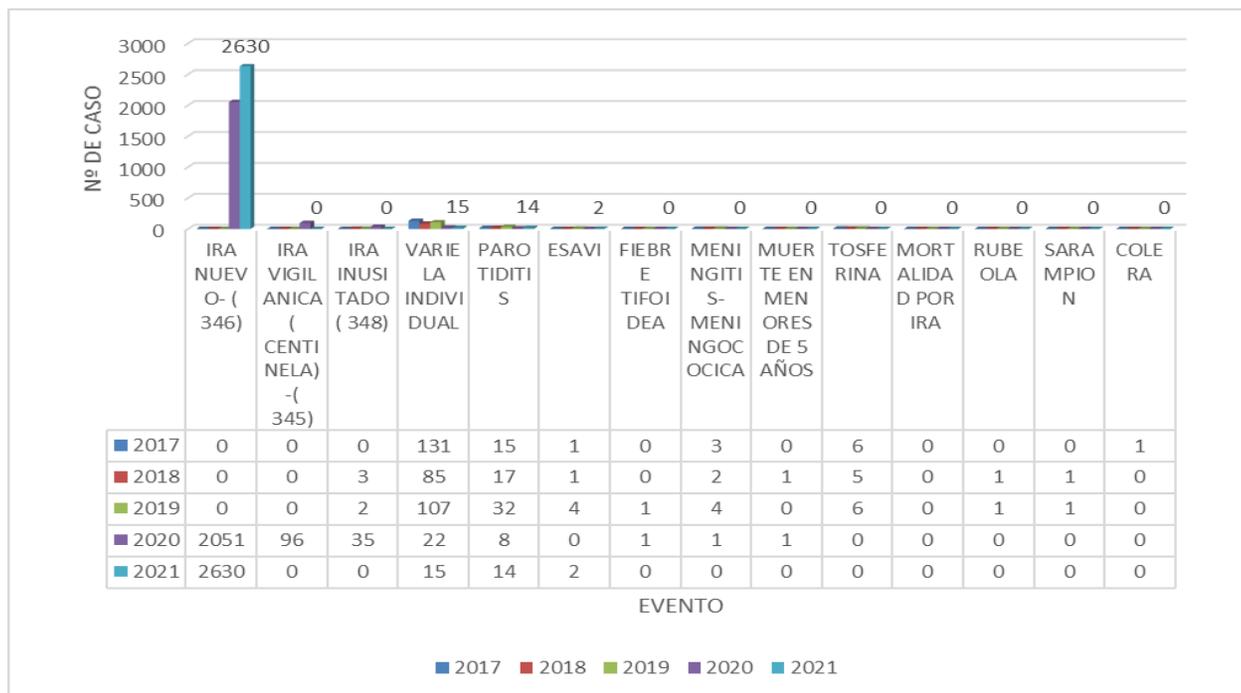
INMUNOPREVENIBLES						
	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
IRA NUEVO- ( 346)	0	0	0	2051	2630	4681
IRA VIGILANICA ( CENTINELA)-( 345)	0	0	0	96	0	96
IRA INUSITADO ( 348)	0	3	2	35	0	40
VARIELA INDIVIDUAL	131	85	107	22	15	360
PAROTIDITIS	15	17	32	8	14	86
ESAVI	1	1	4	0	2	8
FIEBRE TIFOIDEA	0	0	1	1	0	2
MENINGITIS-MENINGOCOCICA	3	2	4	1	0	10
MUERTE EN MENORES DE 5 AÑOS	0	1	0	1	0	2
TOSFERINA	6	5	6	0	0	17
MORTALIDAD POR IRA	0	0	0	0	0	0
RUBEOLA	0	1	1	0	0	2
SARAMPION	0	1	1	0	0	2
COLERA	1	0	0	0	0	1
TOTAL	157	116	158	2215	2661	5307

Fuente: SIVIGILA. Periodo 2017 al 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

### Gráfica: Comportamiento de eventos inmunoprevenibles. Año 2017 al 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



En la E.S.E Hospital san Rafael el comportamiento de los eventos inmunoprevenibles desde 2017 al 2021 se evidencia que la Varicela y la Parotiditis son los eventos que permanecen en la notificación dentro de este grupo, se resalta que la infección respiratoria por virus nuevo (2630) aumento en relación al año anterior (2181) lo que alarmino a un cuarto pico.

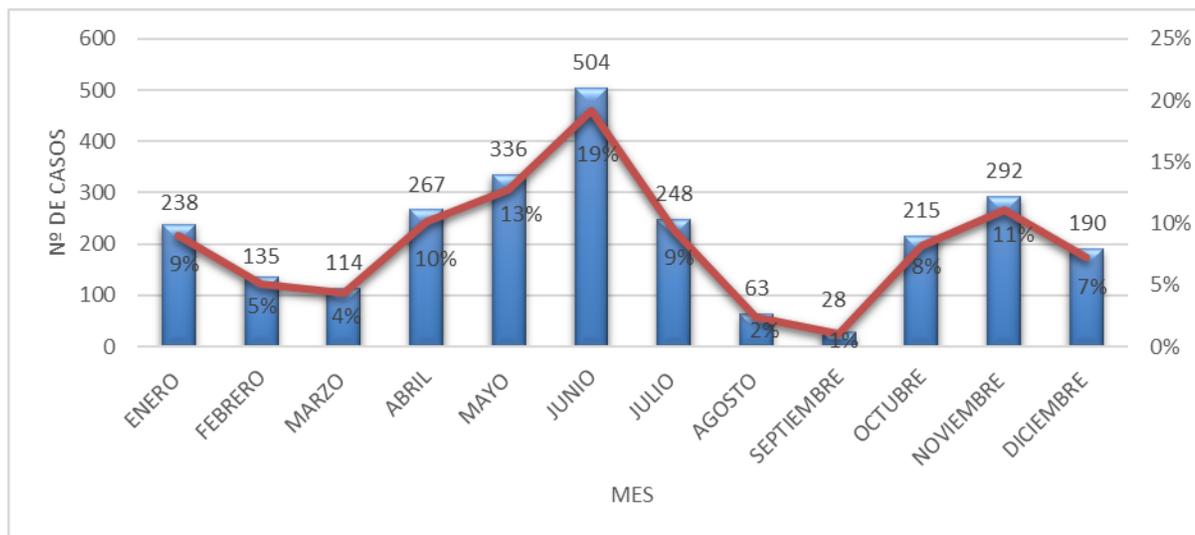
### ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDA- IRA NUEVO, IRAG INUSITADO

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 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.

### Grafica. Comportamiento en la notificación de ira virus nuevo. Ese hsr

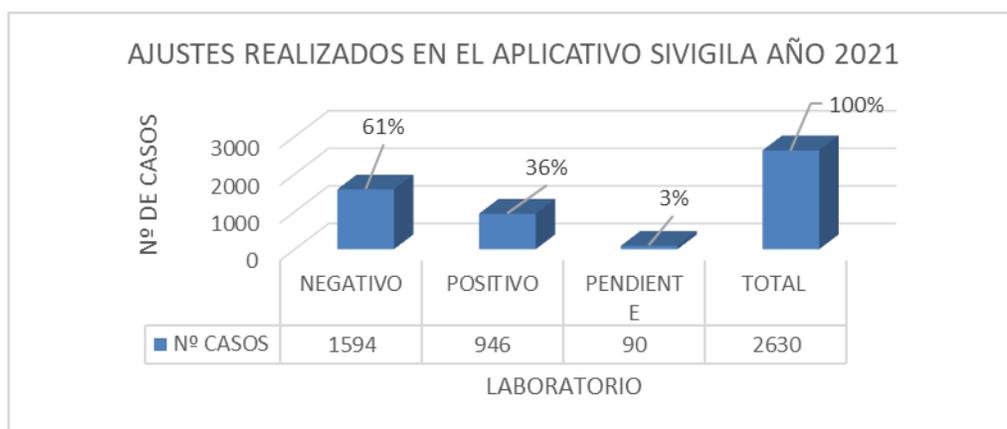


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



Fuente: SIVIGILA 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

El evento IRA Nuevo (cod. 346), fue el mayor notificado en el sistema nacional de vigilancia en salud pública (SIVIGILA) para el año 2021 con 2630 casos, se observa el comportamiento en la notificación mes a mes y se aprecia el aumento durante el pico epidemiológico por COVID 19 en los meses de abril (267 10%), mayo (336 13%), julio (504 19%), y noviembre (292 11%).



Fuente: SIVIGILA 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

En cuanto a la confirmación de casos positivos de infección SARS COV 2- COVID 19 un 36%, negativos 61 % y pendiente por confirmar un 3%.

### REGIMEN DE AFILIACION. IRA NUEVO. AÑO 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



Fuente: SIVIGILA 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

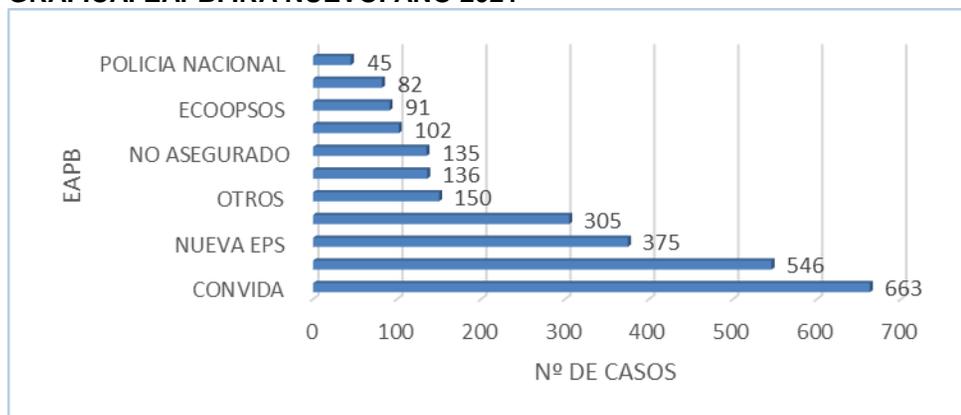
La mayor prevalencia de pacientes atendidos por infección por sars cov2 corresponde a un 48% de régimen contributivo, 42% el régimen subsidiado, un 5% sin aseguramiento, 4% excepción, 1% indefinido.

### REGIMEN DE AFILIACION. AÑO 2021

RÈGIMEN DE AFILIACION 2021		
RÈGIMEN DE AFILIACION 2021	Nº DE CASOS	PORCENTAJE
SUBSIDIADO	1117	42%
CONTRIBUTICO	1274	48%
R. EXCEPCIÓN	104	4%
NO ASEGURADO	119	5%
INDEFINIDO	16	1%
<b>TOTAL</b>	<b>2630</b>	<b>100%</b>

Fuente: SIVIGILA 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

### GRAFICA. EAPB. IRA NUEVO. AÑO 2021

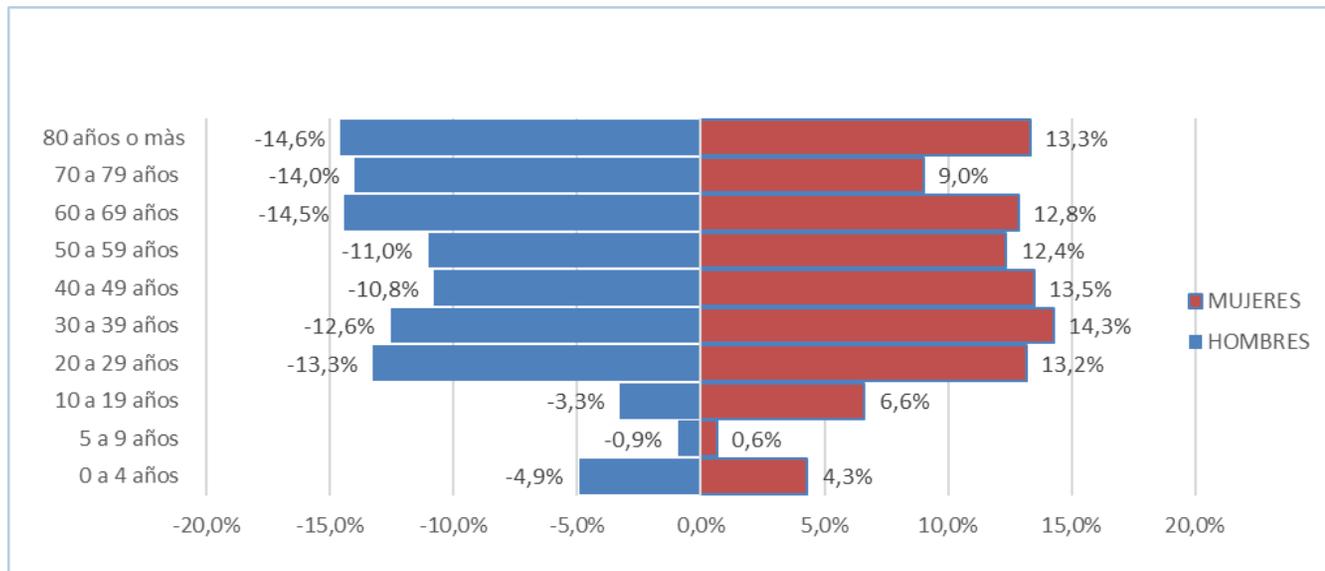




## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

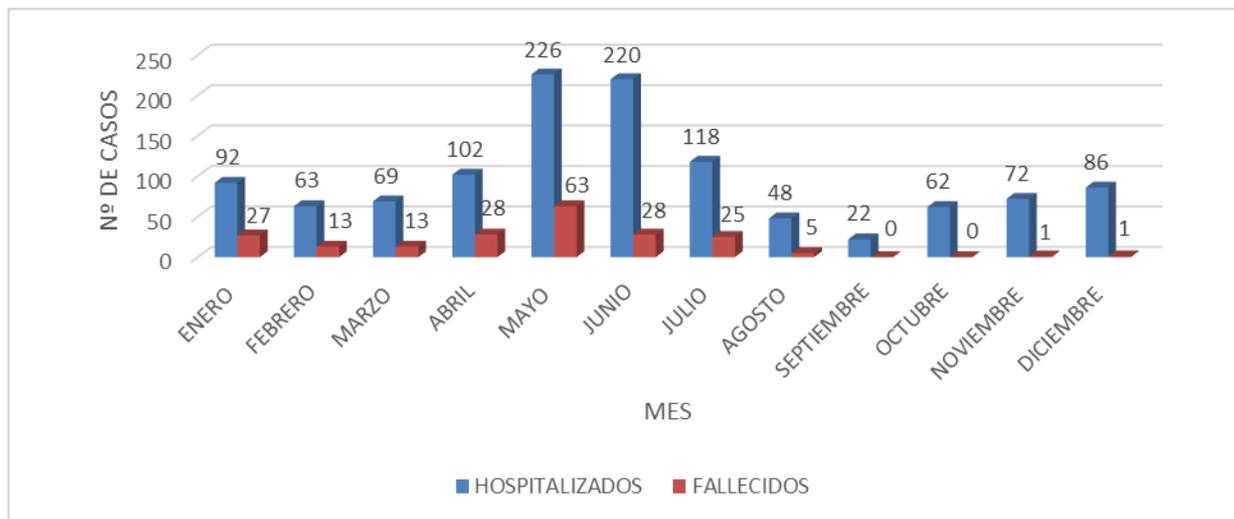
En cuanto al tipo de EAPB, la población afiliada convida es la de mayor prevalencia por infección respiratoria aguda por virus nuevo con un 25%, seguida de Famisanar con un 21%, nueva EPS 14%, sanitas un 12%, otros tipos de aseguramiento que corresponde a un 23% y no asegurado 5%.

### PIRAMIDE POBLACIONAL POR GENERO Y EDAD. AÑO 2021



La población de mayor afectación por la infección respiratoria aguda por virus nuevo en el año 2021, es la población mayor de 60 años con 1034 caso y entre 20 a 39 años 700 casos, seguida por 40 a 59 años de edad con 625.

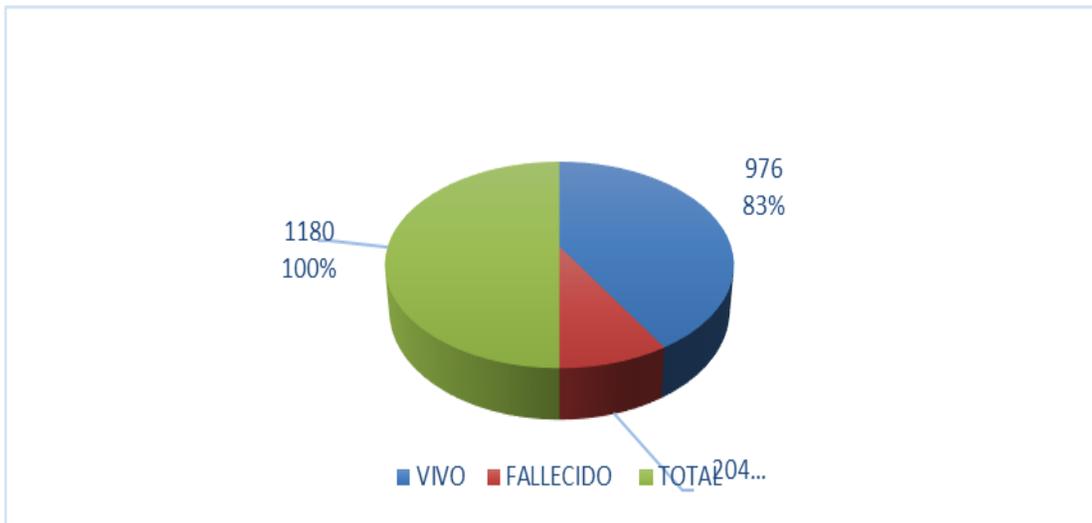
### Mortalidad Según Hospitalizados Por Covid-19 En La E.S.E Hospital San Rafael Año 2021





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Condición Final Hospitalizados En La E.S.E Hospital San Rafael Año 2021



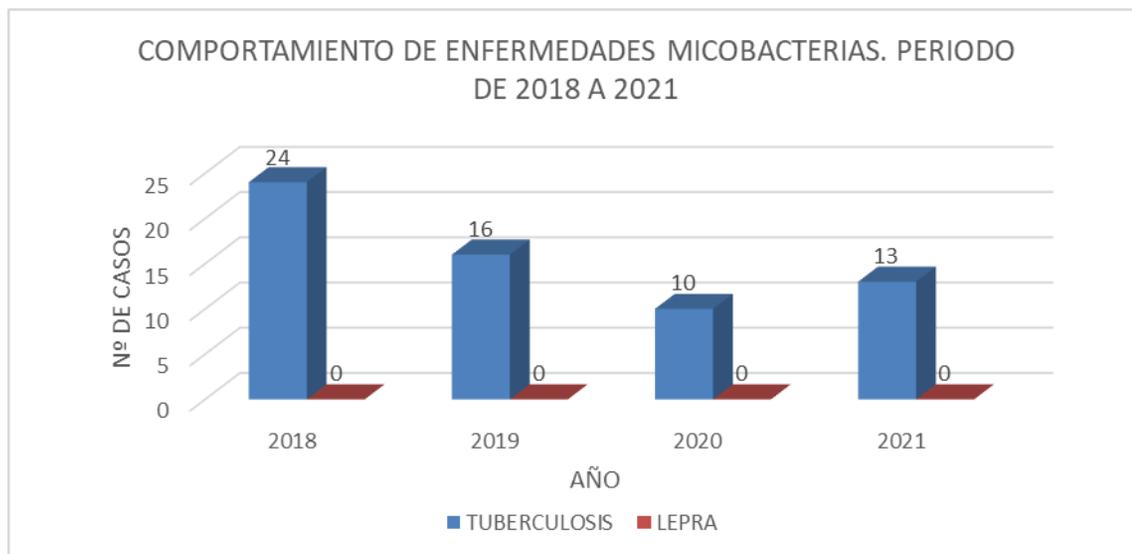
### MICOBACTERIAS

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.

**Tabla de enfermedades micobacterias periodo de 2018 al 2021 del HSRF.**



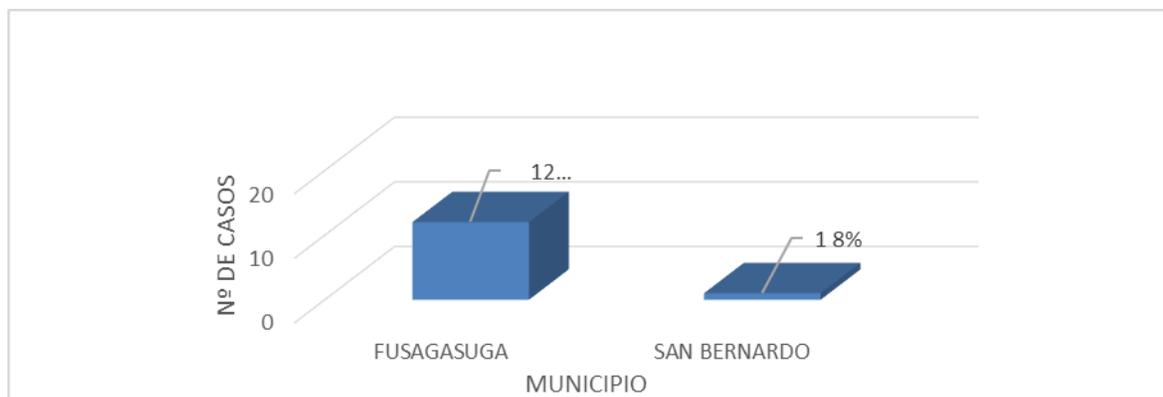
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



Fuente: SIVIGILA. Periodo 2017 al 2021. 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 por lo que se 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 (baciloscopia seriada, cultivo, histopatología y/o pruebas de biología molecular), de acuerdo con los lineamientos establecidos; para el año 2021 se observa un aumento en los casos de tuberculosis en relación al año anterior.

Gráfica. Comportamiento de tuberculosis por residencia. Año 2021

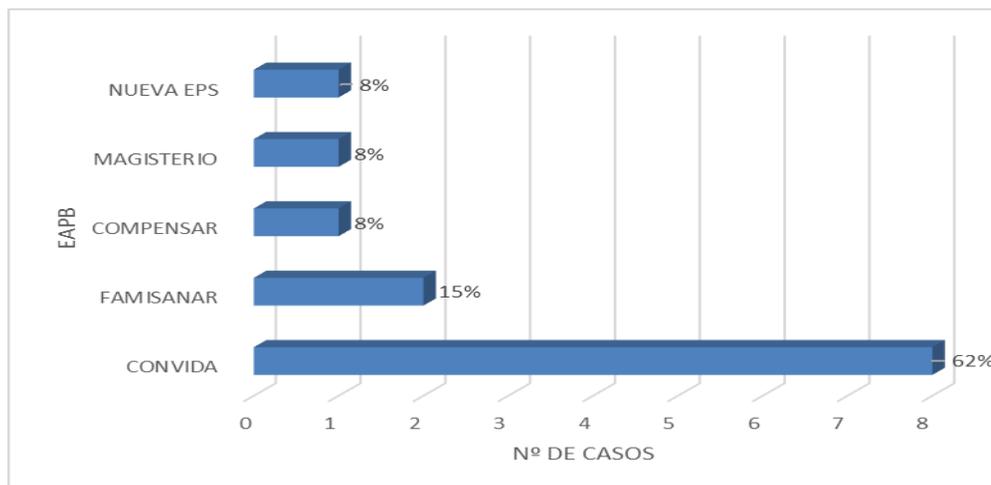


En cuanto al lugar de residencia de casos de tuberculosis notificados por el SIVIGILA, el mayor porcentaje corresponde al municipio de Fusagasugá con 92%.

Gráfica: EAPB. Micobacterias. Año 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

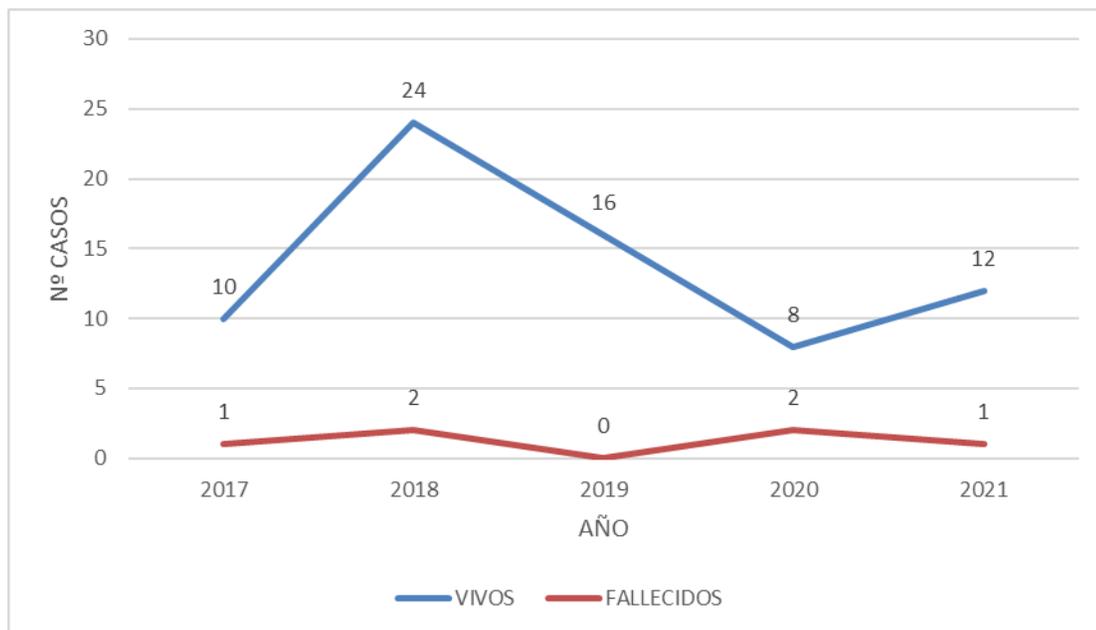


En relación a las EAPB del régimen contributivo en primer lugar famisanar con el 15% (2), la EAPB del régimen subsidiado que más aporte fue Convida 62% (8)

**Grafica. Notificación tuberculosis / ruaf. Periodo 2017 al 2021.**



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



En esta grafica se observa un aumento en la notificación durante el año 2021 con 12 casos y 1 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.

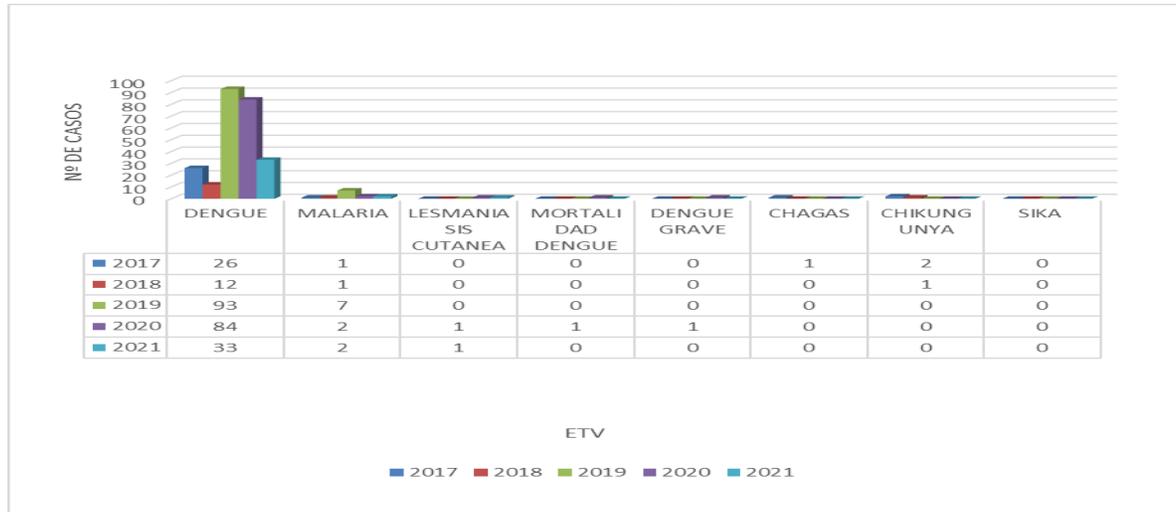
Las alternancias en los incrementos y decrementos si bien asociadas con las acciones de promoción, prevención y control, naturalmente se relacionan con la circulación de los cuatro serotipos de dengue virus, ya que cada uno de ellos tiene una circulación predominante por un periodo de cinco o seis años 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 2017 al 2021 se evidencia que dengue prevalece en la notificación dentro de este grupo, se resalta 33 casos de dengue en relación al año 2019-2020 por lo que se espera que el año 2022 se presente pico epidemiológico de dengue.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Grafica. Comportamiento de enfermedades transmitidas por vectores. Año 2017 al



Fuente: SIVIGILA. 2017 al 2020.ESE Hospital San Rafael.

En cuanto al lugar de residencia de casos de dengue notificados por el SIVIGILA, el mayor porcentaje corresponde al municipio de Fusagasugá con 73 casos.

Grafica. Régimen de afiliación evento de dengue. Año 2021

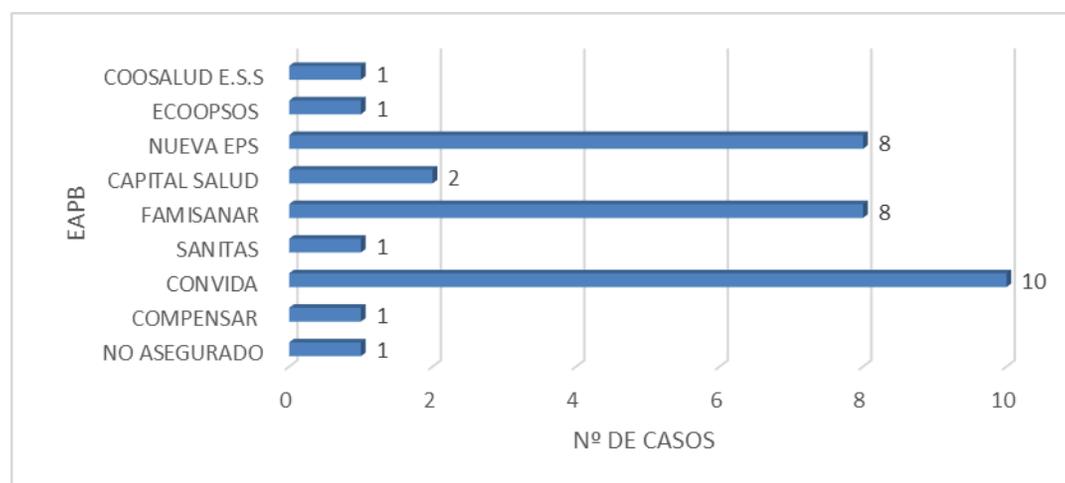


La mayor prevalencia de pacientes atendidos por dengue corresponde a un 61% de régimen subsidiado 36% el régimen contributivo, un 3% sin aseguramiento.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

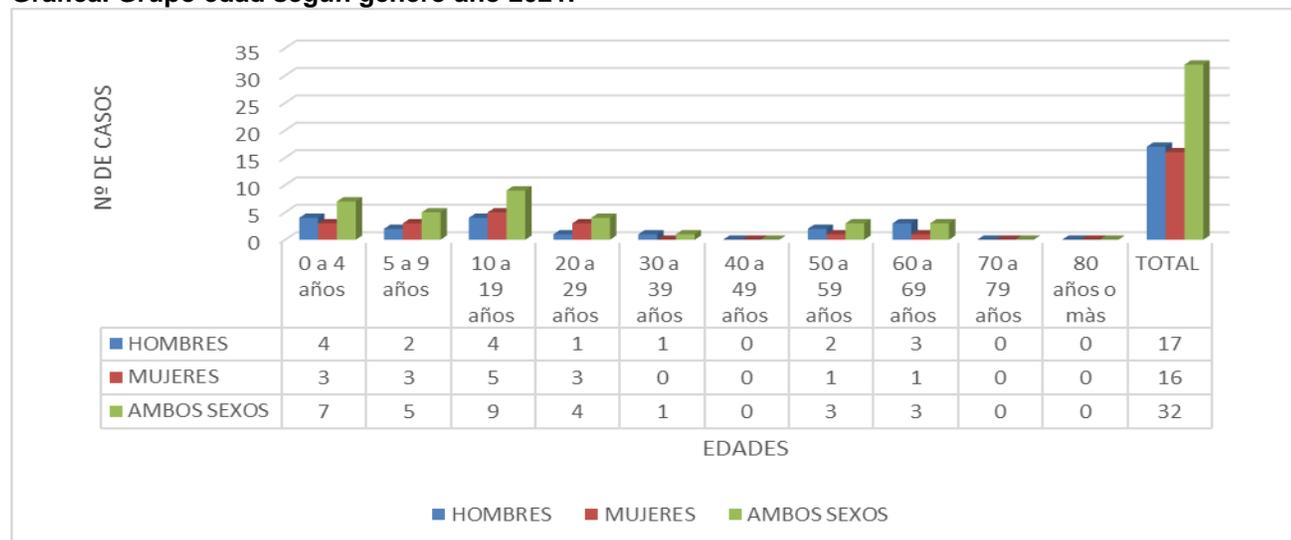
**Grafica. EAPB. Dengue. Año 2021**



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

En cuanto al tipo de EAPB, la población afiliada a convida es la de mayor prevalencia por dengue con un 30%, Seguida de Famisanar con un 24% y nueva EPS 24%.

**Grafica. Grupo edad según genero año 2021.**



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

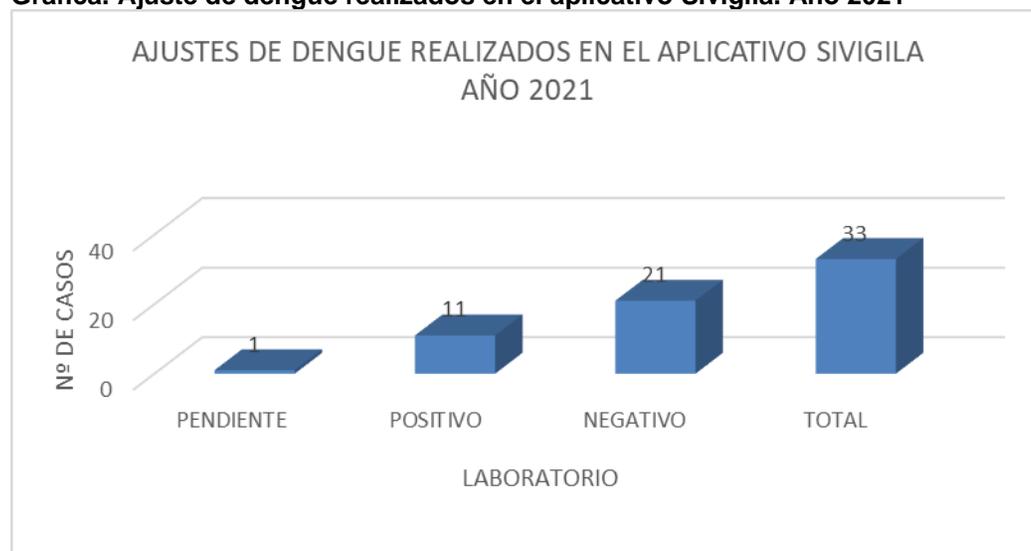


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Para el año 2021, el grupo edad la mayor prevalencia de Dengue corresponde a la edad 10 a 19 años con 9 casos, seguido 0 a 4 años con 7 casos, y de 5 a 9 años de edad con 5 casos.

En cuanto al género el evento de Dengue prevalece el género masculino con 52% para el año 2021.

### Grafica. Ajuste de dengue realizados en el aplicativo Sivigila. Año 2021



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

En cuanto a la confirmación de casos positivos de dengue un 33% (11), negativos 64% (21) y pendiente por confirmar un 3% (1).

### Grafica. Conducta para dx dengue. ESE HSR. Año 2021

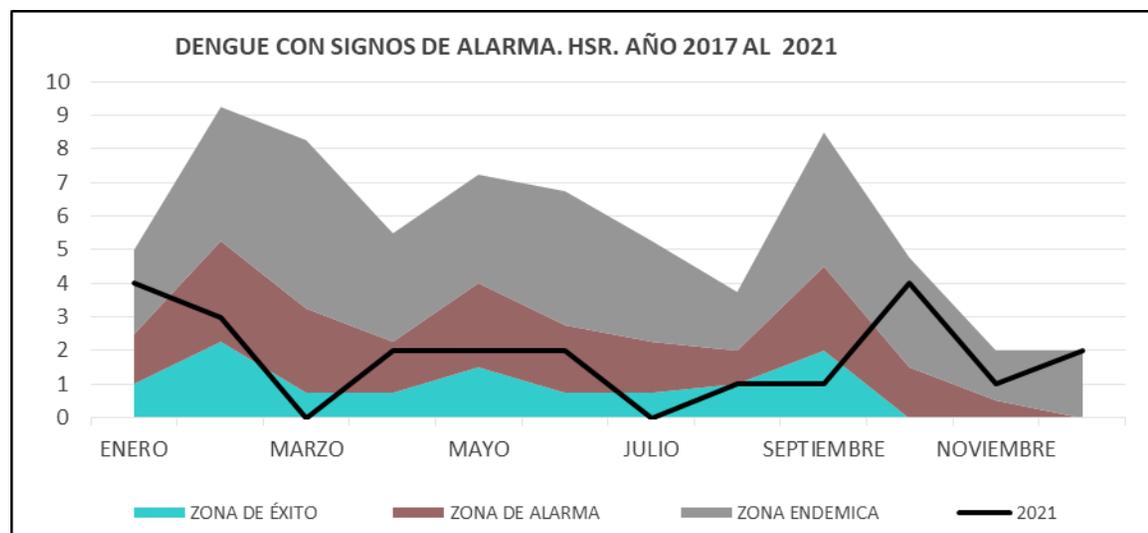


En esta grafica se observa con el 79% fueron hospitalizados lo que representa 26% y 7 casos ambulatorios lo que representa 21% para un 100% (33 casos) de los casos notificados en el aplicativo Sivigila en el año 2021.

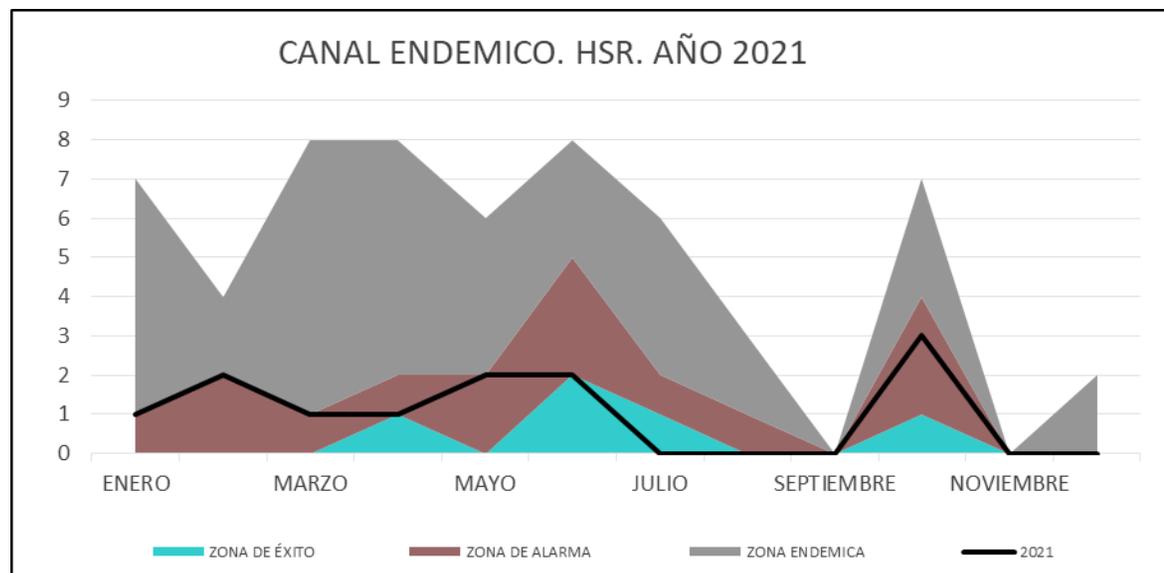


## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Canal endémico. Dengue con signos de alarma. ESE HSR. Año 2017- 2021



Para el año 2021 se presentó 34 casos los cuales 22 tienen dengue con signos de alarma; para octubre se observa un aumento de casos.



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

En relación al canal endémico de dengue año 2017 al 2021, en el primer trimestre presento zona de alarma, para el mes de julio a septiembre se presenta descenso, con un incremento en octubre de 2021.



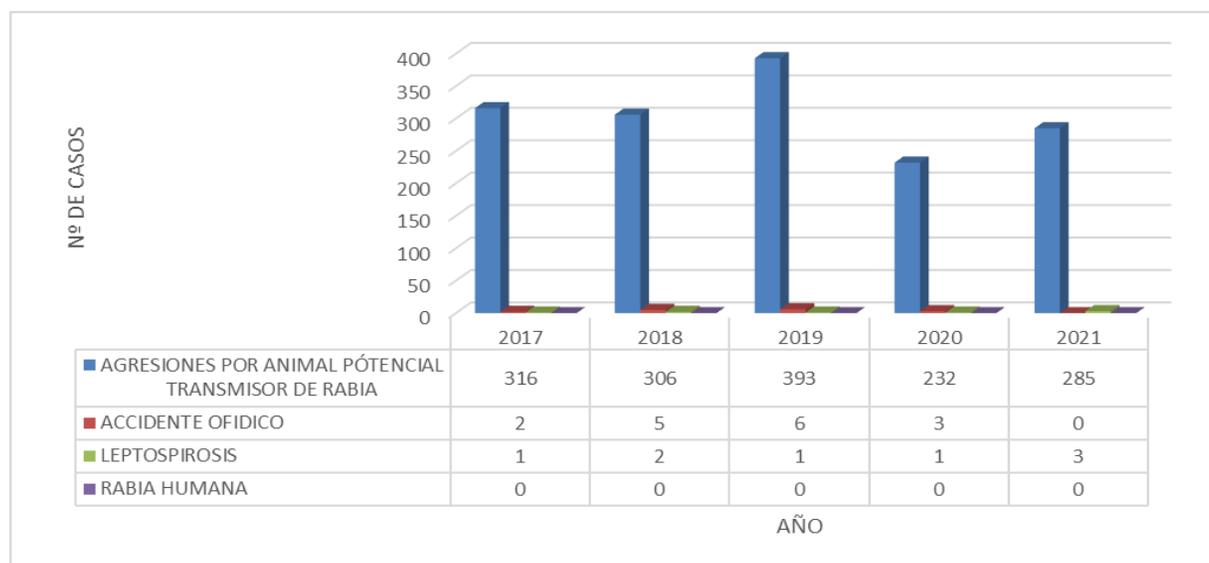
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### 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 2017 A 2021



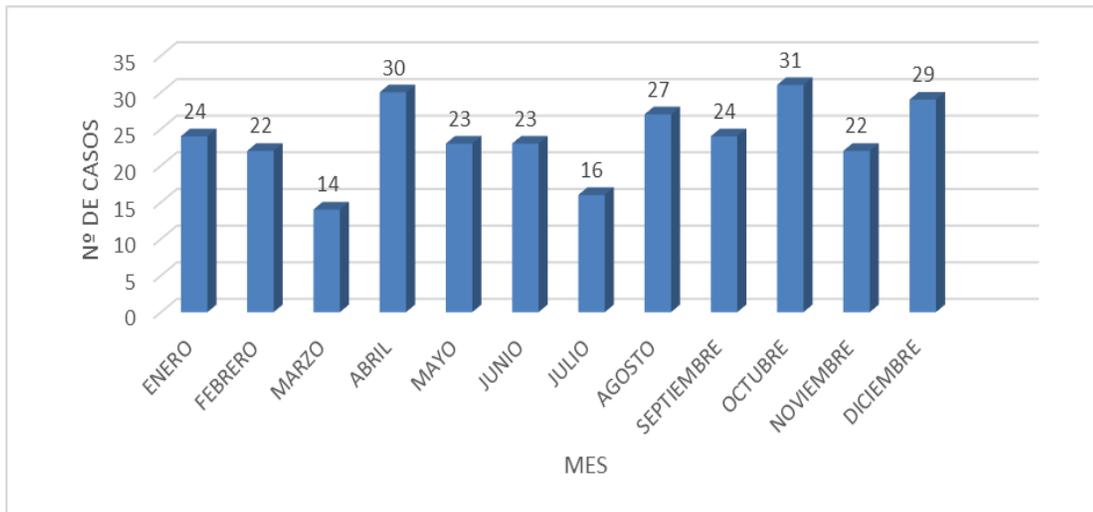
Fuente: SIVIGILA. Periodo 2017 al 2021. E.S.E. Hospital San Rafael

En la E.S.E Hospital san Rafael el comportamiento de los eventos zoonóticas desde 2017 al 2021 se evidencia que la agresión por animal potencialmente transmisor de rabia es el evento que prevalece en la notificación dentro de este grupo y se resalta que para el año 2021 se notificaron 285 casos lo que aumento en relación al año anterior.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

**GRAFICA. COMPORTAMIENTO EN LA NOTIFICACION DE AGRESION POR ANIMAL POTENCIALMENTE TRANSMISOR DE RABIA EN LA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL AÑO 2021**



El comportamiento en la notificación del evento agresión por animal potencialmente transmisor se evidencia aumento de casos mes a mes y se aprecia un descenso en el mes de marzo y julio año 2021.

### GRUPO DE EDAD SEGUN GENERO AÑO 2021



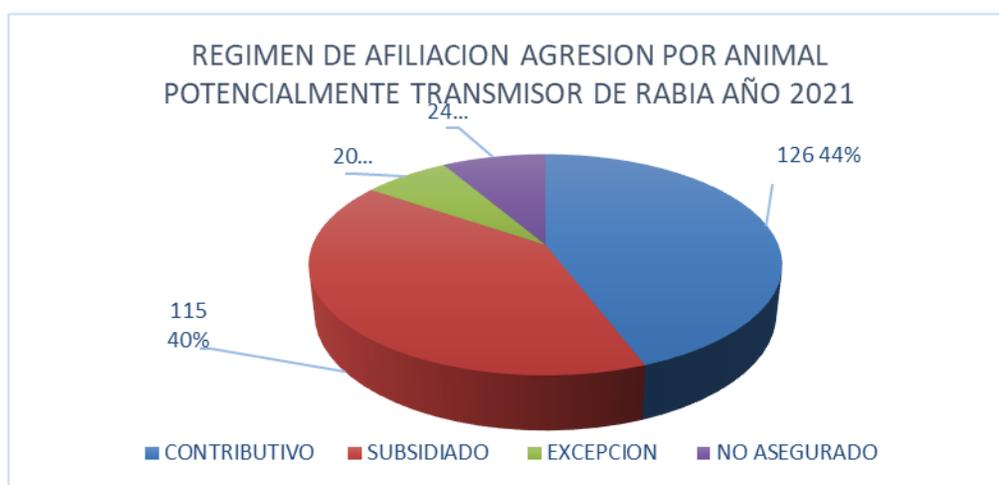
Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

Para el año 2021, el grupo de edad con mayor prevalencia de agresión por animal potencialmente transmisor de rabia corresponde de 10 a 19 años con 54 casos, seguido 20 a 29 años con 51 casos, y de 30 a 39 años de edad con 35 casos. En cuanto al género prevalece el masculino con 56% y 44% en mujeres para el año 2021.



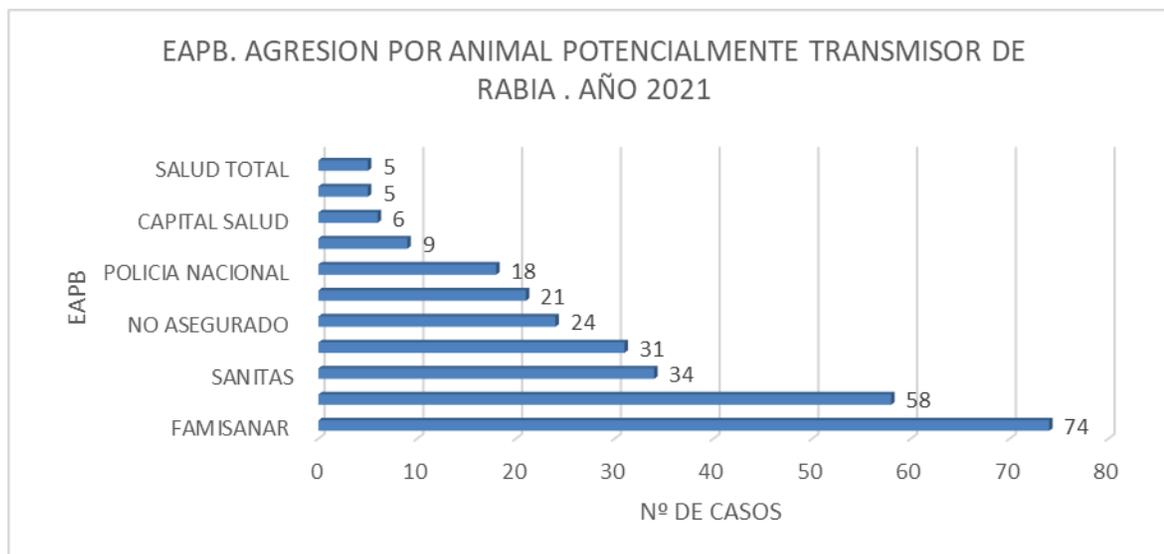
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Grafica: Régimen de afiliación agresión por animal potencialmente transmisor de rabia. Año 2021



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

La mayor prevalencia de pacientes atendidos por agresión por animal potencialmente transmisor de rabia corresponde a 44% de régimen contributivo, 40% el régimen subsidiado, 8% no asegurado y 7% excepción.



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

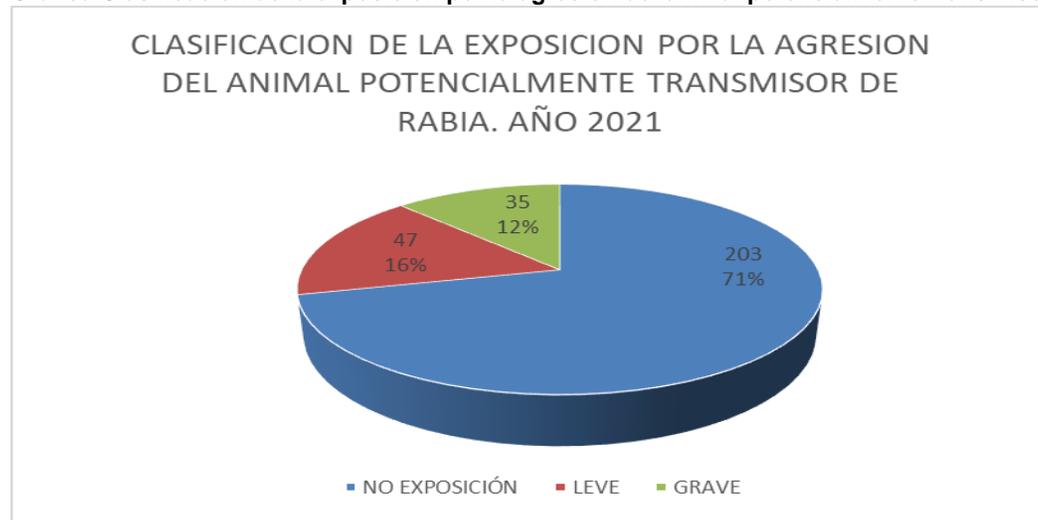
En cuanto al tipo de EAPB, la población afiliada a Famisanar es la de mayor prevalencia por agresión por animal



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

potencialmente transmisor de rabia con un 74 casos (26%), seguida de convida con 58 casos (20%) y sanitas 34 casos (12%).

**Grafica Clasificación de la exposición por la agresión del animal potencialmente transmisor de la rabia. Año 2021.**



Fuente: SIVIGILA. 2021. ESE Hospital San Rafael

En cuanto a la clasificación de la exposición en el año 2021 se observa que el 71% (203) si exposición, exposición leve con 16% (47) y 12% (35) exposición grave.

### 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 eventos relacionados con la maternidad saludable en la ESE Hospital San Rafael.

### COMPORTAMIENTO MATERNIDAD SEGURA. 2017 AL 2021

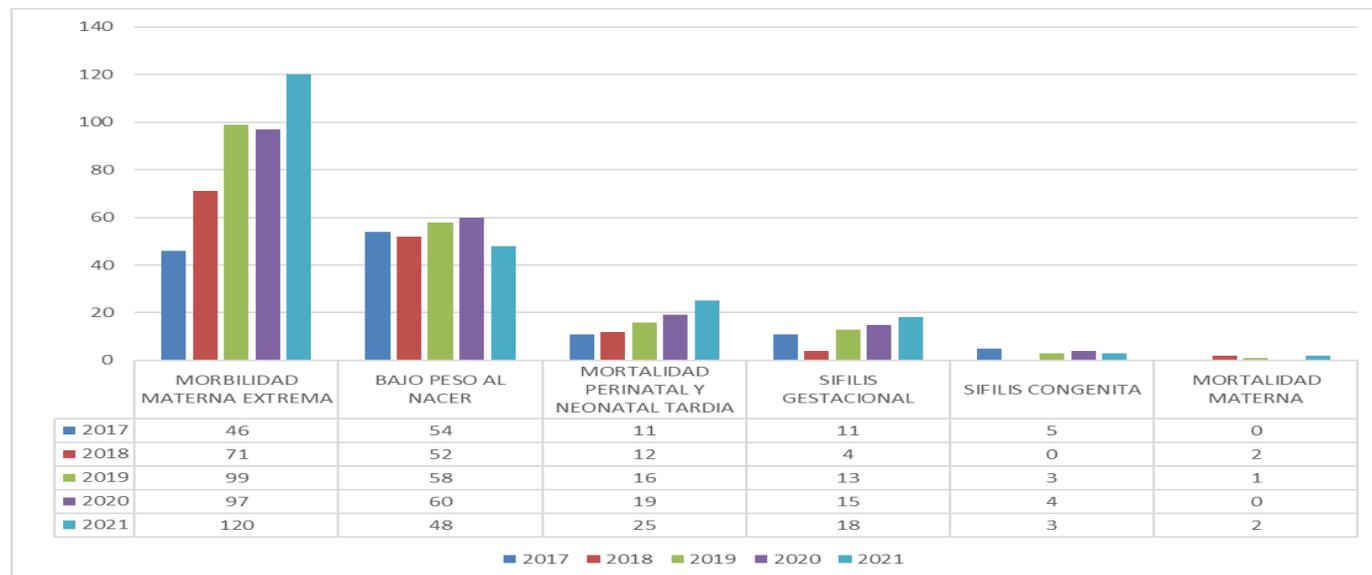
MATERNIDAD SEGURA						TOTAL
EVENTO	2017	2018	2019	2020	2021	2021
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	46	71	99	97	120	433
BAJO PESO AL NACER	54	52	58	60	48	272
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	11	12	16	19	25	83
SIFILIS GESTACIONAL	11	4	13	15	18	61
SIFILIS CONGENITA	5	0	3	4	3	15
MORTALIDAD MATERNA	0	2	1	0	2	5
TOTAL	127	141	190	195	216	869

FUENTE: SIVIGILA. PERIODO 2017 AL 2021. ESE HOSPITAL SAN RAFAEL



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE PROGRAMA MATERNIDAD SEGURA. AÑO 2017 A 2021. ESE HSR



Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2021. ESE HSRF.

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 2017 a 2021 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 2017 al 2021, se ha presentado un incrementado el reporte de MME en el sistema de vigilancia epidemiológico de la institución, donde para el año 2018 se notificaron 70 casos, año 2019 un incremento de 99 casos, año 2020 un descenso a 97 casos, y para el año 2021 un incremento de 120 casos.



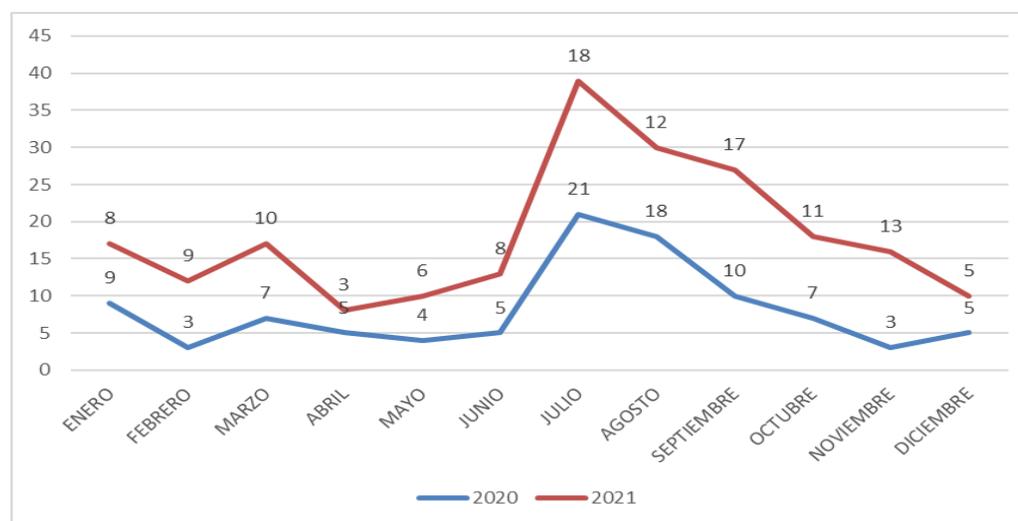
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Tendencia de morbilidad materna externa (MME). Año 2018 a 2021

MES	2018	2019	2020	2021
ENERO	6	17	9	8
FEBRERO	0	21	3	9
MARZO	8	17	7	10
ABRIL	9	0	5	3
MAYO	4	7	4	6
JUNIO	4	4	5	8
JULIO	5	5	21	18
AGOSTO	7	7	18	12
SEPTIEMBRE	3	2	10	17
OCTUBRE	10	11	7	11
NOVIEMBRE	2	4	3	13
DICIEMBRE	12	4	5	5
<b>TOTAL</b>	<b>70</b>	<b>99</b>	<b>97</b>	<b>120</b>

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2021. ESE HSRF.

### Grafica. Tendencia de mme. Año 2020 al 2021



La razón de morbilidad materna extrema a presentado un incremento para el año 2021 con una razón de 64 por 1.000 N. V 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 2021

**Gráfica: Razón MME. 2013 al 2021**



Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2021. ESE HSRF.

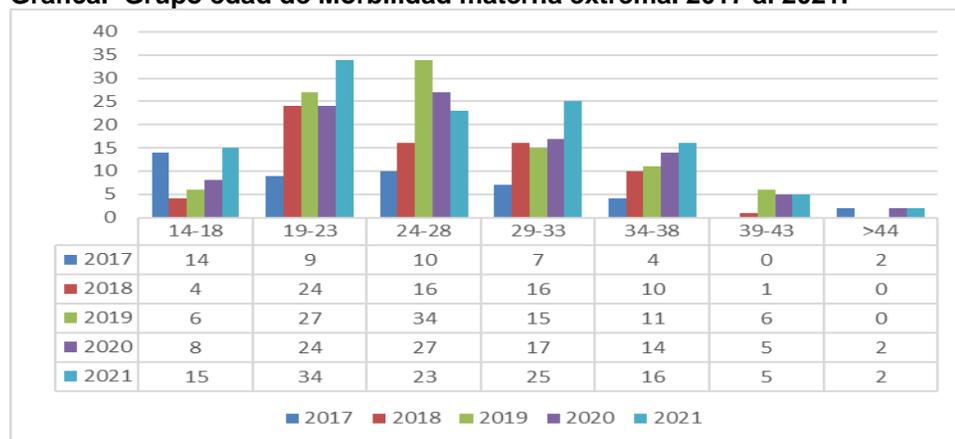
El rango de edad de mayor prevalencia de morbilidad materna externa corresponde de 24 a 28 años de edad con 23 casos, seguida de 19 a 23 años con 34 casos, 29 a 33 años de 25 casos para el año 2021.

**Rango de edad. Mme. Año 2013 al 2021**

EDAD	2017	2018	2019	2020	2021
14-18	14	4	6	8	15
19-23	9	24	27	24	34
24-28	10	16	34	27	23
29-33	7	16	15	17	25
34-38	4	10	11	14	16
39-43	0	1	6	5	5
>44	2	0	0	2	2
<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>71</b>	<b>99</b>	<b>97</b>	<b>120</b>

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2013 al 2021. ESE HSRF.

**Gráfica. Grupo edad de Morbilidad materna extrema. 2017 al 2021.**



Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2021. ESE HSRF.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LOS CASOS MME. 2017 A 2021

MUNICIPIO DE RESIDENCIA DE LOS CASOS DE MME 2017- 2021						
MUNICIPIO	2017	2018	2019	2020	2021	Total general
FUSAGASUGA	28	44	73	89	93	327
SILVANIA	3	10	9	3	13	38
PASCA	4	3	4	2	5	18
ARBELAEZ	1	3	5	1	2	12
SAN BERNARDO	5	2	0	0	0	7
GRANADA	0	1	3	0	1	5
CABRERA	2	0	3	0	3	8
VENECIA	2	1	1	0	0	4
BOGOTA	1	1	0	0	0	2
TIBACUY	0	1	1	1	1	4
TOCAIMA	0	0	0	0	0	0
SOACHA	0	1	0	0	0	1
VIOTA	0	1	0	1	0	2
EL DONCELLO	0	1	0	0	0	1
CAQUEZA	0	1	0	0	0	1
PANDI	0	1	0	0	0	1
SESQUILES	0	0	0	0	1	1
OSPINA PEREZ	0	0	0	0	1	1
Total general	46	71	99	97	120	433

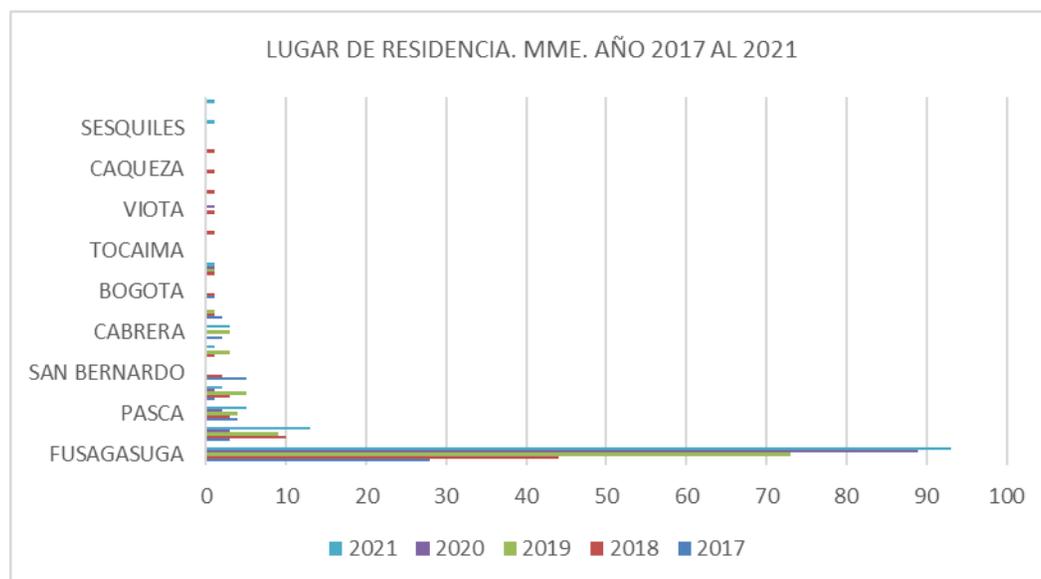
Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2020. ESE HSRF

Del total de 120 casos de MME atendidas en la ESE Hospital San Rafael, el lugar de residencia de mayor prevalencia corresponde al municipio de Fusagasugá con 93 casos, seguida de Silvania con 13 casos, y el Municipio de Pasca con 5 casos.

Grafica. Lugar de residencia. MME. AÑO 2027 AL 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



El régimen de mayor atención de MME en la Institución, corresponde al 43% de régimen subsidiado, seguido el 43 % régimen contributivo, y un 14 % que corresponde a maternas no aseguradas de nacionalidad venezolana.

### Tabla de afiliación de casos Morbilidad 2017 a 2021.

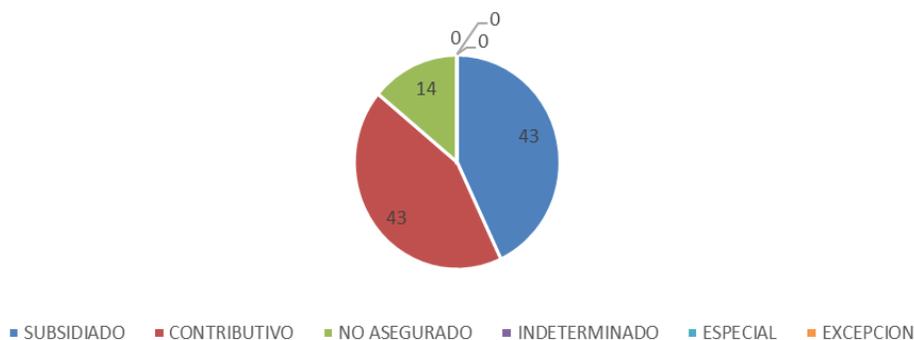
REGIMEN	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
SUBSIDIADO	28	46	49	43	51	217
CONTRIBUTIVO	15	21	45	32	51	164
NO ASEGURADO	0	3	5	20	18	46
INDETERMINADO	2	0	0	0	0	2
ESPECIAL	1	0	0	2	0	3
EXCEPCION	0	1	0	0	0	1
Total general	46	71	99	97	120	433

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2021. ESE HSRF



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

MME. TIPO DE REGIMEN.2021

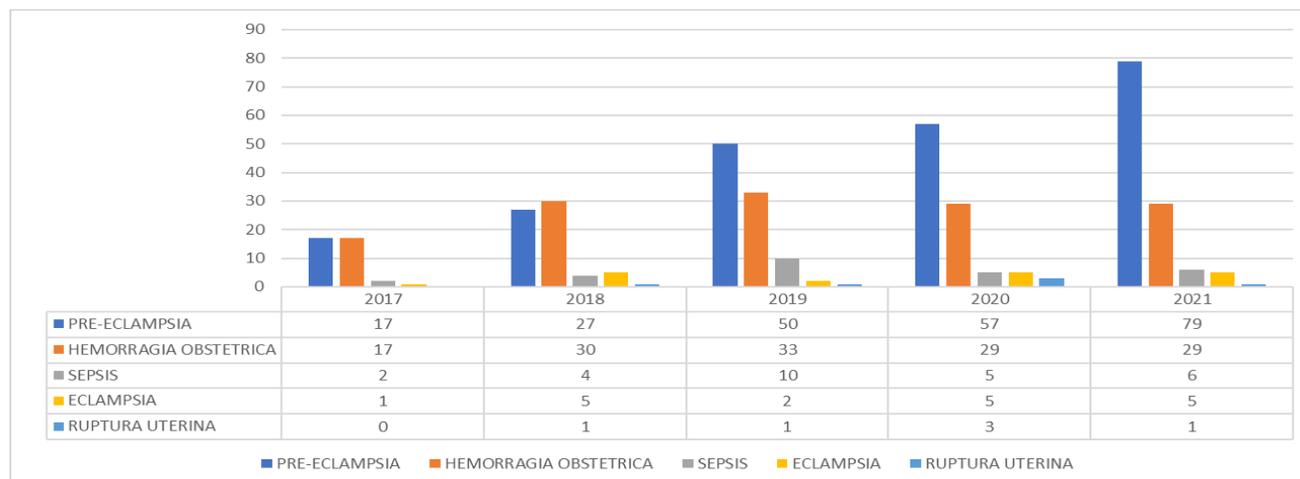


Fuente: SIVIGILA.2021. ESE HSRF

La preclamsia es la enfermedad que esta relaciona con el evento de Morbilidad Materna Extrema con 79 casos, seguida de hemorragia obstétrica 29 casos, sepsis 6 casos, eclampsia 5 casos y ruptura uterina un caso.

Enfermedad especifica. Mme. Año 2017 a 2021

ENFERMEDAD	2017	2018	2019	2020	2021
PRE-ECLAMPSIA	17	27	50	57	79
HEMORRAGIA OBSTETRICA	17	30	33	29	29
SEPSIS	2	4	10	5	6
ECLAMPSIA	1	5	2	5	5
RUPTURA UTERINA	0	1	1	3	1
TOTAL	37	67	96	97	120





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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.

### Criterios. Mme. Año 2013- 2021

Numero de criterios casos MME 2017 - 2021						
CRITERIOS	2017	2018	2019	2020	2021	Total
1	1	13	12	58	66	94
2	9	22	38	24	44	102
3	11	18	29	9	6	79
4	16	14	12	4	4	54
5	4	2	2	2	0	13
6	3	2	2	0	0	7
7	1	0	3	0	0	4
9	1	0	1	0	0	2
Total	46	71	99	97	120	355

Fuente: SIVIGILA. Periodo de 2017 al 2021. 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.

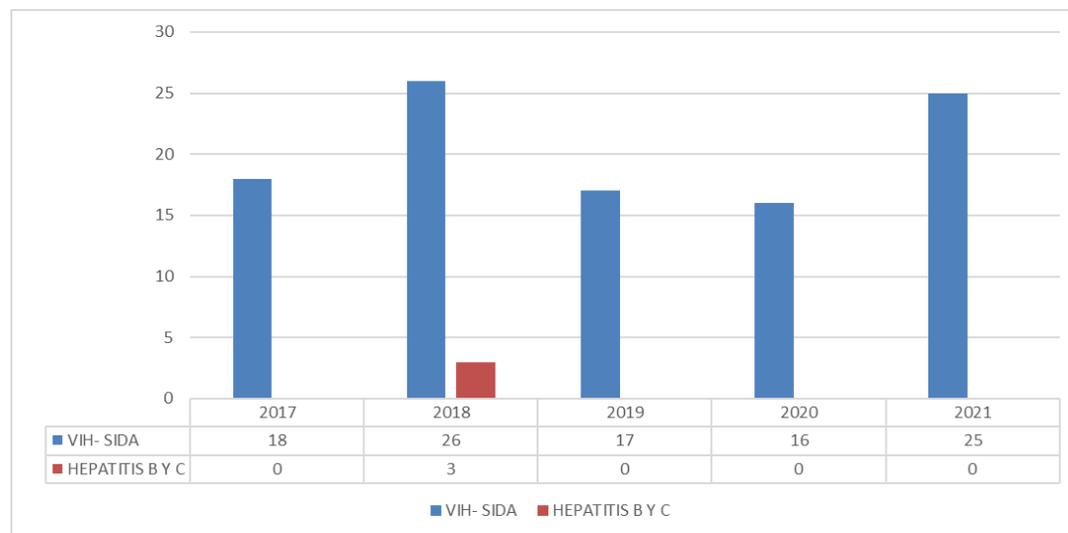
La pandemia por VIH/sida ha generado numerosas pérdidas humanas, deterioro de la calidad de vida de millones de personas, consecuencias económicas negativas derivadas del incremento de los recursos necesarios para la atención en salud, la incapacidad médica y muerte de miles de personas en edad productiva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

TRANSMISION SEXUAL						
EVENTO	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
VIH- SIDA	18	26	17	16	25	102
HEPATITIS B Y C	0	3	0	0	0	3
TOTAL	18	29	17	16	25	105



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE TRANSMISIÓN SEXUAL. 2017 AL 2021. 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.

Según la notificación del SIVIGILA se observa incremento en el año 2018 y un descenso para el año 2019 al 2020 y incremento de 25 casos en el año 2021. 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.

### 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.



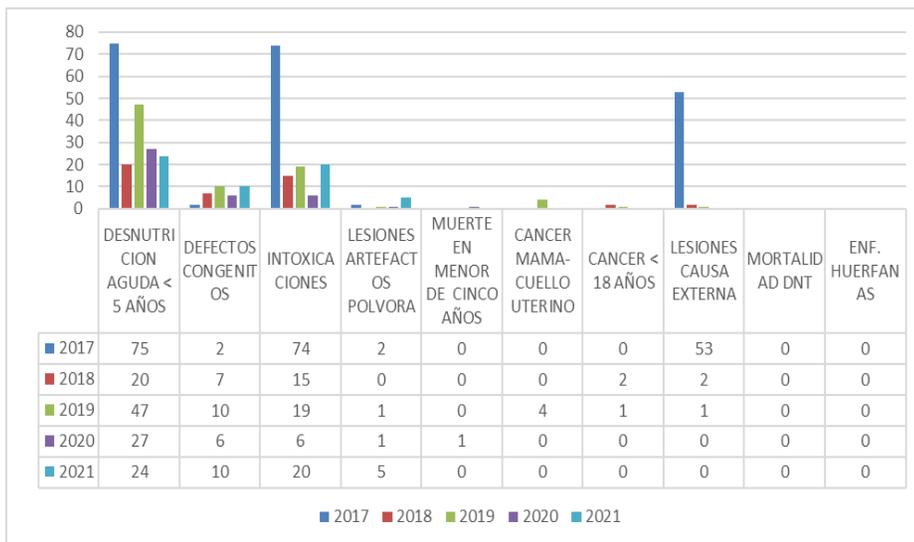
## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### Tabla de enfermedades no transmisibles

TABLA. COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES						
NO TRANSMISIBLE	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
DESNUTRICION AGUDA < 5 AÑOS	75	20	47	27	24	193
DEFECTOS CONGENITOS	2	7	10	6	10	35
INTOXICACIONES	74	15	19	6	20	134
LESIONES ARTEFACTOS POLVORA	2	0	1	1	5	9
MUERTE EN MENOR DE CINCO AÑOS	0	0	0	1	0	1
CANCER MAMA-CUELLO UTERINO	0	0	4	0	0	4
CANCER < 18 AÑOS	0	2	1	0	0	3
LESIONES CAUSA EXTERNA	53	2	1	0	0	56
MORTALIDAD DNT	0	0	0	0	0	0
ENF. HUERFANAS	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>206</b>	<b>46</b>	<b>83</b>	<b>41</b>	<b>59</b>	<b>435</b>

FUENTE: SIVIGILA. 2017 A 2021. ESEHSR.

### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. AÑO 2017 AL 2021. 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.

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



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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 (8).

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.

El tipo y la severidad de la desnutrición en niños y niñas menores de cinco años se clasifican a través de indicadores antropométricos y signos clínicos.

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.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

En cuanto a la desnutrición aguda en menores de 5 años se evidencia un incremento en el reporte de este evento en el año 2019, por lo que se requiere implementar la ruta de atención nutricional y alimentaria a nivel institucional a través de un profesional del área de Nutrición y Dietética, para el seguimiento y la atención de la población más vulnerable como es la población menor de 5 años, gestantes de alto riesgo y adulto mayor de 65 años.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (UPGD) deben captar la ocurrencia de los casos a partir de las atenciones de menores de cinco años que cumplan con la definición de caso, diligenciar la ficha única de notificación obligatoria, y realizar búsqueda activa institucional que cumplan con la definición de caso y en los programas de crecimiento y desarrollo o control de niño sano.

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 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 búsqueda 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 de año.

Según la notificación del SIVIGILA se reporta para el año 2019 un caso, para el año 2020 un caso y 2021 hubo un incremento de cinco (5) casos; Pese a las campañas realizadas a nivel Municipal; pues a nivel Nacional hay un número importante de lesionados por pólvora, que se incrementan especialmente a final de año. El componente de restricción de producción y comercialización puede tener un impacto positivo de las cifras a nivel local y Nacional.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

Las sustancias químicas hacen parte de diversas actividades diarias del hombre, lo cual implica que pueden producirse diferentes formas de exposición durante las diferentes etapas del ciclo de vida de un producto o sustancia química incluyendo: exposición ocupacional durante su manufactura, exposición del consumidor durante su uso, y disposición y exposición ambiental a productos contaminados por sus residuos tóxicos. La vigilancia de las intoxicaciones por sustancias químicas está basada en la notificación de casos UPGD, las búsquedas activas institucionales y comunitarias y las investigaciones epidemiológicas de brotes. En cuanto a la notificación por intoxicación por sustancias químicas ha venido disminuyendo a nivel institucional.

El cáncer es una enfermedad no transmisible que puede cronificarse 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 2019 se reportó 4 casos de cáncer de mama y cuello uterino y cáncer en menores 18 años se reporto un caso. Estos casos son remitidos a un tercero y cuarto nivel de atención para diagnóstico y tratamiento.

Las Lesiones de Causa Externa (LCE) son definidas como el daño o lesión en una persona en forma intencional o de manera no intencional. Esta lesión o daño puede originarse por un traumatismo, envenenamiento, agresión, accidentes, etc. puede ser mortal (lesión fatal) o no conducir a la muerte (lesión no fatal)



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

En Colombia las lesiones de Causa Externa son clasificadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses en lesiones fatales y lesiones no fatales. Las lesiones fatales se encuentran clasificadas según la manera de muerte en homicidios, suicidios, accidentales, muertes violentas por accidentes de tránsito y muertes violentas indeterminadas. Así mismo, las lesiones no fatales se encuentran clasificadas según el tipo de reconocimiento realizado como violencia interpersonal, violencia intrafamiliar, accidentes de transporte y exámenes medico legales por presunto delito sexual.

En cuanto al evento de causa externa hubo un incremento en la notificación en el año 2017 de 53 casos; pero para el año 2018 y 2019 hubo un descenso de este evento a nivel institucional

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.

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.

Para el año 2019 y 2020, no se han reportado casos de enfermedades huérfanas en el sistema de vigilancia epidemiológico. SIVIGILA.

### 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 2021 con 187 casos, y casos de suicidio de 70, 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 2017 AL 2021

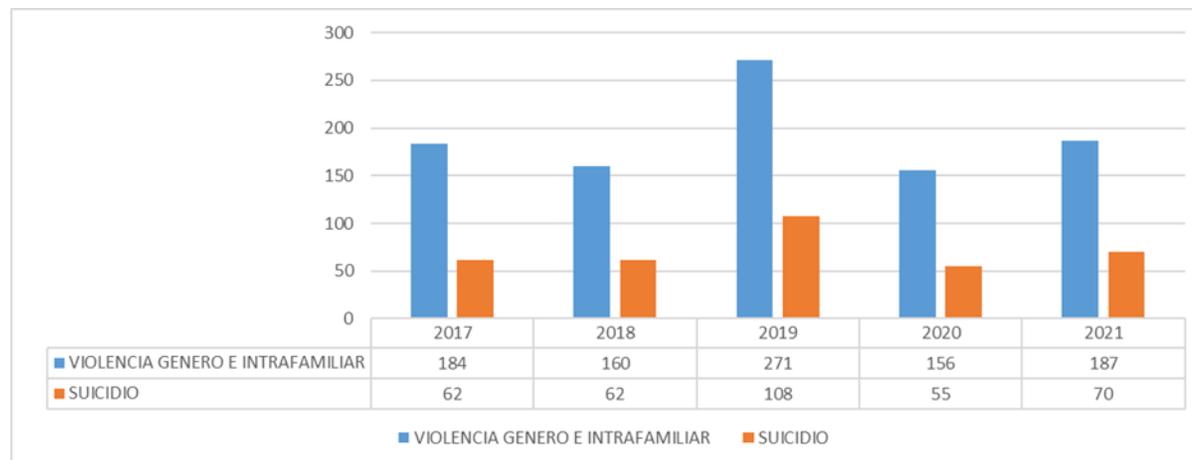
SALUD MENTAL	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
VIOLENCIA GENERO E INTRAFAMILIAR	184	160	271	156	187	958
SUICIDIO	62	62	108	55	70	357
TOTAL	246	222	379	211	257	1315

Fuente: SIVIGILA HSRF. 2017 al 2021.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE SALUD MENTAL. AÑO 2017 AL 2021.



### 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 2021 se notificaron en SIVIGILA, 20 casos por infección en sitio quirúrgico, y 45 casos infecciones en sitio quirúrgicos (incluidos endometriosis).



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

El Hospital san Rafael ha venido desarrollando acciones de brusquedad 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.

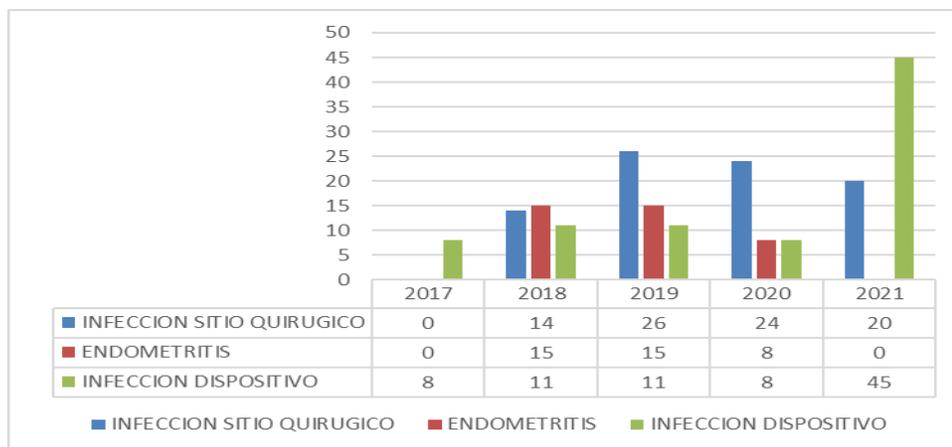
**Tabla de enfermedades de infecciones de atención en salud IAAS. HSRF Periodo de 2017 al 2021.**

### EVENTO DE IAAS

IAAS	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
INFECCION SITIO QUIRUGICO	0	14	26	24	20	84
ENDOMETRITIS	0	15	15	8	0	38
INFECCION DISPOSITIVO	8	11	11	8	45	83
TOTAL	8	40	52	40	65	205

Fuente: SIVIGILA HSRF. 2017 al 2021.

GRAFICA, COMPORTAMIENTO. IAAS. AÑO 2017 AL 2021



### FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL. HSRFF

En relación a la notificación de los factores de riesgo ambiental para el año 2021, no se presentaron casos de ETAS y en hepatitis A.

**TABLA COMPORTAMIENTO DE FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL. 2017 AL 2021**

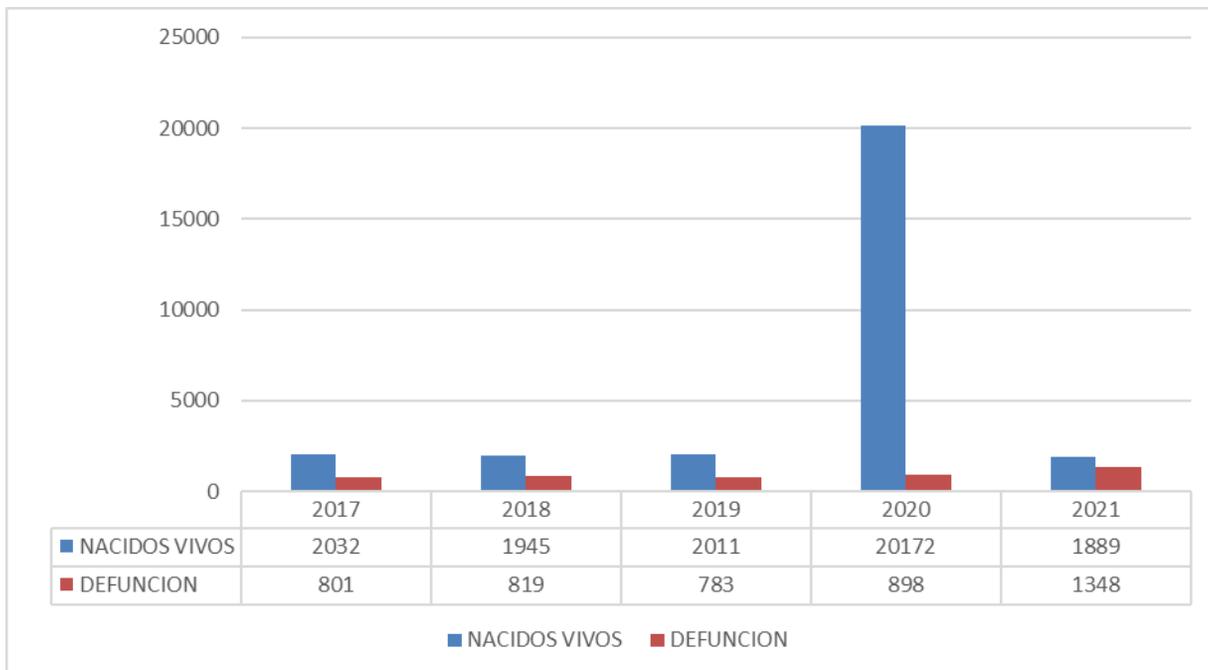
AMBIENTAL	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL
ETAS	50	0	0	6	0	56
HEPATITIS A	0	0	1	0	0	1
TOTAL	50	0	1	6	0	57



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

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

#### Tendencia De Fallecidos Y Nacidos Vivos Año 2017 AL 2021.

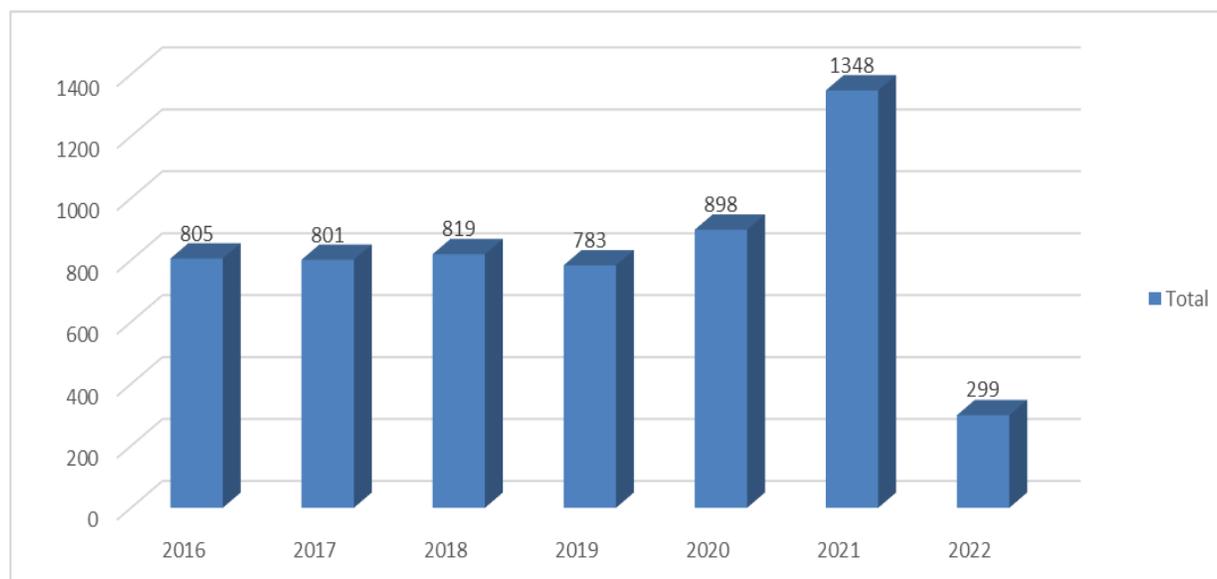


Fuente: Ruaf. Defunciones. Año 2016 al 2022

Se mantiene el número de casos de defunciones del periodo de 2016 al 2017, con un incremento en el 2018, y un descenso en el año 2019, y un incremento en el año 2020 y 2021 por el tema de pandemia evento IRA Nuevo (SARS-CoV-2/COVID-19) según reporte del RUAF ND DANE.



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



Se mantiene el número de casos de defunciones del periodo de 2016 al 2017, con un incremento en el 2018, y un descenso en el año 2019, y un incremento en el año 2020 y 2021 por el tema de pandemia evento IRA Nuevo (SARS-CoV-2/COVID-19) según reporte del RUAF ND DANE.

### CAUSA DIRECTA DE FALLECIMIENTO. AÑO 2016 AL 2021

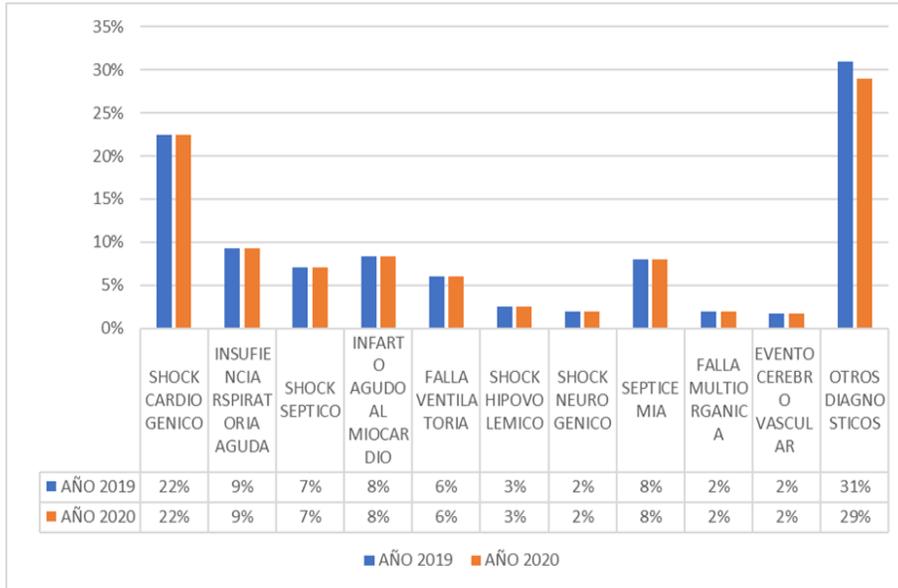
N°	DIAGNOSTICO	AÑO 2019		AÑO 2020	
		CANTIDAD	%	CANTIDAD	%
2	INSUFICIENCIA RSPIRATORIA AGUDA	73	9%	81	9%
3	SHOCK SEPTICO	55	7%	86	10%
4	INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO	65	8%	69	8%
5	FALLA VENTILATORIA	47	6%	44	5%
6	SHOCK HIPOVOLEMICO	20	3%	13	1%
7	SHOCK NEUROGENICO	15	2%	9	1%
8	SEPTICEMIA	63	8%	12	1%
9	FALLA MULTIORGANICA	15	2%	10	1%
10	EVENTO CEREBRO VASCULAR	13	2%	6	1%
11	OTROS DIAGNOSTICOS	241	31%	259	29%
	TOTAL	783	100%	898	100%

Durante el periodo de 2016 al 2020, la mayor causa de defunción del periodo del 2016 al 2021, corresponde a schok cardiogénico con un 34 % seguido de schok séptico 10% e insuficiencia respiratoria 9 %.

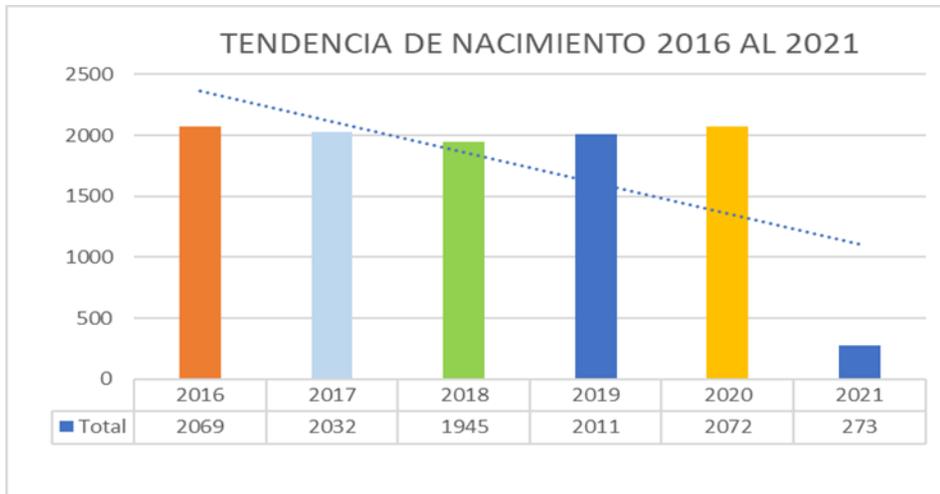
Grafica. Causa directa de fallecimiento-año 2016 al 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021



Durante el periodo de 2016 al 2021, se mantiene el porcentaje de nacidos vivos en la institución.





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

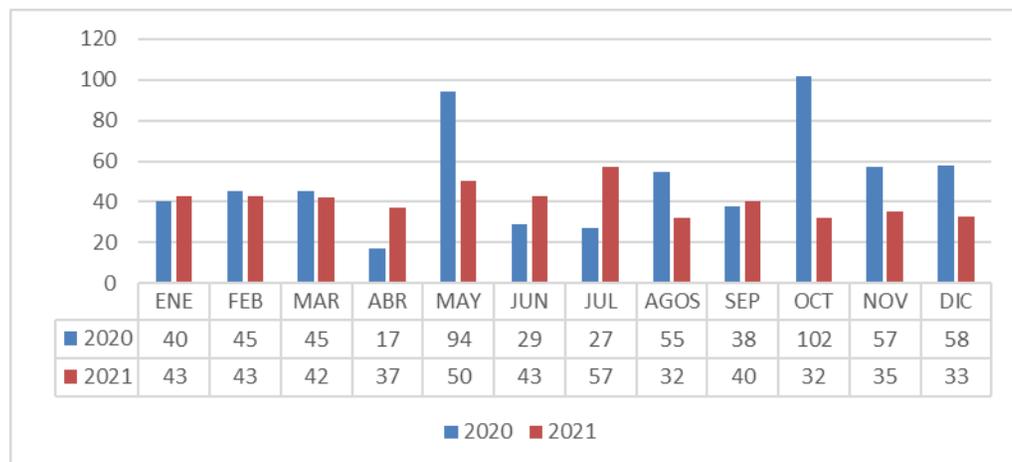
### SISTEMA DE VIGILANCIA DE SALUD LABORAL. SIVIGILA. AÑO 2020-2021-

En cuanto al sistema de información de vigilancia de Salud Laboral – Sivisala, El reporte de sivisala para el año 2020, corresponde a 607 personas por accidente laboral y para el año 2021 es de 487 personas notificadas.

Consolidado Sivisala año 2020-2021

MES	2020	2021
ENE	40	43
FEB	45	43
MAR	45	42
ABR	17	37
MAY	94	50
JUN	29	43
JUL	27	57
AGOS	55	32
SEP	38	40
OCT	102	32
NOV	57	35
DIC	58	33
TOTAL	607	487

### GRAFICA. COMPORTAMIENTO DE REPORTE DE SIVISALA. AÑO 2020-2021



Fuente: Sivisala. 2020 al 2021



## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### MONITOREO ALIMENTARIO Y NUTRICIONAL. MANGO

#### Reporte de MANGO- Menores de 5 años. Año 2020-2021

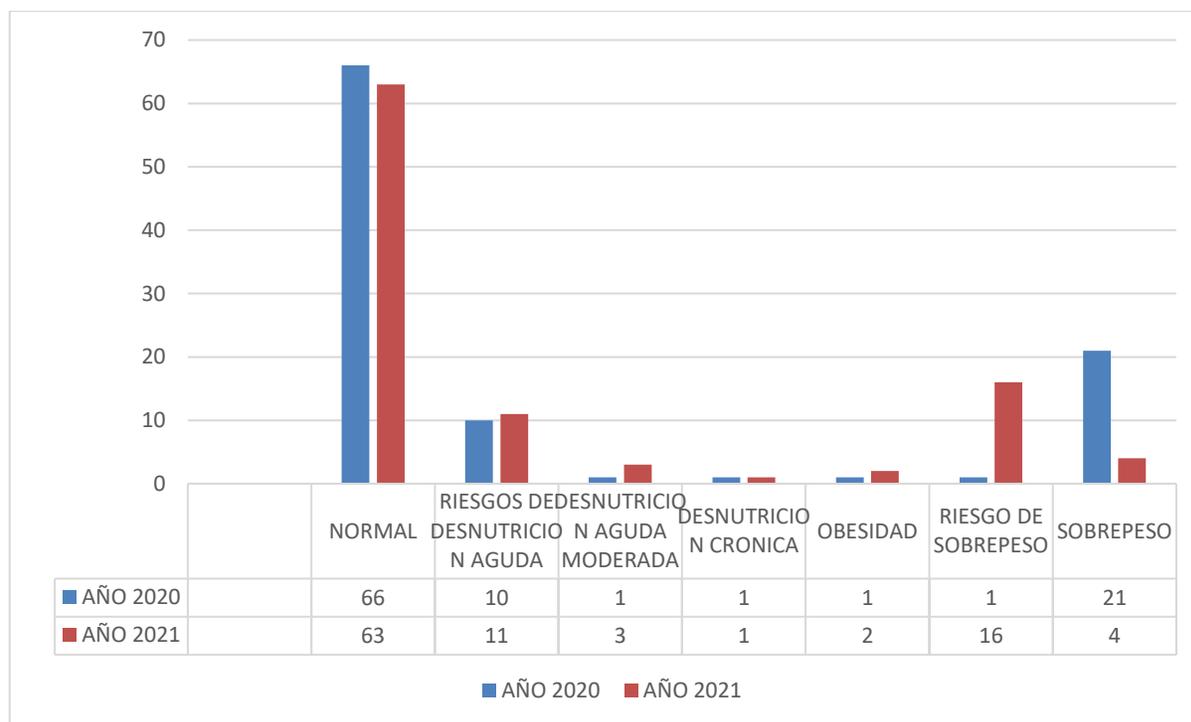
DX NUTRICIONAL	AÑO 2020		AÑO 2021	
	NO	%	NO	%
NORMAL	2048	66	2032	63
RIESGOS DE DESNUTRICION AGUDA	300	10	373	11
DESNUTRICION AGUDA MODERADA	49	1	81	3
DESNUTRICION CRONICA	9	1	23	1
OBESIDAD	45	1	47	2
RIESGO DE SOBREPESO	45	1	511	16
SOBREPESO	634	21	137	4
TOTAL	3085	100	3204	100

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 %. 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.



**PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021**

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





## PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

### 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 nutricionales	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 trasmisibles	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 local cativa	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 2021

### BIBLIOGRAFÍA

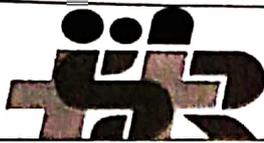
- Documentos de ASIS de la región del Sumapaz de la Secretaria de Salud de Cundinamarca.
- Bases de datos de RIPS, MANGO, SIVISALA de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Base de datos de egresos hospitalarios de Dinámica Gerencial de la E.S.E. Hospital San Rafael de Fusagasugá.
- Base de datos 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 2021

### APROBACIÓN, CONTROL Y DISPOSICIÓN DEL DOCUMENTO

5.1. APROBACION					
	Nombre	Cargo	Fecha	Firma	
Elaboró	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	EPIDEMIOLOGA	12- ABR- 2022		
	RUDY MARCELA RUBIANO	EPIDEMIOLOGA			
Reviso	DAVID ALBERTO ROJAS FLOREZ	SUBGERENTE CIENTÍFICO	12 – ABR-2022		
Aprobó	ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO	GERENTE	12 –ABR- 2022		
5.2. CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES					
Version	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-ABR-2022		
		RUBY MARCELA RUBIANO			
5.3. CONTROL DE COPIAS					
Copias	Nombre de quien recibe	Cargo	Fecha	Firma	
Original	JAIRO BOBADILLA MONTENEGRO	PROFESIONAL PROCESO PLANEACIÓN	12- ABRIL-2022		
5.4. CONTROL Y DISPOSICION DE REGISTROS DOCUMENTALES					
Identificación		Area de almacenamiento	Conservación		Disposición final
Código	Nombre del documento		Archivo de gestión	Archivo central	
GC-VE-OD-03 V04	Perfil epidemiológico 2022	Planeación institucional	2	8	Conservación total



PERFIL EPIDEMIOLOGICO AÑO 2021

APROBACIÓN, CONTROL Y DISPOSICIÓN DEL DOCUMENTO

5.1. APROBACIÓN					
	Nombre	Cargo	Fecha	Firma	
Elaboró	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	EPIDEMIOLOGA	12- ABR- 2022	ELIZABETH	
	RUDY MARCELA RUBIANO	EPIDEMIOLOGA		Marcela Rubiano	
Reviso	DAVID ALBERTO ROJAS FLOREZ	SUBGERENTE CIENTÍFICO	12 - ABR-2022	[Firma]	
Aprobó	ANDRES MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO	GERENTE	12 - ABR- 2022	[Firma]	
5.2. CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES					
Version	Descripción del cambio o revisión	Nombre	Fecha	Firma	
01	Creacion del documento.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	30-JUN-2019	ELIZABETH	
02	Actualización del documento a la vigencia.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	29-OCT-2020	ELIZABETH	
03	Actualización del documento a la vigencia.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	14- MAYO- 2021	ELIZABETH	
04	Actualización del documento a la vigencia.	ELIZABETH ALVAREZ VILLAMARIN	12-ABR-2022	ELIZABETH	
		RUBY MARCELA RUBIANO		Marcela Rubiano	
5.3. CONTROL DE COPIAS					
Copias	Nombre de quien recibe	Cargo	Fecha	Firma	
Original	JAIRO BOBADILLA MONTENEGRO	PROFESIONAL PROCESO PLANEACIÓN	12- ABRIL-2022	[Firma]	
5.4. CONTROL Y DISPOSICIÓN DE REGISTROS DOCUMENTALES					
Identificación		Area de almacenamiento	Conservación		Disposición final
Código	Nombre del documento		Archivo de gestión	Archivo central	
VE-OD-03 V04	Perfil epidemiológico 2022	Planeación institucional	2	8	Conservación total