

PERFIL SOCIODEMOGRAFICO Y DE LA ATENCION EN SALUD DE LOS AFILIADOS DELA EPS CONVIDA DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA AÑO 2009

INTRODUCCION

La entidad cuenta con un equipo humano calificado, con alto compromiso social, que apoya al sistema de salud permitiendo garantizar el derecho a la salud de todos los afiliados, con el fin de satisfacer sus necesidades individuales y colectivas, a través de un enfoque promocional de calidad de vida con equidad, integralidad y participación.

En la medida en que tengamos información completa y veraz sobre el estado de salud-enfermedad de los afiliados a nuestra EPS, estaremos en capacidad de implementar los servicios y estrategias y Políticas necesarias para mantener en ellos el buen estado de salud o intentar recuperarlo.

Es con este propósito que cada año el equipo de profesionales de la EPS'S CONVIDA, recopila y analiza en detalle la información socio demográfica, de morbilidad y mortalidad de los afiliados al Régimen Subsidiado de la EPS'S CONVIDA.

Este documento de gran importancia y utilidad para el personal de nuestra EPS, trabajadores de los entes territoriales y de la red de prestadores de servicios de salud, es una herramienta de trabajo cotidiano y de planificación de los servicios de salud necesarios para la población afiliada. Es además una guía para los entes estatales como apoyo a la planificación de su propia gestión en pro de la salud de toda la comunidad.

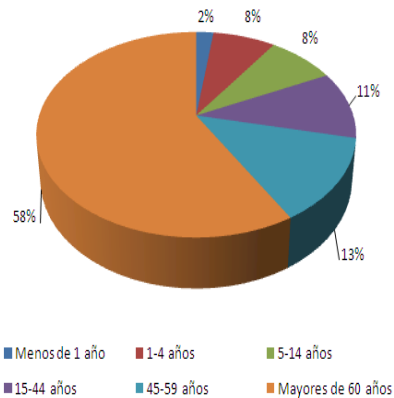
Agradecemos a cada uno de los participantes en esta labor, en particular a los profesionales médicos, odontólogos, especialistas y técnicos, que con su delicada tarea de registro en la labor diaria, garantizan la consolidación de información confiable y reproducible.

Es nuestro interés que este trabajo aporte ideas e información que sean útiles en cualquier rincón de los Municipios donde hacemos presencia. A futuro, el Perfil Epidemiológico de la EPS'S CONVIDA tiene el reto de aproximarse más a la nota técnica y profundizar en el conocimiento de la situación de salud de los afiliados, esperamos que el apoyo y el acompañamiento de todos nos sirvan en ese propósito.

Reiteramos nuestro interés porque la información consignada en el Perfil Epidemiológico 2009 de los afiliados a la EPS'S CONVIDA, sea útil para los profesionales de la salud y, lo más importante, redunde en planes de trabajo que propicien el mejoramiento de la salud de nuestras comunidades.

GENERALIDADES

Al terminar el año 2009, la EPS CONVIDA contaba con 387.718 personas activas afiliadas bajo el régimen Subsidiado en los departamentos de Cundinamarca y Meta, después de depurar la base de datos de población. Esta cifra, discriminada por grupo de edad nos demuestra una distribución porcentual así:



FUENTE PERFIL DEMOGRAFICO EPSS CONVIDA 2009

ASEGURAMIENTO

Este trabajo tomará como referencia todos los indicadores, la población que terminó en estado de afiliación activo, para relacionar variables con la población expuesta. El dato suministrado solo se dió a conocer para poner al corriente a aquellos que hagan lectura y uso de los datos y conozcan el origen de los mismos.

Es importante resaltar que toda la población en los departamentos de Cundinamarca y Meta contó con una amplia red de instituciones que la EPSS CONVIDA contrató para

acceder a servicios de salud idóneos. La oferta correspondió a 36 Prestadoras de Servicios de Salud (PSS) públicas y 3 privadas, buscando para los afiliados integralidad en la atención, complementariedad por niveles, optimización de los servicios, capacidad resolutive y fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia. Adicionalmente se contó con grupos de especialistas independientes en el Departamento que se sumaron a la red de servicios.

Es preciso anotar que este documento expone sólo la perspectiva de salud teniendo en cuenta características socio demográficos y de morbi mortalidad de los afiliados y no entra en el análisis detalles como la información de compensación, costos, etc. Dentro de esta visión, las fuentes primarias de información fueron el formulario de inscripción a la EPS y los registros de prestación de servicios de salud obtenidos, los cuales son almacenados en el aplicativo **SIGARS**

Al terminar el año 2009 el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado de la EPS'S CONVIDA tuvo en el departamento 387.718 afiliados activos.

El porcentaje de aseguramiento asciende a un 86% que resulta de:

$$\text{Activos carnetizados} * 100 / \text{Total población contratada} = 387.718 * 100 / 449.712 = \underline{\underline{86\%}}$$

Toda la población afiliada en el departamento contó con 110 oficinas, y 143 Promotores autorizados de atender y reportar novedades de ingreso, de retiro, participan del proceso de traslados, reemplazos, organización y ejecución de las reuniones de asociación de usuarios en las que se brinda orientación al cliente, trámites de órdenes de salud, incapacidades, entre otras.

Además realizan trabajo de campo para el diligenciamiento de la ficha familiar, actividades de demanda inducida a través de visitas domiciliarias en zona rural y urbana en cada uno de los municipios en los que la entidad hace presencia.

Clasificación de la población:

Nos prefirieron como aseguradora del régimen subsidiado 387.718 entre los departamentos de Cundinamarca y Meta, que calificados por su vulnerabilidad en sus

municipios de residencia, conformaron la población de este régimen de la siguiente manera:

ANEXO 1 EPSS Convida Tabla afiliados carne tizados por estrato socioeconómico

Crecimiento de la Población

Los afiliados totales crecieron en un 1.46% respecto al año anterior, siendo el municipio de Soacha y el resto de la Provincia sabana Occidente donde más personas se afiliaron al Régimen Subsidiado

Edad:

Por edades, el mayor número de afiliados estuvo entre los mayores de 60 años. En menor cantidad fue la población menor de un año.

GRUPO DE EDAD	HOMBRES	MUJERES	DISTRIBUCION%
Menos de 1 año	4229	3999	2%
1-4 años	15208	14755	8%
5-14 años	16379	15435	8%
15-44 años	21550	23155	11%
45-59 años	26354	24412	13%
Mayores de 60 años	117496	118455	58%

Tabla Distribución Porcentual por grupo de edad

Composición Poblacional:

Coherente con las variables mencionadas, la composición por edad y sexo se ciñe a las políticas nacionales del aseguramiento para el régimen subsidiado y a la cobertura universal que se quiere alcanzar.

Distribución y nivel socioeconómico del grupo familiar:

El análisis de la desigualdad de los ingresos tiene importancia tanto desde el punto de vista económico como de salud, ya que ella contribuye no sólo a los altos niveles de pobreza, sino también a incrementar los factores que influyen en que la población sea propensa a enfermarse.

La recesión económica que experimenta el país, agravada por el desplazamiento forzado de miles de colombianos que no sólo perdieron su núcleo básico de supervivencia en el campo, sino que fueron obligados a incorporarse a las filas de desempleados o a la economía informal, ha hecho que no sólo aumente el desempleo sino que se deteriore la calidad del empleo.

Cundinamarca se encuentra entre las entidades territoriales más severamente afectadas por el desempleo.

En cuanto al desempleo por sexo, es indiscutible la vulnerabilidad que tienen las mujeres a los cambios en las condiciones económicas, el departamento tiene una cifra alta de crecimiento de desempleo femenino. Para los jóvenes la situación es también desalentadora, con cifras de desempleo alta. Situaciones no menos graves se dan por nivel educativo, con la salvedad de que éste fenómeno es sensiblemente menor para el nivel de educación superior que el del país, siendo notablemente mayores a los promedios del país en los otros niveles.

En cuanto a las tasas de desempleo de la zona rural, que históricamente han sido bajas, Cundinamarca presentó una mayor agudización del fenómeno y lo mismo sucedió para el nivel urbano. Esta situación es en extremo preocupante en la medida en que genera incrementos en los volúmenes de emigración hacia las cabeceras municipales con el consiguiente agravamiento del problema urbano.



Microsoft Excel - nivelsocec

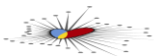
CONDICIONES SOCIOECONOMICAS DE LA POBLACION POR ESTRATO

NIT	MUNICIPIO	ESTRATO 0	ESTRATO 1	ESTRATO 2	ESTRATO 3	TOTAL
80009338	MUNICIPIO DE ARBELAEZ	132	924	1,325		2,381
80004018	MUNICIPIO DE JERUSALEN		1,292	309		1,601
800072715	MUNICIPIO DE TOPAÍPI	65	3,254	356		3,675
800073475	MUNICIPIO DE LA VEGA	7	434	1,013	58	1,512
800074120	MUNICIPIO DE PARATEBUENO	103	3,071	1,134		4,308
800081091	MUNICIPIO DE CACHIPAY	89	2	9		100
800085612	MUNICIPIO DE PULI	17	2,054	702		2,773
800093437	MUNICIPIO DE SAN BERNARDO		3,725	1,74		5,465
800093439	MUNICIPIO DE TOCAIMA	51	7,78	2,1	4	9,935
800094622	MUNICIPIO DE BOJACA	23	390	1,124	17	1,554
800094624	MUNICIPIO DE BELTRAN	7	148	1		156
800094684	MUNICIPIO DE GAMA	13	627	897		1,537
800094685	MUNICIPIO DE GUAYABAL DE SIQUIMA	69	1,118	1,473		2,66
800094701	MUNICIPIO DE GUAYABETAL	28	2,423	933		3,384
800094704	MUNICIPIO DE GUTIERREZ		1,702	878		2,58
800094705	MUNICIPIO DE JUNIN		1,972	889		2,861
800094711	MUNICIPIO DE MANTA	26	1,596	1,179		2,801
800094713	MUNICIPIO DE NIMAIMA	38	994	437		1,469
800094716	MUNICIPIO DE QUETAME	2	3,521	723		4,246
800094751	MUNICIPIO DE SAN CAYETANO	1	2,922	1,495		4,418
800094753	MUNICIPIO DE FACATIMA	34	373	508		915

Tabla Nivel socio económico

DENSIDAD FAMILIAR

Para un total de población carnet izada de 382.817 afiliados, los cabezas de familia corresponden a 151.741 y los beneficiarios son 231.469. La densidad promedio correspondería entonces a 2.52, es decir 1.52 beneficiarios por afiliado. Las EPS Subsidiadas presentan una densidad promedio de 2.35 -.



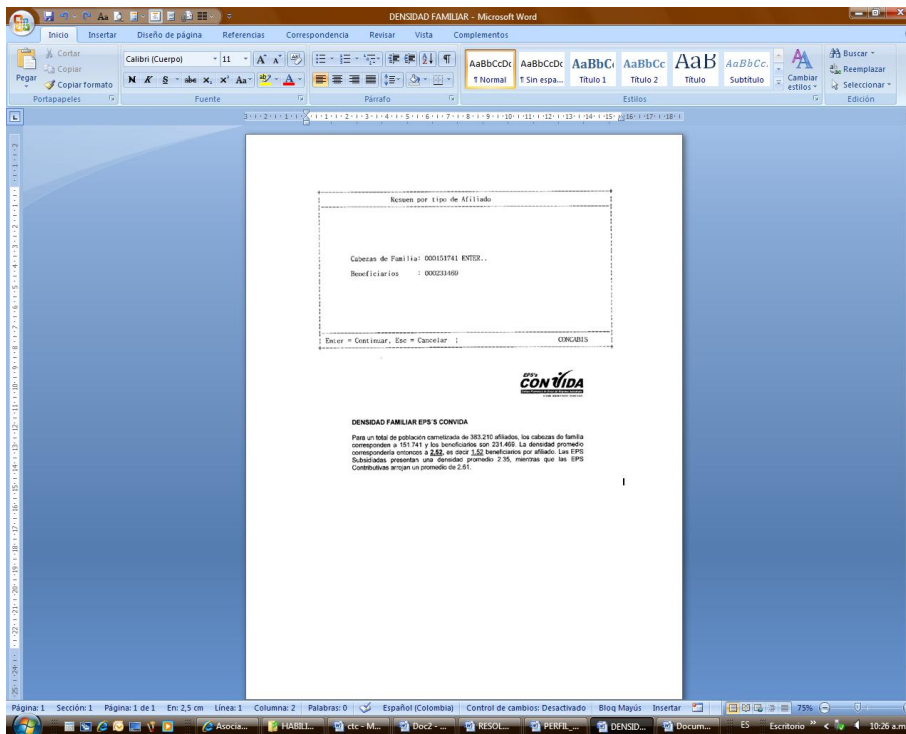


Tabla densidad Familiar
 Fecundidad y Natalidad

La población de mujeres en edad fértil correspondió a 26.155 personas equivalentes al 6.48 % de la población total y su tasa de fecundidad general fue de 127.16 partos por cada 1.000 mujeres de este grupo, el más alto en los últimos años.

TASA DE FECUNDIDAD GENERAL= No. TOTAL DE NACIMIENTOS/49NF15*1000

TFG= No. TOTAL DE NACIMIENTOS / POBLACION FEMENINA EN EDAD FERTIL * 1000

TFG= 3.326 / 26.155 * 1000

TFG= 127.16

Respecto a la proporción de partos que se refiere al número total de nacimientos atendidos en unidades medicas (Institucional) en un periodo de tiempo (año 2009) sobre el total de nacimientos ocurridos y su fórmula es:

No. TOTAL DE PARTOS INSTITUCIONALES/ TOTAL DE NACIMIENTOS OCURRIDOS * 1000

$X = 3326/3071 \times 1000$

$X = 1083$

Respecto a la tasa de natalidad se refiere a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurridos en cierto periodo y cantidad total de efectivos y se interpreta así: número de nacimientos de la población afiliada a la EPSS Convida por cada mil afiliados en el año 2009.

Su fórmula es:

$b = B/P \times 1000$

siendo

b TASA BRUTA DE NATALIDAD

B NUMERO TOTAL DE NACIMIENTOS EN EL AÑO

P POBLACION TOTAL

$b = 3071/387718$

$b = 0,0079 \times 1000$

$b = 7,92$

SITUACION DE MORBILIDAD

Personas atendidas:

Es el resultado de cruzar los servicios de consulta médica general, consulta con especialista, consulta con odontólogo y otros profesionales y el servicio de urgencias.

La identificación de las causas de consulta resulta ser de gran utilidad para la orientación de la prestación de los servicios de salud, la definición y estandarización de la prevención clínica en la formación médica y especialmente en la definición de directrices en los programas de Promoción y Prevención que respondan a las necesidades de la población, no obstante existen algunos factores que atentan contra la validez de la información como son la dificultad en la asignación de un código por parte de un médico, que describa en forma acertada el diagnóstico confirmado o presuntivo en la Clasificación Internacional de Enfermedades; de igual manera las deficiencias en el proceso de generación de RIPS por parte de las IPS pueden interferir en forma directa en los resultados que a continuación se presentan.

MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	25.238
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	21.863
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO	17.476
4	ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS	14.941
5	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	12.549
6	ENFERMEDADES INFECCIOSAS	9.864
7	ENFERMEDADES MAMA Y GENITALES FEMENINOS	7.943
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDOS SUBCUTANEOS	5.913
9	ENFERMEDADES DEL APARATO URINARIO	5.634



10	OTRAS ENFERMEDADES NUTRICIONALES Y METABOLICAS	4.525
----	--	-------

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION EPS'S CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS MENORES DE UN AÑO AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	986
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	876
3	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	529
4	FIEBRE NO ESPECIFICADA	383
5	OTITIS MEDIA AGUDA	173
6	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	122
7	DERMATITIS NO ESPECIFICADA	112
8	DEFORMIDADES CONGENITAS DE LA CADERA	43
9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	43
10	ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA	41
11	RESTO DE CAUSAS	1.219

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS DE 1 A 4 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
-----	-------------	--------------

1	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	1.987
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1.546
3	ENFERMEDAD PARASITARIA NO ESPECIFICADA	998
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	544
5	CARIES DE LA DENTINA	323
6	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	238
7	OTITIS MEDIA AGUDA	139
8	FARINGOAMIGDALITIS AGUDA	76
9	NAUSEA Y VOMITO	72
10	FIEBRE NO ESPECIFICADA	72
11	RESTO DE CAUSAS	1.645

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS SUBSIDIADO DE 5 A 14 AÑOS AL REGIMEN DE LA EPS'S CONVIDA

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO EN LA INFANCIA	3.764
2	ENFERMEDAD PARASITARIA NO ESPECIFICADA	2.981
3	CARIES DE LA DENTINA	2,750
4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	2.185
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	735
6	FIEBRE NO ESPECIFICADA	684



7	OTITIS MEDIA AGUDA	682
8	OTROS DOLORES ABDOMINALES	436
9	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	224
10	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	217
11	RESTO DE CAUSAS	7.985

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS DE 15 A 44 AÑOS
 AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	15.459
2	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	10.390
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	6.218
4	ENFERMEDADES DE LA MAMA Y GENITALES FEMENINOS	5.115
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	2.764
6	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	2.643
7	CARIES DE LA DENTINA	1.586
8	OTROS DOLORES ABDOMINALES	1.437
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR-TEJIDO CONJUNTIVO	1.367
10	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	1.136
11	RESTO DE CAUSAS	5.639

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA



CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS DE 45 A 59 AÑOS
AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	14,328
2	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	11,296
3	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	9,513
4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	7,589
5	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4.295
6	DIABETES MELLITUS SIN MENCION DE COMPLICACION	3,198
7	CARIES DE LA DENTINA	2,356
8	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	2,118
9	VAGINITIS AGUDA	1,752
10	ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA	1,616
11	RESTO DE CAUSAS	3,215

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA EN LOS AFILIADOS MAYORES DE 60
AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	25.987
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	10.267
3	DIABETES MELLITUS SIN MENCION DE COMPLICACION	6.589
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	4.278



5	OSTEOPOROSIS	2.319
6	LUMBALGIAS	1.732
7	ARTRITIS REUMATOIDE NO ESPECIFICADA	1.698
8	CATARATAS	1.184
9	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	1.099
10	ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO	585
11	RESTO DE CAUSAS	5.743

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

Analizando las tablas descritas, se observa que los controles de salud de rutina, que no se consideran como enfermedad, ocupan el primer lugar; seguido del resfriado común y la gastroenteritis como las consultas con frecuencia de uso más comunes en el grupo etéreo menor de un año .

En el grupo de 1 a 4 años se observa que la morbilidad es similar al anterior, el mayor número de consultas se presenta con los resfriados comunes, seguido de las consultas por diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, atribuible ésta última a las condiciones de saneamiento básico, como la no potabilización del agua, la exposición al humo de leña, inadecuada eliminación de residuos líquidos y sólidos y a otros factores contaminantes del ambiente.

En el grupo de 5 a 14 años encontramos que el primer lugar lo ocupan las enfermedades parasitarias no especificadas. Las enfermedades diarreicas agudas y las enfermedades respiratorias agudas constituyen serios problemas de salud pública, principalmente en la población vulnerable de las áreas menos desarrolladas.

Las enfermedades infecciosas y parasitarias constituyen un subgrupo de eventos de importante relevancia entre los escolares.

Por esto se puede concluir que la prevención juega un papel muy importante para evitar la aparición de estos eventos

En el grupo poblacional, de 15 a 44 años, la morbilidad varía, el mayor número de consultas se relaciona con las enfermedades del aparato digestivo y respiratorio, seguida de las enfermedades de la mama y genitales femeninos y las enfermedades del sistema nervioso.

En los afiliados entre los 45 y 59 años de edad, se evidencia que las primeras causas de morbilidad están asociadas con el sistema cardiovascular, asociados a los malos hábitos alimenticios que viene adoptando la población a muy temprana edad y que nos permiten detenernos a evaluar la problemática e implementar estrategias encaminadas a la detección temprana y fomento de buenos hábitos alimenticios y de estilo de vida saludable, Las complicaciones que se pueden desencadenar de estas patologías, requieren en su mayoría de un nivel de atención de mayor complejidad, incrementan los costos y deterioran la calidad de vida de las personas.

En el grupo poblacional de 60 años y mas, se observa mayor frecuencia en la atención por a gastritis y la diabetes mellitus entre las primeras causas de morbilidad, lo cual es consecuencia de los malos hábitos alimenticios, consumo de grasas saturadas y de carbohidratos, y el estrés que juega un papel importante en el diagnostico de estas patologías.

Los diagnósticos relacionados con el sistema circulatorio representan el mayor porcentaje del total de la morbilidad en éste grupo, éste hecho evidencia que se debe establecer un manejo específico que justifica el desarrollo de programas de Promoción y Prevención, con el fin de disminuir la ocurrencia de eventos relacionados con patologías de corazón y cerebro-vasculares. El volumen de consulta es importante y significativo para llevar a cabo el desarrollo de actividades de detección temprana en las personas mayores de 60 años entre quienes las probabilidades de generar complicaciones son muy altas como resultado del manejo inapropiado de enfermedades como la hipertensión, diabetes, hiperlipidemias y la obesidad.

MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA

CUNDINAMARCA
corazón de Colombia



Av. Calle 26 No 51-53 Torre Salud pisos 2 y 3 Gobernación de Cundinamarca
Teléfonos 7491167-7491168 – 7491143 – 7491166 - 7491157 – 7491172 - Fax 7491152 / 75 / 49 /45
Línea de Atención 018000112902 – 7491150- Autorizaciones 7491148 /62 /41 – 3153626 Bogotá, D.C.
Sub. Ger. Comercial Cl 24 C No. 44A-71 Tel: 2680709-2449563-2449680-3379877 Línea 018000915010
www.convida.com.co - email: convida@cundinamarca.gov.co

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	487
2	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	399
3	HERNIA INGUINAL SIN MENCION DE OBSTRUCCION	329
4	HIPERTENSION ESENCIAL NO ESPECIFICADA	270
5	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	262
6	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	154
7	EMBARAZO DE ALTO RIESGO	118
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDOS SUBCUTANEOS	93
9	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	56
10	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	48
11	RESTO DE CAUSAS	2.165

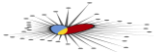
FUENTE SISTEMA DE INFORMACION EPS'S CONVIDA

El total general de las causas de egreso hospitalario, podemos apreciar que las primeras causas están asociadas con el aparato respiratorio, la hernia inguinal, la hipertensión, las complicaciones del embarazo y la insuficiencia renal.

De lo anterior podemos concluir, que existe una imperiosa necesidad de implementar planes y proyectos para intervenir los factores de riesgo, al igual que programas educativos encaminados a sensibilizar a la población frente a la problemática y no solamente de sensibilización sino también en la adopción de comportamientos saludables en alimentación, ejercicio, higiene y otros factores.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS MENORES DE UN AÑO AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

CUNDINAMARCA
 corazón de Colombia



Av. Calle 26 No 51-53 Torre Salud pisos 2 y 3 Gobernación de Cundinamarca
 Teléfonos 7491167-7491168 – 7491143 – 7491166 - 7491157 – 7491172 - Fax 7491152 / 75 / 49 / 45
 Línea de Atención 018000112902 – 7491150- Autorizaciones 7491148 /62 /41 – 3153626 Bogotá, D.C.
 Sub. Ger. Comercial Cl 24 C No. 44A-71 Tel: 2680709-2449563-2449680-3379877 Línea 018000915010
www.convida.com.co - email: convida@cundinamarca.gov.co

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	48
2	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	32
3	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	19
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	17
5	OTITIS MEDIA AGUDA	8
6	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	6
7	CONJUNTIVITIS	3
8	CRISIS CONVULSIVA	3
9	FIEBRE NO ESPECIFICADA	3
10	DERMATITIS NO ESPECIFICADA	2
11	RESTO DE CAUSAS	50

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

En este grupo poblacional encontramos que las causas más frecuentes de hospitalización son enfermedades relacionadas con el aparato respiratorio, de origen viral como la bronconeumonía, neumonía, bronquiolitis con más del 52 % de los casos, otra causa frecuente son las infecciones intestinales, la conjuntivitis y la otitis.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS DE 1 A 4 AÑOS
 AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCIÓN	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	165

2	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	108
3	ENFERMEDAD PARASITARIA NO ESPECIFICADA	92
4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	38
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	15
6	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	9
7	FIEBRE NO ESPECIFICADA	5
8	FARINGOAMIGDALITIS AGUDA	5
9	FIEBRE NO ESPECIFICADA	4
10	POLITRAUMATISMO	4
11	RESTO DE CAUSAS	42

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

En los niños de 1 a 4 años la morbilidad no difiere mucho del grupo etáreo anterior. Las enfermedades del aparato respiratorio nuevamente, presentan las de mayor incidencia, las enfermedades infecciosas y parasitarias ocupan un tercer y quinto lugar, seguidas de las infecciones de vías urinarias y la fiebre no especificada.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS DE 5 A 14 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCIÓN	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	283
2	ENFERMEDAD PARASITARIA NO ESPECIFICADA	65
3	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	51
4	NEUMONÍA VIRAL NO ESPECIFICADA	49

5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	24
6	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	21
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO	16
8	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	14
9	HERNIA INGUINAL SIN MENCION DE OBSTRUCCION	10
10	AMENAZA DE ABORTO	2
11	RESTO DE CAUSAS	197

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

Es importante resaltar los casos atendidos por embarazo, parto y puerperio, amenazas de aborto, en el grupo de edad de 10 a 14 años, aunque no en gran número, aparecen como una causa de hospitalización que prende alarmas sobre la labor de educación sexual orientada a éstos menores, generalmente población escolar, en la que encontramos un aumento en el números de casos que se reportan.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS DE 15 A 44 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCIÓN	
1	HEMORRAGIA PRECOZ DEL EMBARAZO	152
2	EMBARAZO DE ALTO RIESGO	113
3	ABORTO NO ESPECIFICADO SIN MENCION DE COMPLICACIONES	112
4	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	110
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	93
6	NEUMONÍA VIRAL NO ESPECIFICADA	71



7	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	55
8	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	42
9	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	35
10	ULCERA GASTRICA NO ESPECIFICADA COMO AGUDA NI CRONICA	15
11	RESTO DE CAUSAS	107

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

En la población de 15 a 44 años es importante mencionar, que el número de hospitalizaciones es mayor para el grupo femenino, por las características propias de reproducción y género; Por lo anterior, encontramos en primer lugar el embarazo, parto y puerperio; seguido de las enfermedades del sistema respiratorio y del sistema digestivo, característica ésta que vemos en los grupos de población analizados anteriormente; también dentro de las diez primeras causas de hospitalización encontramos las infecciones de vías urinarias, apendicitis, insuficiencia renal y úlcera.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS DE 45 A 59 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	89
2	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA NO ESPECIFICADA	74
3	ULCERA GASTRICA NO ESPECIFICADA COMO AGUDA NI CRONICA	63
4	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	52



5	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	41
6	DIABETES MELLITUS SIN MENCION DE COMPLICACION	41
7	HERNIA INGUINAL SIN MENCION DE OBSTRUCCION	20
8	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	19
9	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	18
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO	17
11	RESTO DE CAUSAS	145

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

La primera causa de hospitalización en personas de 45 a 59 años es la enfermedad cardiaca hipertensiva, podemos decir que la incidencia de ésta causa se da como resultado de la calidad de vida que han llevado las personas pertenecientes a éste grupo poblacional, malos hábitos alimenticios unidos al abuso del cigarrillo, el alcohol y el sedentarismo aumentan la aparición de ésta patología.

En segundo lugar se encuentra la enfermedad pulmonar con el 12.5% de los casos de hospitalización, con el 11% la úlcera gástrica, seguida de las infecciones intestinales y de vías urinarias.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO EN LOS AFILIADOS MAYORES DE 60 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	134
2	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	109
3	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	98
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO	98
5	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	96



6	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	87
7	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	57
8	HIPERTENSION ESENCIAL NO ESPECIFICADA	43
9	DIABETES MELLITUS SIN MENCION DE COMPLICACION	40
10	HERNIA INGUINAL SIN MENCION DE OBSTRUCCION	16
11	RESTO DE CAUSAS	306

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

Como primera causa de hospitalización en éste grupo se encuentran los problemas cardiovasculares, seguidos de las enfermedades del aparato respiratorio y digestivo; las patologías crónicas son bastante frecuentes como la insuficiencia renal crónica, la diabetes mellitus y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, las cuales, se deben a Los estilos de vida hayan tenido éstas personas.

Las fracturas aparecen como una causa de hospitalización importante, las cuales podrían relacionarse con accidentes de todo tipo, al mismo tiempo que con el proceso degenerativo que conlleva la osteoporosis.

MORBILIDAD POR URGENCIAS

Para consolidar el total de urgencias por este servicio, se tomaron exclusivamente las personas que fueron internadas en el servicio de observación y que posteriormente fueron dados de alta o fueron internados en el servicio de hospitalización, pues los afiliados que sólo consultaron por urgencias y no fueron internados en el servicio de observación se incluyeron dentro de las consultas por consulta externa.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS AL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	712
2	HIPERTENSION ESENCIAL NO ESPECIFICADA	623
3	HEMORRAGIA PRECOZ DEL EMBARAZO	497
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	316
5	NEUMONÍA VIRAL NO ESPECIFICADA	274
6	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	271
7	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	197
8	ASMA NO ESPECIFICADA	105
9	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	72
10	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	58

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION EPS'S CONVIDA

Las consultas de urgencias por bronconeumonía con 712 casos, ocupan el primer lugar; en segundo lugar están las consultas por hipertensión con 623 casos y en tercer lugar están las consultas referentes al embarazo; como ha predominado en la morbilidad por consulta externa y por hospitalización, las enfermedades del sistema digestivo y respiratorio están en las primeras diez causas de morbilidad por urgencias.

Al analizar el total general de la causas de urgencias, podemos concluir que existe la necesidad de implementar planes y proyectos para intervenir los factores de riesgo, al igual que programas educativos encaminados a sensibilizar a la población frente a la problemática y no solamente de sensibilización, sino también en la adopción de comportamientos saludables en alimentación, ejercicio e higiene.

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS MENORES DE UN AÑO AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

CUNDINAMARCA
 corazón de Colombia



Av. Calle 26 No 51-53 Torre Salud pisos 2 y 3 Gobernación de Cundinamarca
 Teléfonos 7491167-7491168 – 7491143 – 7491166 - 7491157 – 7491172 - Fax 7491152 / 75 / 49 /45
 Línea de Atención 018000112902 – 7491150- Autorizaciones 7491148 /62 /41 – 3153626 Bogotá, D.C.
 Sub. Ger. Comercial Cl 24 C No. 44A-71 Tel: 2680709-2449563-2449680-3379877 Línea 018000915010
www.convida.com.co - email: convida@cundinamarca.gov.co

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	45
2	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	19
3	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	15
4	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	15
5	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	7
6	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	5
7	OTITIS MEDIA AGUDA	5
8	DERMATITIS NO ESPECIFICADA	4
9	ICTERICIA NEONATAL NO ESPECIFICADA	2
10	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2
11	RESTO DE CAUSAS	49

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS DE 1 A 4 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	74
2	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	66



3	ENFERMEDAD PARASITARIA NO ESPECIFICADA	58
4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	45
5	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	41
6	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	30
7	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	27
8	FIEBRE NO ESPECIFICADA	18
9	OTITIS MEDIA AGUDA	12
10	FARINGOAMIGDALITIS AGUDA	6
11	RESTO DE CAUSAS	137

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVID

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS DE 5 A 14 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	87
2	ENFERMEDAD PARASITARIA NO ESPECIFICADA	84
3	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	65
4	NEUMONÍA VIRAL NO ESPECIFICADA	57
5	ASMA NO ESPECIFICADA	42
6	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	42
7	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	17
8	CONJUNTIVITIS AGUDA	14



9	OTROS DOLORES ABDOMINALES	9
10	AMENAZA DE ABORTO	5
11	RESTO DE CAUSAS	139

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS DE 15 A 44 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No	DESCRIPCION	No. de casos
1	HEMORRAGIA PRECOZ DEL EMBARAZO	89
2	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	87
3	ABORTO NO ESPECIFICADO SIN MENCION DE COMPLICACIONES	72
4	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	69
5	GASTRITIS AGUDA	56
6	HERIDA EN LA CARA SIN MENCION DE COMPLICACION	44
7	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	36
8	TRAUMA DE SITIO NO ESPECIFICADO	33
9	NEUMONÍA VIRAL NO ESPECIFICADA	28
10	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	14
11	RESTO DE CAUSAS	236

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS 45 A 59 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA



No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	50
2	NEUMONÍA VIRAL NO ESPECIFICADA	47
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	45
4	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA	34
5	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	32
6	CEFALEA VASCULAR	23
7	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	21
8	GASTRITIS AGUDA	20
9	LUMBALGIAS	15
10	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL NO ESPECIFICADA	12
11	RESTO DE CAUSAS	212

FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

CAUSAS DE MORBILIDAD POR URGENCIAS EN LOS AFILIADOS MAYORES DE 60 AÑOS AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA EPS'S CONVIDA

No.	DESCRIPCION	No. de casos
1	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	83

2	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA NO ESPECIFICADA	78
3	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA CARDIACA	72
4	GASTRITIS AGUDA	68
5	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	59
6	BRONCONEUMONIA AGUDA NO ESPECIFICADA	54
7	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	53
8	LUMBALGIAS	45
9	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA	32
10	ULCERA GASTRICA NO ESPECIFICADA COMO AGUDA NI CRONICA	27
11	RESTO DE CAUSAS	417

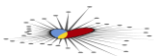
FUENTE SISTEMA DE INFORMACION E.P.S. CONVIDA

La distribución general de la morbilidad por grupos de edad ponderadores de la UPC donde los procesos infecciosos agudos sobresalen en los más jóvenes y las patologías crónicas al inicio de la edad adulta.

MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA ODONTOLOGICA

En el año 2009 la EPS'S CONVIDA, registró un total de 88.849 eventos por consulta Externa Odontológica, de los cuales las Caries dentales ocuparon el primer lugar de frecuencia con 55.090 casos, para una tasa de incidencia de 5.967 por 100.000 usuarios, siendo el sexo femenino quien aportara el mayor peso estadístico con un 59.7%. es seguido por la Gingivitis con 17.000 casos para una tasa de incidencia de 1.941,4 por 100.000 usuarios, con mayor peso estadístico en el sexo femenino con un 63.3%, luego siguen la raíz dental retenida con 4.047 eventos, para una tasa de incidencia de 438.4 por 100.000 usuarios, con mayor peso porcentual en el sexo femenino con 61.2%.

La menor frecuencia la ocuparon la estomatitis candidiásica y dientes impactados con 32 casos cada uno, para una tasa de incidencia de 3.5 por 100.000 usuarios, aportando mayor peso estadístico el sexo femenino con 59.4% y 53.2% respectivamente; y por último



Formación Anormal de tejido duro en la pulpa con 31 casos, para una tasa de incidencia de 3.3 por 100.000 usuarios, siendo el sexo femenino quien aportara el mayor peso estadístico con 54.8%.

MORBILIDAD POR CONSULTA ODONTOLÓGICA DE URGENCIAS

En el año 2009 la EPS'S Convida, registró un total de 8.849 eventos por consulta odontológica de urgencias, de los cuales las caries dentales ocuparon el primer lugar de frecuencia con 2.680 casos, para una tasa de incidencia de 290,3 por 100.000 usuarios, siendo el sexo femenino quien aportara el mayor peso estadístico con un 53.6%. Es seguido por la pulpitis con 1.750 casos, para una tasa de incidencia de 189,5 por 100.000 usuarios, con mayor peso estadístico en el sexo femenino con un 65.2%, luego siguen la raíz dental retenida con 797 eventos, para una tasa de incidencia de 86.3% por 100.000 usuarios, con mayor peso porcentual en el sexo femenino con 59.9%.

La menor frecuencia la ocuparon la hiperplasia gingival y la formación anormal de tejido duro en la pulpa con 6 casos cada uno, para una tasa de incidencia compartida de 0,6 por 100.000 usuarios, aportando mayor peso estadístico el sexo femenino con 59.4% y 53.2% respectivamente; y por último formación anormal de tejido duro en la pulpa con 31 casos, para una tasa de incidencia de 3.3 por 100.000 usuarios, siendo el sexo femenino, en la hiperplasia gingival quien aportara el mayor peso estadístico con 66.7%, para la formación anormal de tejido duro fue el sexo femenino quien aportara el mayor peso estadístico con 83.3 %.

OTRAS CARACTERÍSTICAS DE LA MORBILIDAD EN LA EPS'S CONVIDA

Fármaco terapia

La fármaco terapia tiene como propósito final conseguir, con la utilización de uno o más medicamentos, el mejor resultado posible en la salud de los pacientes.

La elección de un fármaco se fundamenta en las características clínicas específicas de cada paciente, su uso (pacientes ambulatorios) y administración (pacientes hospitalizados) adecuadas, la cual se asegura con la dispensación.

La dispensación o suministro de medicamentos se clasifica en la EPS de acuerdo con el nivel de atención en:

1. Medicamentos ambulatorios: Suministrados por la red de farmacias propias y contratadas.
2. Medicamentos hospitalarios: Utilizados en el paciente internado para su tratamiento integral.

Según la cobertura, el suministro de medicamentos pueden ser por:

1. Listado de medicamentos POS: de acuerdo al manual de terapéutica vigente del SGSSS.
2. Medicamentos NO POS: que deben tener para el paciente que los utiliza, el aval del comité técnico científico (CTC) de la EPS y/o una tutela interpuesta.

AUTORIZACIONES ENFERMEDADES ALTO COSTO EPS CONVIDA 2009

En el año 2009 la EPS Convida Régimen subsidiado autorizó un total de 85770 procedimientos distribuidos así:

GENERO	No. De AUTORIZACIONES	DISTRIBUCION PORCENTUAL
MASCULINO	30520	35.58%
FEMENINO	55160	64.31%
SIN	90	0.10%

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA Y NOTIFICACION OBLIGATORIA EPS'S CONVIDA 2009

EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA

El seguimiento a las patologías de notificación obligatoria en el país se origina en el consultorio médico y su información debe fluir sin dificultades hasta las instancias encargadas de diseñar e implementar las acciones de intervención poblacional, que para el caso se trata de los entes territoriales y las aseguradoras.

Cuando los prestadores no notifican hacia la EPS'S, el registro individual de atención es la fuente de información para identificar los casos de enfermedades en los afiliados. Este registro, sin embargo, no es lo suficientemente confiable porque presenta errores principalmente en el tipo de diagnóstico (sospecha o confirmación) por una digitación o concepto errado. Las patologías reportadas fueron:

TIPO DE NOTIFICACION	EVENTO	DESCRIPCION DEL EVENTO		N° EVENTOS CONFIRMADOS DE LA EPS'S CONVIDA AÑO 2009
INMEDIATA	<u>PARALISIS FLACIDA AGUDA</u>	MENOR DE 15 AÑOS con ataque agudo de parálisis o paresia flácida por cualquier razón excepto trauma. además, toda enfermedad paralítica en una persona de cualquier edad en la que se sospecha poliomiелitis de Epidemiología	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
INMEDIATA	<u>SARAMPION- RUBEOLA</u>	Paciente que presente fiebre alta superior a 38.5° centígrados y erupción maculopapular, acompañado de tos, coriza o conjuntivitis. Además de los síntomas y signos anotados para sarampión, inflamación de ganglios linfáticos cervicales, retrooculares u occipitales para el caso de rubéola	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0



INMEDIATA	<u>SINDROME RUBEOLA CONGENITA</u>	Todo niño-a menor de 1 año de edad, en el cual la madre tuvo confirmación o sospecha de rubéola durante el embarazo y se sospeche o detecte en el bebe uno o varios de los siguientes trastornos: 1. Catarata. 2. Cardiopatía congénita. 3. Sordera.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
INMEDIATA	<u>TETANOS NEONATAL</u>	Todo bebe que se haya amamantado normalmente durante los 2 primeros días de vida y presente luego dificultad para succionar debido a espasmo de los músculos maseteros no explicable por anomalía congénita u otra enfermedad.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
INMEDIATA	<u>COLERA</u>	Todo caso con diarrea profusa y acuosa de inicio súbito y de rápida progresión hacia la deshidratación acompañada de vómitos y calambres. Especial atención a pacientes procedentes de zona endémica o epidémica.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0



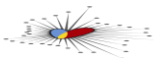
INMEDIATA	<u>INTOXICACION ALIMENTARIA</u>	Paciente con cuadro de dolor abdominal, flatulencia, vómito, diarrea, náuseas, escalofrío y fiebre que se manifiestan en forma súbita y que se sospecha sean debidas al consumo reciente de un alimento	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE /PARA BROTE CONFIRMADO PARA CASO INDIVIDUAL	0
INMEDIATA	<u>DIFTERIA</u>	Paciente con dolor de garganta y presencia de una membrana adherente en amígdalas, faringe o nariz que no se deja disgregar, difícil de desprender y al desprenderse sangra y se vuelve a reproducir, acompañado o no de fiebre y odinofagia.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
INMEDIATA	<u>TOSFERINA</u>	Persona con enfermedad respiratoria, tos de 14 o más días, asociada mínimo a paroxismos de tos, estridor inspiratorio, vómito inducido por la tos, sin otra causa aparente que explique el cuadro.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0



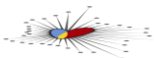
INMEDIATA	<u>RABIA</u>	Es una zoonosis, fatal y transmisible, producida por el virus rábico que afecta a los animales de sangre caliente incluyendo al hombre. La transmisión al hombre se produce casi exclusivamente por la mordedura de un animal rabioso, ocasionando en él un cuadro clínico de fiebre, agitación e inestabilidad que evoluciona presentando mayor compromiso del SNC como convulsiones, signos meníngeos y alucinaciones, acompañado de hidrofobia por espasmo de los músculos de la deglución al intentar tragar.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	19
-----------	--------------	---	-----------------------------	----



INMEDIATA	<u>ACCIDENTE OFIDICO</u>	<p>ACCIDENTE BOTHROPICO: Manifestaciones locales: dolor intenso, edema, equimosis, sangrado, isquemia local y necrosis. Manifestaciones sistémicas: hemorragia a distancia como gingivorragia, epistaxis y hematuria. En mujeres puede existir riesgo de hemorragia uterina. Pueden ocurrir náuseas, vómito, sudoración, oliguria o anuria, hipotensión arterial, síntomas neurológicos a causa de hemorragia intracraneal y raramente choque</p>	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	1
INMEDIATA	<u>MENINGITIS MENINGOCOCCICA</u>	<p>Paciente con cuadro febril acompañado de uno o varios de cefalea intensa, náuseas o vómito, rigidez de nuca, brote petequiral o equimosis, choque o sepsis de evolución rápida y agresiva.</p>	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0



INMEDIATA	<u>MENINGITIS POR HEMOPHILUS INFLUENZA</u>	Lactante con signos meníngeos acompañados con fiebre, cefalea y fontanelas abombadas. En niños mayores presencia de signos meníngeos, fiebre, cefalea con rigidez de nuca o espalda.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
INMEDIATA	<u>TETANOS</u>	Paciente con contracciones musculares dolorosas, espasmos generalizados, rigidez, opistótonos, trimus, risa sardónica, no asociados a otra causa.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
SEMANAL	<u>INTENTO SUICIDIO Y SUICIDIO</u>	Intento de suicidio: Es aquel realizado por una persona que ha decidido terminar con su vida y al intentarlo fracasa. Suicidio: Es el resultado fatal de una conducta autodestructiva realizada con intencionalidad.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	0
SEMANAL	<u>PAROTIDITIS</u>	Paciente con fiebre, edema y dolor de glándulas salivares.	LA CLINICA LO CONFIRMA	1



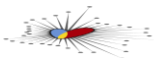
SEMANAL	<u>VARICELA</u>	Paciente con erupción vesiculosa generalizada. Poco o ningún grado de fiebre. Presencia de prurito en las lesiones, las cuales evolucionan de máculas a pápulas. Vesículas que en el centro forman costras semejantes a un ojo de pescado. Hay floraciones sucesivas lo que permite ver en forma simultánea máculas, pápulas y vesículas	LA CLINICA LO CONFIRMA	60
SEMANAL	<u>ENFERMEDAD DE CHAGAS</u>	Paciente procedente de área endémica, quien refiere o no, antecedente de picaduras. Presenta signo de romaña, adenopatías, visceromegalias, fiebre intermitente, algún grado de anemia y en algunos casos alteraciones neurológicas	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	0
SEMANAL	<u>HEPATITIS A</u>	Paciente con anorexia y náuseas acompañado de fiebre, dolor abdominal, ictericia, coluria, acolia y dolor en hipocondrio derecho.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	3



SEMANAL	<u>HEPATITIS B</u>	Paciente con anorexia, astenia, náuseas o vómito. Además, coluria, presencia o no de ictericia o elevación de las alaninoaminotransferasas.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	0
SEMANAL	<u>VIH- SIDA</u>	Persona con antecedente de contacto de riesgo sin protección y que presenta pérdida de peso, fiebre, fatiga, anorexia, linfadenopatía, diarrea crónica e infecciones oportunistas frecuentes.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	
SEMANAL	<u>OFTALMIA GONOCOCCICA NEONATAL</u>	Recién nacido que presenta enrojecimiento, inflamación y exudado muco purulento en uno o ambos ojos.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
SEMANAL	<u>INTOXICACION POR MERCURIO</u>	Persona que presenta niveles biológicos por encima de 35 ug/l en orina con o sin manifestación clínica como ansiedad, depresión, temblores, cefaleas, insomnio, astenia, adinamia marcada, caída de dientes y pelo, úlceras gingivales.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	6



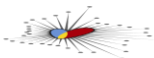
SEMANTAL	<u>VIOLENCIA INTRAFAMILIAR</u>	Persona que dentro del contexto familiar sea victima de daño físico o psíquico, amenaza, agravio, ofensa o cualquier otra forma de agresión por parte de otro miembro del grupo familiar	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	0
INMEDIATA	<u>FIEBRE AMARILLA</u>	Paciente procedente de zona selvática o limítrofe de éstas, con fiebre, ictericia, escalofríos, cefalea, náuseas, vómito y postración que puede acompañarse de pulso débil con temperatura elevada, mialgias, anuria, albuminuria, hemorragias del tracto digestivo y leucopenia. Toda muerte por cuadro icterico agudo	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	0



INMEDIATA	<u>SIFILIS CONGENITA</u>	Recién nacido (vivo o muerto) cuya madre tiene diagnóstico de sífilis, que no recibió tratamiento o este fue incompleto o inadecuado, independiente de los hallazgos clínicos del recién nacido. Niño con brote maculopapular, hepato y/o esplenomegalia, ictericia, anemia y rinorrea.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0
INMEDIATA	<u>TOSFERINA</u>	Persona con enfermedad respiratoria, tos de 14 o más días, asociada mínimo a paroxismos de tos, estridor inspiratorio, vómito inducido por la tos, sin otra causa aparente que explique el cuadro.	NOTIFICAR DESDE LO PROBABLE	0

AUTORIZACIONES VIH-SIDA 2009

Grupo de edad	No Autorizaciones
0-4 años	63
5-14 años	47
15-18 años	38
19-44 años	2023
45-49 años	355
50-54 años	218



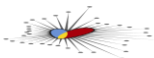
55-59 años	94
60-64 años	7
65-69 años	42
70-74 años	18
75 y mas años	2
Total	2907

INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

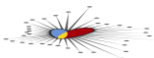
TIPO DE NOTIFICACION	EVENTO	DESCRIPCION DEL EVENTO		N° EVENTOS CONFIRMADOS DE LA EPS'S CONVIDA
INMEDIATO	<u>MALARIA</u>	Toda persona que reside en área endémica o procede de ésta y que presenta cuadro febril acompañado o no de manifestaciones clínicas como escalofrío sudoración, mialgias o cefalalgia..	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	10



SEMANAL	<u>LEPRA</u>	Paciente sintomático de piel de 3 meses o más de evolución que además presenta parestesias o disestesias y que puede acompañarse de alopecia, ulceración del tabique nasal, fotofobias, posición asimétrica de cejas y en algunos casos déficit sensitivo y motor.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	0
SEMANAL	<u>LESHMANIA</u>	Paciente procedente de zona endémica, con úlcera cutánea o en mucosa con más de dos semanas de evolución redonda u ovalada con bordes levantados que no cicatriza en un periodo de tiempo normal, adenopatías localizadas, anemia, esplenomegalia y síndrome febril prolongado.	NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO	8



<p style="text-align: center;">INMEDIATO</p>	<p style="text-align: center;"><u>TBC</u></p>	<p>Tuberculosis pulmonar: Paciente sintomático respiratorio con astenia, adinamia pérdida de peso y anorexia no explicable por otra causa. En algunas ocasiones hay fiebre, hepatoesplenomegalia, hemoptisis, dolor torácico y a la auscultación sibilancias, crépitos o soplo tubárico.</p>	<p style="text-align: center;">NOTIFICAR CUANDO YA SE HA CONFIRMADO</p>	<p style="text-align: center;">47</p>
<p style="text-align: center;">INMEDIATO</p>	<p style="text-align: center;"><u>AH1N1</u></p>	<p>es una enfermedad de las vías respiratorias causada por un virus extremadamente contagioso. Existen tres tipos diferentes de virus (A, B, C), que pueden mutar, y además varios subtipos. Es importante por que afecta a todas las edades, y en mutaciones importantes del virus suele causar complicaciones graves e incluso la muerte en un gran número de personas, frecuentemente niños y ancianos.</p>	<p style="text-align: center;">NOTIFICAR DESDE PROBABLE</p>	<p style="text-align: center;">0</p>



<p style="text-align: center;">INMEDIATO</p>	<p style="text-align: center;"><u>DENGUE HEMORRAGICO</u></p>	<p>Paciente que presenta los siguientes 4 criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuadro febril agudo acompañado de cefalea, mialgias, artralgia y en algunos casos exantema 2. Alguna manifestación hemorrágica o prueba de torniquete positiva. 3. Alteraciones en la coagulación (Trombocitopenia menor a 100.000 plaquetas/mm3) 4. Hemoconcentraci3n la cual se demuestra por aumento del hematocrito mayor o igual a un 20% comparado con uno normal tomado antes o después de 4-5 días del inicio de la sintomatología o una relación Hto/HB mayor o igual a 3.5 o presencia de derrames serosos (pleura, peritoneal) o signos de choque o hematocrito superior a 48. 	<p style="text-align: center;">NOTIFICAR DESDE PROBABLE</p>	<p style="text-align: center;">0</p>
---	---	--	--	--------------------------------------

INMEDIATO	<u>DENGUE CLASICO</u>	Paciente que presenta cuadro febril agudo acompañado de cefalea, mialgias, dolor retroocular, artralgia, y en algunos casos presencia de exantema o alguna manifestación hemorrágica.	NOTIFICAR DESDE PROBABLE	19
------------------	------------------------------	--	---------------------------------	----

INFORME ALTO COSTO EPSS CONVIDA AÑO 2009

CANCER CUELLO UTERINO

En el año 2009 se tomaron en mujeres entre los 25 y 69 años de edad afiliadas en el régimen subsidiado 26.705 citologías, se leyeron en el mismo grupo de edad 23.779 de las cuales 2456 requirieron exámenes ampliados del cuello uterino y la vagina para tomar biopsias (colposcopias), por hallazgos citológicos principalmente de ASC-US y LIE sospechosos de malignidad.

De las 1845 colposcopias realizadas a, 611 pacientes completaron su estudio. .

El resto de mujeres con tratamientos para el virus PVH y otras causas fueron tratadas. Adicionalmente hubo necesidad de extirpar una parte más amplia del cuello uterino en forma de cono (conización) para proceder a su estudio histológico (diagnóstico) o tratamiento (terapéutico) .

VIH/SIDA

A este programa han ingresado desde el inicio de actividades de la EPS xxxxxxxx pacientes del régimen subsidiado, un xx% de los diagnosticados en el departamento de

cundinamarca. De ellos a diciembre de 2009 terminaron en estado activo xxxpacientes (xx%). El resto han fallecido (xx% (xx) o terminaron con estado retirado (12%) en la EPS. Comparados con el departamento, la tendencia es la siguiente.

De los pacientes totales activos, xxxxx requirieron tratamiento antirretroviral (xxx%).

Entre ellos, los que tuvieron la enfermedad en estado avanzado y reciben tratamiento de combinación ininterrumpida fueron en promedio el xxxx% de los casos. A los que se les sigue prescribiendo la misma receta de primera elección es el xxx%.

SIFILIS CONGENITA

La aparición de casos de sífilis congénita, pone de manifiesto las deficiencias de orden técnico y de calidad en los servicios de salud, básicamente por no realización del tamizaje y tratamiento oportuno de la gestante y su pareja.

Del seguimiento que se realiza a este evento, Las cifras vienen disminuyendo en el tiempo, producto de las intervenciones realizadas con los prestadores.

La meta es no permitir más casos en nuestros niños afiliados.

TUBERCULOSIS

Controlar la tuberculosis es una de las Metas de Desarrollo del Milenio y es el compromiso que asumieron todos los países por el bienestar humano, por ende todos los actores del SGSSS.

El año pasado se reportaron 47 nuevos casos en los afiliados de la EPS'S CONVIDA. De los casos diagnosticados, 11 cursaron con Tuberculosis multidrogoresistente, todos casos del Régimen Subsidiado del municipio de El calvario Meta y donde el factor de riesgo principal estuvo relacionado a la falla del tratamiento inicial por falta de adherencia y condiciones socioeconómicas, entre otras.

Hoy la principal estrategia para evitar la multidrogoresistencia es la práctica del tratamiento estrictamente supervisado – TAES - por el profesional de la salud, para garantizar continuidad y permitir el seguimiento bacteriológico adecuado.

MORTALIDAD MATERNA

La muerte de una madre no solo tiene secuelas profundas para la familia, especialmente en los huérfanos que deja, sino también en la comunidad. Se estima que un 40% de las mujeres tienen alguna complicación durante el embarazo, parto o puerperio, y en un 15% de dichas mujeres esas complicaciones ponen en riesgo la vida. En el año 2009, se presentaron tres muertes maternas del régimen subsidiado de la EPSS Convida.

Entre las principales causas de mortalidad materna en el mundo se encuentran la hemorragia grave, las infecciones, el aborto, la eclampsia y el parto obstruido.

La muerte materna se define como la defunción de una mujer mientras estaba embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientes de la duración y sitio del embarazo, debida a cualquier causa o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

Las principales características de la Mortalidad Materna en la EPS'S Convida fueron:

Controles prenatales: Las tres gestantes NO asistieron a sus controles prenatales completos, dos de ellas realizaron más de cuatro controles prenatales, y una solo asistió a un control.

Clasificación y causas de muerte: Las tres muertes fueron clasificadas como directas, es decir, como consecuencia de complicaciones del embarazo, el parto o el puerperio; pueden deberse directamente a estas complicaciones o a tratamientos incorrectos, intervenciones inoportunas, omisiones o la conjugación de estos factores.

VACUNACION

La cobertura en los afiliados del régimen subsidiado se consideró como buena, pese a que la información se vió afectada por no envío oportuno y total de los resúmenes consolidados de vacunación por parte de la red contratada. Para este reporte se contó con el 70 % de la información completan y los resultados obtenidos fueron:

BIOLOGICO APLICADO	PROGRAMACION ANUAL	TOTAL EJECUTADO
APLICACIÓN BCG	451	2.709
APLICACIÓN DE ANTIPOLIO	8.649	17.322
APLICACIÓN DE CONJUGADA CONTRA H INFLUENZA	1.403	8.977
APLICACIÓN DE TRIPLE VIRAL	11.904	25.589
APLICACIONA DE TD O TT	50.037	11.497
DOSIS ANTIHEPATITIS B APLICADAS EN MENORES DE 1 AÑO	1.641	6.315
DOSIS DPT APLICADAS EN MENORES DE 5 AÑOS	8.113	11.491
VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA NIÑOS 1 AÑO	5.327	6.837

EVENTOS CENTINELA

Toda situación que tiene relación directa con la calidad del servicio en el proceso de atención, se convierte en un evento crítico e indicador negativo de ésta. Cada vez que se presentan sirven de alarma a las instituciones para que inicien controles y correctivos para garantizar una atención satisfactoria. Son además el hecho que posibilita en todos los implicados, la construcción conjunta de planes de mejoramiento.

Los casos que marcan baja calidad en los servicios son:

Bajo peso al nacer: Evalúa la calidad de los controles prenatales y la atención integral que se brinda a las gestantes.

Hospitalización en niños de 3-5 años por enfermedad diarreica aguda (EDA) y enfermedad respiratoria aguda (ERA): Califica la calidad del control del niño sano. Por ser tan de baja frecuencia el evento en estas edades, ningún niño debe llegar a la hospitalización y menos a la muerte por estas causas. De los eventos hospitalizados, 2 casos de ERA terminaron en muerte.

Otitis media aguda supurativa: Califica la calidad del control del niño sano y evalúa la atención que se da a las enfermedades prevalentes de la infancia.

Muerte materna: Evalúa la calidad del control prenatal y la atención que se da a la morbilidad obstétrica severa.

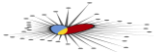
Muertes por dengue y malaria: Califica la atención de los servicios de urgencias para el diagnóstico oportuno de las patologías y su manejo adecuado.

ACTIVIDADES DE PROTECCION DE LA SALUD Y DETECCION TEMPRANA DE ENFERMEDADES

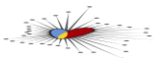
Estas actividades buscaron en el año 2009 hacer protección oportuna de los riesgos presentes en los afiliados e identificar la enfermedad, a fin de reducir las secuelas, la incapacidad y la muerte. Todas estas actividades fueron desarrolladas con la estrategia de acceso denominada "Inducción a la demanda", que busca informar y educar a la población para que se adhiera a todos los programas que por ley deben ser ofrecidos. Las siguientes fueron las actividades realizadas por esta estrategia y que fueron soportadas por los registros de prestación de servicios.

Tabla Actividades de protección específica y detección de alteraciones de la salud realizadas en afiliados de la EPS CONVIDA 2009

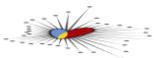
ÁREA Y TEMA		ACTIVIDAD	Régimen subsidiado
ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA	vacunación P.A.L.	Aplicación de B.C.G.	2.709
		Aplicación de antihepatitis B	6.315
		Aplicación de D.P.T.	11.491
		Aplicación de Antipolio	17.322
		Aplicación de H. Influenza	8.977
		Aplicación de Antifiebre amarilla	6.837
		Aplicación de Td o TT	11.497
		Aplicación de Triple Viral	25.589
	salud oral	Control de placa bacteriana	84.185
		Detartraje supragingival	60.344
		Aplicación de flúor tópico	44.573
		Aplicación de sellantes (personas)	83.210
	Parto	Atención del parto y cesárea	3.326
		Serología (VDRL - RPR)	3.000
		Aplicación de triple viral	2.664
		Consulta médica de Control posparto	3.187
	recién nacido	Examen TSH	3.030



		Aplicaciones de vitamina K	2.904	
		Hemoclasificación	3.071	
		Consulta de control por medico	3.169	
	planificación en mujeres	Consulta de planificación familiar	6.724	
		Consulta de control	10.688	
		Aplicación de dispositivo intrauterino	1.501	
		Oclusión tubarica bilateral	1.357	
		Anovulatorios (mujeres)	7.317	
	planificación en hombres	Consulta de planificación familiar	207	
		Consulta de control	48	
		Vasectomía	116	
	ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA ALTERACIONES	Crecimiento y desarrollo del niño	Consulta de 1ra vez por medico	45.258
			Consulta control enfermería	12.350
Desarrollo del joven		Consulta de primera vez por medico	11.905	
		Examen de hemoglobina	2.962	
Embarazo		Consulta de 1ra vez por medico	5.312	
		Serologia (VDRL - RPR)	6.108	
		Consulta de control por medico	13.997	



		Consulta de control por enfermera	7.191
		Hemograma completo	5.410
		Hemoclasificación	4.845
		Uroanálisis	6.966
		Glicemia	5.832
		Ultrasonografía pélvica obstétrica	6.502
		Suministro de Multivitamínicos	13.953
		Consulta odontología general	3.563
		Consejería para VIH	3.353
		Aplicación TT o DT	5.227
	Alteraciones del adulto	Consulta de primera vez por médico	10.181
		Parcial de orina (Uroanálisis)	6.435
		Creatinina	6.147
		Glicemia basal	6.556
		Perfil lipídico	6.428
	Cáncer de cuello uterino	Citología cervicouterina	26.705
		Colposcopia	1.845
		Biopsia	611
		Medición de la agudeza visual	7.242
		Consulta de primera vez por oftalmólogo	991



MORTALIDAD

En todos los procesos mórbidos que pueden en un momento dado conducir a la muerte, no puede establecerse con seguridad cuanto se debe al deterioro natural del organismo y cuanto a las condiciones del medio que rodea a las personas. En la mortalidad, intervienen factores como las condiciones propias de la profesión, ocupación y/o oficio, el nivel de educación, la nutrición, la vivienda, la asistencia médica y la calidad de la misma, la utilización del tiempo libre y otros elementos que conforman el nivel de vida de las personas.

Siendo diferente la mortalidad entre regiones, clases sociales, edades, género, grupos culturales, el fenómeno en la EPS'S CONVIDA se torna limitado para el análisis, dado que los RIPS que informan estado a la salida muerto no se sustentan con el certificado de defunción del afiliado fallecido.

De lo consolidado durante el 2009 como novedades por muerte, los eventos se reportaron a la EPS con carta familiar o certificado de defunción en afiliados del régimen subsidiado.

Los certificados consolidados tuvieron las siguientes causas de deceso:

MORTALIDAD GENERAL REGISTRADA EN CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN EN AFILIADOS DE LA EPS'S CONVIDA 2009

No	DESCRIPCION
1	(IAM) INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO
2	PARO RESPIRATORIO
3	CHOQUE NO ESPECIFICADO
4	CARCINOMA IN SITU DEL ESOFAGO
5	CARCINOMA IN SITU DE LA MAMA
6	DIABETES MELLITUS CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS
7	MUERTE SUBITA

8	FIBRILACION Y ALETEO VENTRICULAR
9	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO
10	NEUMONÍA LOBAR, NO ESPECIFICADA

CONCLUSIONES

La EPS terminó el año 2009 con cerca 388.000 de personas afiliadas en todo el departamento.

Los afiliados totales crecieron en un 1.46%; El municipio de SOACHA sigue siendo la de mayor proporción de afiliados del total departamental, le sigue la Provincia de SABANA OCCIDENTE

El 49.87% de nuestra población afiliada es del sexo femenino y de estas el 28% en el régimen subsidiado son mujeres entre 15 y 49 años. Estos grupos representaron una tasa de fecundidad general de 127.16.

Nuestra población puede considerarse al límite envejecida por tener más del 58% del total de personas mayores de 60 años. Esto lleva a cambios en el perfil epidemiológico con la presencia de patologías crónicas. De hecho ya se tienen programas de riesgo cardiovascular, protección renal, manejo integrado del cáncer femenino, entre otras.

Una característica acentuada en nuestra población, es que la gran proporción de personas, están en el nivel de ingreso bajo (hasta 2 S.M.L.V), hecho que debe tenerse en cuenta al diseñar estrategias de promoción y prevención, así como el desarrollo de las actividades médicas.

Ocupando un puesto destacado en la morbilidad de los afiliados esta la Hipertensión arterial como motivo principal de consulta ambulatoria seguido por las enfermedades del sistema respiratorio de vías superiores.

El número de egresos hospitalarios fue como el indicador nacional, del 5% de la población afiliada en el régimen subsidiado, donde el servicio de obstetricia continúa siendo el de mayor carga sobre los egresos totales.

La EPS'S continuará fortaleciendo sus acciones para seguir siendo una excelente opción de aseguramiento para los cundinamarqueses-

Conscientes de la importancia que tiene lograr hábitos de vida saludables entre nuestros afiliados, nos proponemos seguir trabajando en fortalecer la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, los sistemas de vigilancia y el control de las enfermedades, no solo en el individuo, sino en la familia y la comunidad, para permitir el desarrollo sano de todos nuestros afiliados.

Proyectó y elaboró
MARIA CRISTINA BARBOSA BARBOSA
Profesional Especializado Salud Pública