

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-117
		Fecha: Diciembre 2022
		Versión: 2

PERFIL EPIDEMIOLOGICO
AÑO 2019-2021

GESTION INTEGRAL DEL CUIDADO LTDA

MADONIA ISABEL PAZ WILCHES
Gerente

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz	Mayerlin Blanco Paz	Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

INTRODUCCION

Gestión Integral del Cuidado es una empresa especializada en prestación de servicios domiciliarios fundada en el octubre de 2008 y con presencia actual en cinco municipios de la costa norte colombiana: Barranquilla, Cartagena, Montería, Sincelejo y Santa Marta con un portafolio de servicios que varía de acuerdo con las características de la población y los tipos de contratación en cada ciudad; esta población que tiene similitudes y diferencias epidemiológicas y socio culturales

La entidad es consciente de la importancia que tiene contar con el perfil epidemiológico de la población objeto de atención ya que este le permite identificar las características de la población, causa de morbilidad y, por lo tanto, ajustar su portafolio de servicios, modelo de atención y plan de trabajo a estas características. Este es el segundo ejercicio de levantamiento del perfil epidemiológico para la empresa el cual tiene como novedades la morbilidad por Covid 19 y el ingreso de una agencia nueva en la ciudad de Santa Marta.

En virtud de que, es necesario actualizar las guías de atención de la empresa, se actualiza el perfil epidemiológico para que este determine cuáles son las patologías más frecuentes de consulta y sirvan de insumo para construcción y/o adopción de las Guías de Práctica Clínica basada en la evidencia

DESCRIPCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DANE CENSO POBLACIONAL 2018

BARRANQUILLA

Distribución poblacional Barranquilla por año y sexo

DP	DPNOM	DPMP	MPIO	AÑO	Total Hombres	Total Mujeres	Total
08	Atlántico	08001	Barranquilla	2019	595,533	647,523	1,243,056
08	Atlántico	08001	Barranquilla	2020	610,680	663,570	1,274,250
08	Atlántico	08001	Barranquilla	2021	621,925	675,157	1,297,082

Fuente. DANE

Proporción de la población por ciclo vital, Distrito de Barranquilla 2015, 2020 y 2023.

Ciclo vital	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 6 años)	137.940	11,27%	136.896	10,74%	136.678	10,30%
Infancia (7 a 12 años)	123.177	10,06%	117.535	9,22%	118.528	8,93%
Adolescencia (13 a 18 años)	126.081	10,30%	122.923	9,65%	121.201	9,13%
Juventud (19 a 26 años)	167.519	13,68%	173.880	13,65%	173.880	13,10%
Adulthood (27 a 59 años)	521.171	42,57%	546.886	42,92%	575.668	43,37%
Persona mayor (60 años y más)	148.307	12,11%	176.130	13,82%	201.254	15,16%
Total	1.224.195	100,00%	1.274.250	100,00%	1.327.209	100,00%

Fuente: DANE, censo 2018 y proyecciones y retroproyecciones censales

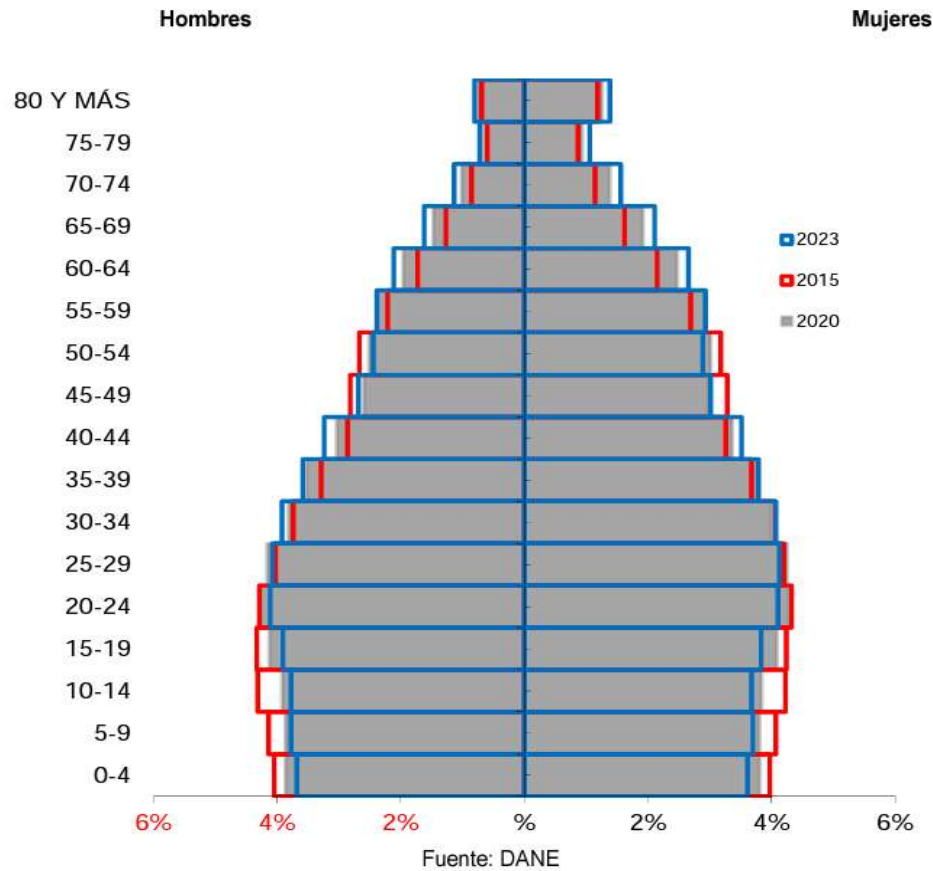
De acuerdo con las proyecciones poblacionales DANE, los grupos etarios de 45 en adelante muestran un marcado incremento poblacional en el año 2020, con respecto al año 2015. Por su parte la población menor de 1 año va en descenso y para el 2023 será la

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-117
		Fecha: Diciembre 2022
		Versión: 2

de menor crecimiento poblacional en el distrito. El grupo de 25 a 44 años refleja el crecimiento más estable en el tiempo

Pirámide poblacional del departamento:



Fuente. DANE

Analisis: La pirámide población la de Barranquilla muestra un ligero predominio de población de sexo femenino con un 51.57% del total, se trata de una población predominantemente joven con mayor expansión de la campana de Gaus en la infancia hasta los 9 años y un incremento progresivo de la población adulta entre los 15 y 19 años de edad.

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz	Mayerlin Blanco Paz	Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

CARTAGENA

Distribución poblacional Cartagena por año y sexo

DP	DPNOM	DPMP	MPIO	AÑO	Total Hombres	Total Mujeres	Total
13	Bolívar	13001	Cartagena de Indias	2019	482,917	520,768	1,003,685
13	Bolívar	13001	Cartagena de Indias	2020	495,069	533,667	1,028,736
13	Bolívar	13001	Cartagena de Indias	2021	502,469	541,457	1,043,926

Fuente. DANE

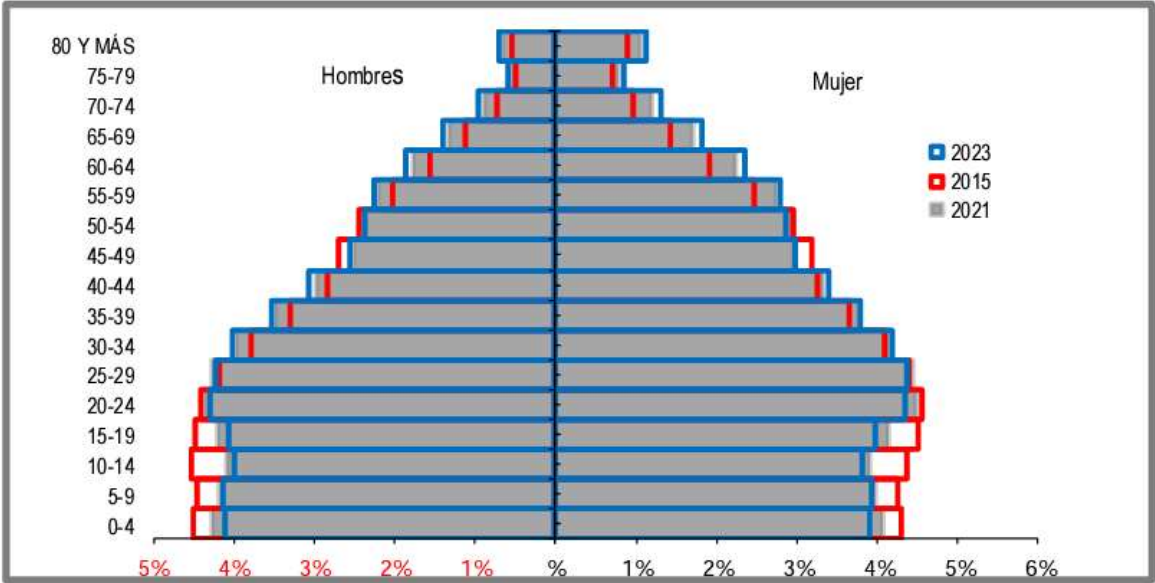
Proporción de la poblacion por curso de vida Cartagena

Población por curso de vida						
Curso de vida	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	96,901	11	104,263	10	103,150	10
Infancia (6 a 11 años)	96,305	10	101,193	10	101,941	10
Adolescente (12 a 17 años)	98,890	11	101,359	10	100,515	9
Juventud (18 a 28 años)	178,508	19	201,049	19	200,551	19
Adultez (29 a 59 años)	352,209	38	408,652	39	420,950	40
Persona mayor (60 años y más)	94,848	10	127,410	12	138,463	13
Total	917,661	100	1,043,926	100	1,065,570	100

Fuente: Elaboración propia, estimación censo de 2015-2017 y datos DANE proyecciones de población municipal 2018-2023

De acuerdo a la proyección del DANE los grupos etarios de 25 años en adelante presentan un marcado aumento poblacional en el año 2021 con respecto con 2015, siendo que el grupo de 25 a 44 años es el que muestra mayor incremento, refleja el crecimiento más estable en el tiempo, en cambio la población menor de 1 año se proyecta que para el 2023 será la de menor el crecimiento poblacional en el Distrito Figura 3 de Cartagena

Pirámide poblacional Cartagena Bolívar



Fuente: Proyección DANE 200-2017 y Censo DANE 2018-2023.

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-117
		Fecha: Diciembre 2022
		Versión: 2

Fuente. DANE

Análisis: Los cambios demográficos por curso de vida presentan su mayor incremento en la adultez (29 a 59 años), con el 16% del aumento de la población en el 2021 respecto al 2015 sin embargo respecto al peso porcentual de la población total solo representa un punto porcentual más. Así también el curso de vida de la juventud se mantuvo en los dos años y se proyecta que se mantenga para el 2023. Los cambios negativos se dieron y adolescencia con un mínimo de 1%. (Tabla 30)..

Montería

Distribución poblacional Montería por año y sexo

DP	DPNOM	DPMP	MPIO	AÑO	Total Hombres	Total Mujeres	Total
23	Córdoba	23001	Montería	2019	242,244	256,614	498,858
23	Córdoba	23001	Montería	2020	245,439	259,895	505,334
23	Córdoba	23001	Montería	2021	247,503	262,055	509,558

Fuente. DANE

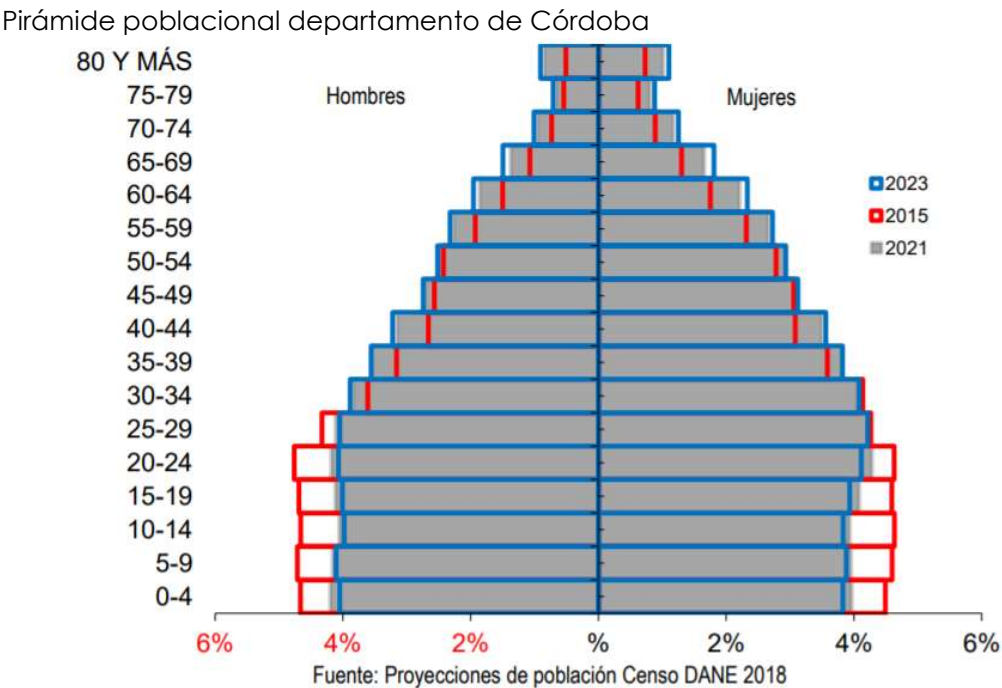
Poblacion por ciclo de vida Montería

Ciclo vital	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	48.607	11,01%	49.970	9,81%	49.024	9,50%
Infancia (6 a 11 años)	49.318	11,18%	49.254	9,67%	49.012	9,49%
Adolescencia (12 a 17 años)	49.080	11,12%	49.267	9,67%	48.590	9,41%
Juventud (18 a 28 años)	88.550	20,07%	94.450	18,54%	92.977	18,01%
Adultez (29 a 59 años)	163.159	36,97%	202.665	39,77%	207.169	40,13%
Vejez (60 años y más)	42.587	9,65%	63.952	12,55%	69.445	13,45%
Total	441.301	100%	509.558	100%	516.217	100%

Fuente: Proyecciones de población Censo DANE 2018.)

Con relación a la proporción por grupos etarios, se observa que los grupos entre los 0 y 24 años disminuyeron su proporción entre 2015 y 2021 siendo el grupo de 5 a 14 años el que presentó mayor decremento, seguido del grupo de 15 a 24 años. Para 2023 se proyecta que estos grupos sigan disminuyendo, pero en menor proporción que el cambio respecto al 2015. Por otro lado, los grupos de edad que se encuentran por encima de los 25 años tuvieron incremento en la proporción de población respecto a 2015 y se espera que siga en aumento, aunque con un menor cambio para el 2023. El grupo con mayor incremento en la proporción de población en 2021 respecto a 2015 es el grupo de 60 a 79 años con 1,5 puntos porcentuales más de 2015 a 2020. Este análisis corrobora el proceso de envejecimiento de la población que se representó en la pirámide poblacional

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz	Mayerlin Blanco Paz	Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico



Fuente. DANE

Análisis: El análisis de la proporción de población por ciclos vitales corrobora el comportamiento descrito en la pirámide, pues evidencia la disminución en la proporción de población de los grupos de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud con respecto al año 2015 y el aumento de población en los ciclos de adultez y vejez. El mayor porcentaje de población en 2021 está concentrado en el ciclo de adultez con tendencia a incrementarse para 2023, mientras la menor proporción corresponde al ciclo vejez, con igual tendencia al incremento en el tiempo. Aunque se proyecta una disminución de la población de primera infancia, infancia y adolescencia, representando en 2021 el 28,4% la población total, este grupo representa especial interés para los planes, programas y proyectos, entendiendo que se encuentra sujeta a los beneficios establecidos en la Política Nacional de Infancia y Adolescencia, la cual se encuentra adoptada y adaptada en el municipio.

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-117
		Fecha: Diciembre 2022
		Versión: 2

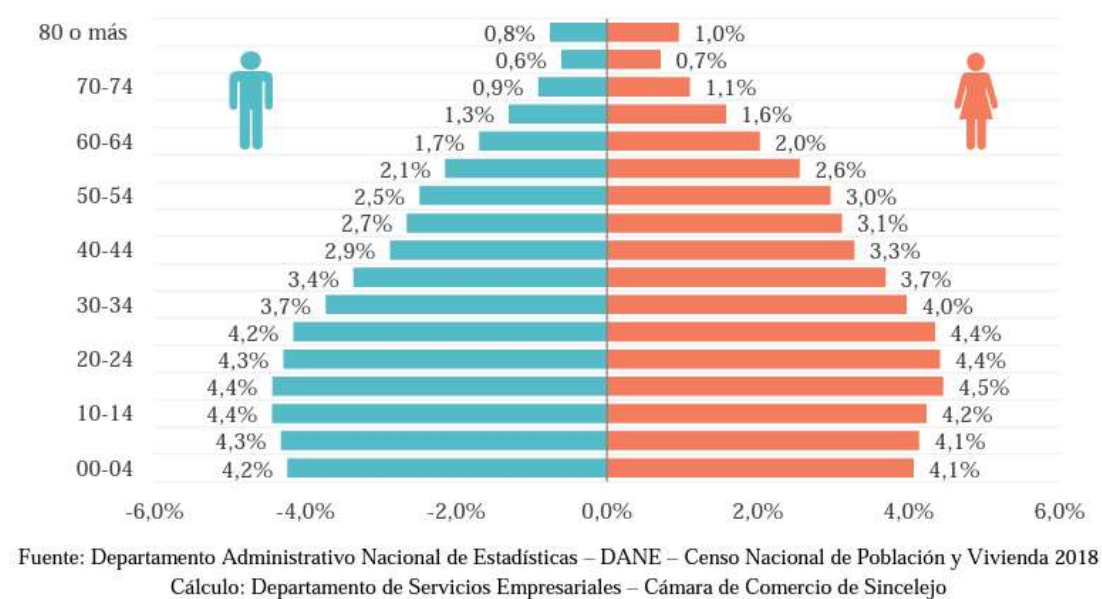
Sincelejo

Distribución poblacional Sincelejo por año y sexo

DP	DPNOM	DPMP	MPIO	AÑO	Total Hombres	Total Mujeres	Total
70	Sucre	70001	Sincelejo	2019	138,660	147,975	286,635
70	Sucre	70001	Sincelejo	2020	142,123	151,828	293,951
70	Sucre	70001	Sincelejo	2021	144,035	154,027	298,062

Fuente. DANE

Pirámide poblacional departamento de Sucre



Fuente. DANE

Análisis: Con respecto a su estructura poblacional, se puede observar una pirámide demográfica de forma progresiva, con base ancha constituida por personas entre grupos de edades menores de 0 y 14 años, que en su conjunto tienen una proporción del 25,3% compuesta por niños, niñas y adolescentes; de igual manera se refleja al final de la pirámide poblacional un pico estrecho o angosto, conformado por la población de edad de 60 y más años, representando una proporción del 11,7% del total, denominados como de la tercera edad o ancianos. Esta estructura indica que la población del municipio de Sincelejo es eminentemente joven.

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz	Mayerlin Blanco Paz	Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

SANTA MARTA

Distribución poblacional Santa Marta por año y sexo

DP	DPNOM	DPMP	MPIO	AÑO	Total Hombres	Total Mujeres	Total
47	Magdalena	47001	Santa Marta	2019	252,577	268,662	521,239
47	Magdalena	47001	Santa Marta	2020	261,158	277,454	538,612
47	Magdalena	47001	Santa Marta	2021	265,281	281,698	546,979

Fuente. DANE

Poblacion por curso de vida:

Curso de vida	2015		2021		2023	
	número absoluto	frecuencia relativa	número absoluto	frecuencia relativa	número absoluto	frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	56009	11,6	53117	9,71	52338	9,4
Infancia (6 a 11 años)	59301	12,3	54947	10,05	54177	9,7
Adolescencia (12 a 18 años)	70441	14,6	66372	12,13	65884	11,8
Juventud (14 a 26 años)	116747	24,1	125899	23,02	125539	22,5
Adulthood (27 a 59 años)	188201	38,9	233049	42,61	240081	43,1
Persona mayor (60 años y más)	43334	9,0	61287	11,20	66751	12,0
Población Total	483.865		546.979		557.388	

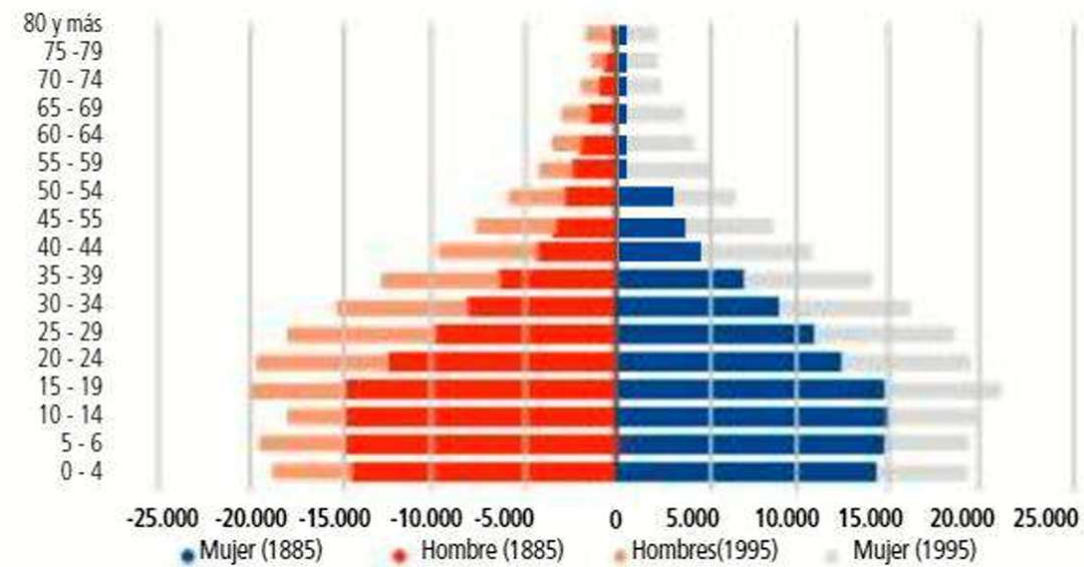
Fuente: Cálculo propio con apoyo de plantilla ASIS e información proyectada DANE 2018

La población por ciclo vital que registra la mayor frecuencia relativa es la adultez con el 42,61% en 2021 tendencia creciente para 2023 con una frecuencia relativa de 43,1%, la frecuencia más baja la registró el curso de vida de primera infancia con 9,71%% en 2021 y con tendencia decreciente para 2023 con el 9,4%, con un decrecimiento en la serie 2015-2021 del 1.86%. La población por curso de vida que registra la mayor frecuencia relativa es la adultez con el 39,10% en 2021 tendencia creciente para 2023 con una frecuencia relativa de 39,6%, la frecuencia más baja la registró la primera infancia con 9,71%% en 2021 y con tendencia decreciente para 2023 con el 9,4%, con un crecimiento en la serie 2015-2021 del 1.86%. La primera infancia y la infancia para la población por ciclo y curso de vida muestran descenso en la proyección de sus frecuencias relativas entre 2015 y 2021, lo mismo para la proyección de 2023.

Pirámide poblacional departamento de Magdalena

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-117
		Fecha: Diciembre 2022
		Versión: 2



Fuente. DANE

Análisis: La población por sexo y edad en el Distrito evidencia como los grupos poblacionales de 0 a 24 años representan el 43,2% del total de la población, siendo los hombres en este grupo los mayoritarios con el 22%, a partir de los 25 años en adelante se invierte la tendencia presentando un mayor crecimiento sostenido en la población de mujeres, las cuales representan el 30,2% de esos grupos, esto se explica en parte en la mayor proporción de muertes por causas externas que se presenta en hombres de esas edades.

Estas pirámides poblacionales muestran gráficamente la composición de una población por edad y sexo. Las pirámides al presentar el número o proporción de hombres y mujeres en cada grupo de edad, nos dan una idea de la forma como crece o decrece y también nos muestra algunas características de la población.

Las pirámides poblacionales de los cinco departamentos de influencia de la IPS Gestión Integral del Cuidado para estos años presenta una base ancha, indicando que se presentan unas altas tasas de natalidad y la población de menor edad es predominante, la población menor es muy alta, especialmente la menor de 9 años, seguido de la menor de 19 años. Su forma es del tipo expansiva, caracterizada por una alta distribución porcentual en los grupos menores y denotándose que a medida que trasciende la edad, va siendo cada vez más alta la mortalidad, este tipo de pirámide poblacional es propia de las comunidades de países en vía de desarrollo como son la mayoría de América Latina, Haití y algunos países africanos.

En las cinco pirámides, no se observan cambios drásticos, el mayor número de población es joven, con una muy baja mortalidad infantil, disminuyendo la población a partir de los 20 años, además una muy baja población de adultos mayores, debido a las muertes por enfermedades crónicas y degenerativas como los son las enfermedades cardiovasculares, respiratorias y el cáncer en diferentes órganos. Esta población no alcanza a representar el 8% de la población total.

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz	Mayerlin Blanco Paz	Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

DESCRIPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN OBJETO DE GESTION INTEGRAL DEL CUIDADO

Morbilidad

La morbilidad se define como la proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo, este ítem mostrará la morbilidad en los cinco municipios en los que tiene presencia Gestión Integral del Cuidado, en los periodos 2019 a 2021 y sirven de insumo para actualizar las guías de atención de la IPS.

Morbilidad y salud

La enfermedad es un limitante del bienestar que impide el funcionamiento individual y colectivo, produce incapacidad temporal o permanente y puede llevar a la muerte (letalidad), por lo tanto, la presencia de enfermedad en la población es también un estado de salud, y su nivel debe servir para orientar los presupuestos y la prestación adecuada de los servicios de salud. Para cumplir este fin a continuación se analizan las causas e indicadores de morbilidad de la población de Gestión Integral del Cuidado.

Causas de consulta ambulatoria

El análisis de las causas de consulta será realizado tomando como base los periodos comprendidos entre los años 2019 y 2021 por agencia, de los cuales se seleccionarán las veinte primeras causas de morbilidad por las cuales la población solicitó el servicio domiciliario.

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

GESTION INTEGRAL DEL CUIDADO

PRIMERAS 20 CAUSAS DE MORBILIDAD POR AÑO Y CIUDAD

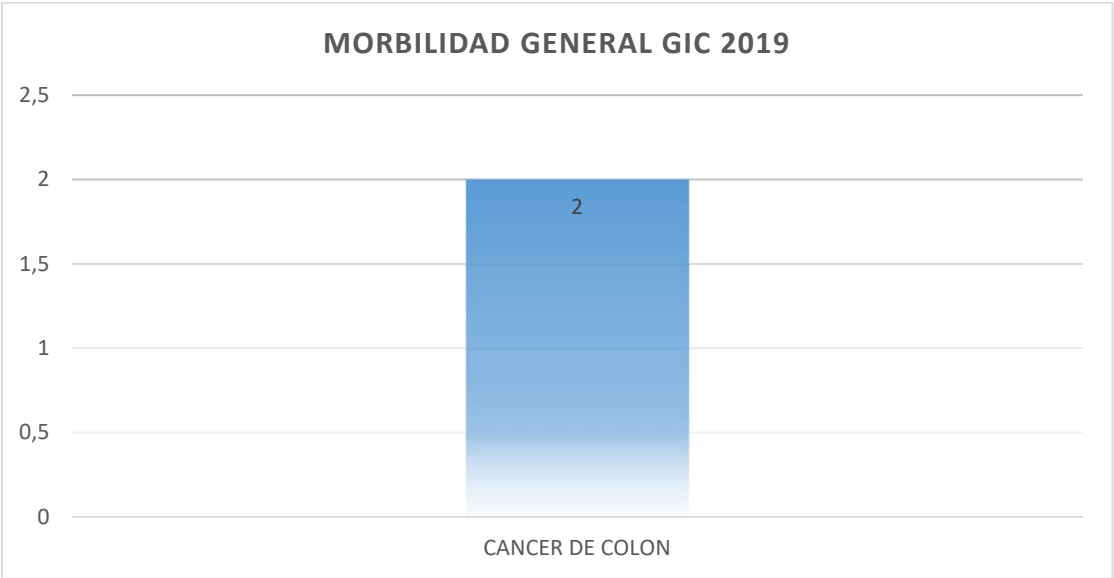
2019							2020							2021						
DIAGNOSTICO	BARRAN QUILLA	CARTA GENA	MONT ERIA	SINCE LEJO	SAN TA MA RTA	TO TAL	DIAGNOSTICO	BARRAN QUILLA	CARTA GENA	MONT ERIA	SINCE LEJO	SANTA MARTA	TO TAL	DIAGNOSTICO	BARRAN QUILLA	CARTA GENA	MONT ERIA	SINCE LEJO	SANTA MARTA	TO TAL
INSUFICIENCIA RENAL	63	2	0	0	0	65	COVID	1190	0	24	0	268	1482	COVID	1090	0	95	0	111	1296
IVU	47	8	1	0	0	56	CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	0	0	0	93	93	IVU	16	12	0	0	17	45
DEMENCIA SENIL-ALZHAIMER	12	0	0	0	0	12	TOS	0	0	0	0	79	79	DIABETES	0	1	0	0	42	43
PARKINSON	12	1	0	0	0	13	AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	0	0	0	0	63	63	INFECCIÓN RESPIRATORIA	0	0	0	0	39	39
POLINEUROPATIA	12	0	0	0	0	12	IVU	14	17	0	0	7	38	OTRAS RINITIS ALERGICAS	0	0	0	0	33	33
ESCLEROSIS MULTIPLE	9	0	0	0	0	9	CEFALEA	0	0	0	0	37	37	NEUMONÍA	1	2	0	0	26	29
BRONQUITIS	9	0	0	0	0	9	INSUFICIENCIA RENAL	34	0	0	0	0	34	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	29	29
SECUELAS DE ACV	6	1	1	0	0	8	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	26	26	INSUFICIENCIA RENAL	28	0	0	0	0	28
NEUMONIA	5	3	1	0	0	9	MIALGIA	0	0	0	0	23	23	ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	28	0	0	0	0	28
DIABETES	4	0	0	0	0	4	RINOFARINGITIS	0	0	0	0	22	22	CONJUNTIVITIS	0	0	0	0	25	25
INFECCION DE PIEL-CELULITIS	4	0	0	0	0	4	ALERGIA NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	20	20	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	19	19

INFECCION RESPIRATORIA	4	0	0	0	0	4	ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	15	1	0	0	0	16	HIPERTENSION ESENCIAL	0	0	0	0	19	19
LUPUS	4	0	0	0	0	4	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	0	0	0	0	14	14	MAREO Y DESVANECIMIENTO	0	0	0	0	19	19
ICC	4	0	0	1	0	5	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	14	14	FIEBRE	0	0	0	0	19	19
DOLOR ABDOMINAL	3	0	0	0	0	3	PARKINSON	12	1	0	0	0	13	INFECCION DE PIEL- CELULITIS	3	2	0	0	13	18
DIVERTICULITIS	2	0	0	0	0	2	ESCLEROSIS MULTIPLE	12	0	0	0	0	12	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	17	17
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	2	1	0	0	0	3	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	11	11	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	17	17
DISCOPATIA CERVICAL	2	0	0	0	0	2	DEMENCIA SENIL- ALZHAIMER	6	3	0	0	0	9	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	17	17
ABCESO CUTANEO	2	0	0	0	0	2	DOLOR ABDOMINAL	0	0	0	0	9	9	SECUELAS DE ACV	16	0	0	0	0	16
CANCER DE COLON	2	0	0	0	0	2	POLINEUROPATIA	8	0	0	0	0	8	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	0	0	0	0	15	15

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

MORBILIDAD GENERAL AÑO 2019

En el año 2019 existían cuatro agencias de la IPS, Barranquilla, Cartagena, Sincelejo y Montería. El patrón de comportamiento de la morbilidad general fue similar al que presentaba el perfil epidemiológico anterior en el que predominaba como causa de consulta las patologías de tipo urinario seguido de las del sistema nervioso y las enfermedades crónicas. Las veinte primeras causas de consulta se aprecian en el siguiente gráfico:



Fuente: Estadísticas por sede 2019

MORBILIDAD GENERAL AÑO 2020

El año 2020 tiene dos particularidades: Gestion Integral del Cuidado apertura una nueva agencia en la ciudad de Santa Marta, esta agencia apertura con el mismo portafolio de servicios del resto de las agencias. Por otro lado, el mundo sufre la aparicion de la infeccion por Covid 19 con impacto catastrófico para la humanidad, en las causas de morbilidad de GIC y en la forma de realizar atención a los pacientes lo que impulsa la atención domiciliaria y virtual lo cual se refleja en las causas de morbilidad de ese año



Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

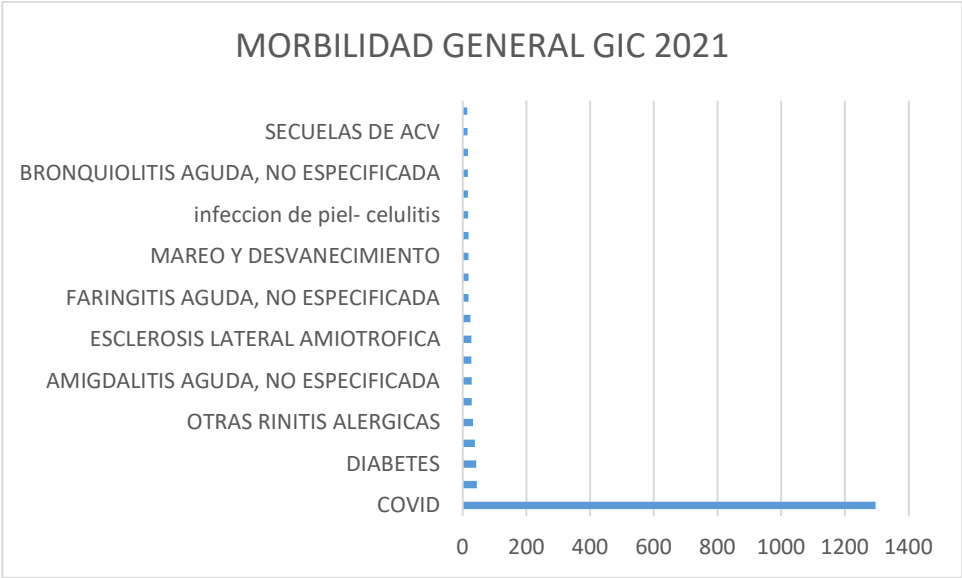
	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

Fuente: Estadísticas por sede 2020

Se evidencia en el 2020 como primera causa de consulta al Covid 19 y a patologías de tipo respiratorio ocupando el 77.78% de la morbilidad de la IPS y desplazando al segundo lugar a las patologías urinarias. Adicional a ello patologías como alergias, cefalea, infecciones virales aparecen en el Pareto debido al patrón de atención virtual motivado por el confinamiento al que llevo al mundo la pandemia por Covid 19, patrón que desplazó a las patologías crónicas propias de la atención domiciliaria

MORBILIDAD GENERAL AÑO 2021

Se trata del segundo año de pandemia, aparece la Vacunacion contra Covid 19 y el confinamiento cambia de características todo esto tiene también incidencia en el comportamiento epidemiológico de ese año, con un patrón igual al de 2020 en el que el covid y patologías respiratorias desplazan a las patologías crónicas ocupando un 66.11% de las causas de morbilidad. Ese año las patologías que hacen parte de la atención ambulatoria virtual también hicieron parte del patrón estadístico. Es importante destacar que la alerta sanitaria termino para Colombia en 2022 y por tanto ese es el año en el cual el patrón cambia al habitual.



Fuente: Estadísticas por sede 2020

ANÁLISIS DE LAS PRIMERAS 20 CAUSAS DE MORBILIDAD

De las veinte primeras causas de morbilidad, se hace una comparación entre los años 2019 al 2021 para observar el comportamiento y así saber si en el perfil epidemiológico se presentaron cambios entre un año y otro. Con este análisis se pueden determinar las principales enfermedades que afectan a la población y que lugar ocuparon en los tres años. El poder determinar las principales causas de

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

enfermedad en una población facilita la aplicación de políticas y actividades que conlleven a disminuir su incidencia y prevalencia, permite también la construcción de guías de manejo ajustadas a las características de la población que se atiende y planear la atención de acuerdo al perfil epidemiológico.

INFECCION POR COVID 19: Patología que ocupo el primer lugar con 3510 casos ocupando el 76% de las causas de morbilidad en la institución en los tres años, distribuida así: 2113 casos en 2020 y 1397 casos en 2021, año en el cual se inicia la vacunación con impacto significativo en los resultados en salud de los pacientes

Insuficiencia renal: Ocupo el segundo lugar de todas las patologías en los tres años analizados, con 194 pacientes en total correspondiendo al 4.42%. La razón por la cual se ubica en el segundo lugar es debe hacernos pensar en la falta de cuidado de pacientes con patologías crónicas con impacto renal como diabetes e hipertensión como consecuencia del confinamiento al que nos vimos avocados por el covid 19

La infección del tracto urinario: Ocupo el tercer lugar de todas las patologías en los tres años analizados, con 139 pacientes en total correspondiendo al 3.17%. La razón por la cual se ubica en el tercer lugar es debido a que se trata de pacientes que ingresan a recibir manejo domiciliario en GIC procedentes de altas tempranas hospitalarias a fin de completar manejo en nuestra Institución

Diabetes Mellitus: Ocupo el cuarto lugar de todas las patologías en los tres años analizados, con 51 pacientes y porcentualmente se ubica en 1.16%. esta patología está catalogada por el Ministerio de la Protección Social como de interés en salud pública por su alta discapacidad, costo y mortalidad. Es por eso que las personas que se inscriben al programa de HTA, no pagan copagos o cuotas moderadoras por las consultas de control ni por los medicamentos que se recetan, el mal manejo de esta patología termina en compromiso de órganos blanco y sus secuelas las cuales son la condiciones que reciben en el programa domiciliario de GIC

Celulitis- abscesos- infecciones de piel: Agrupamos estas patologías de tipo infeccioso asociada a comorbilidades como insuficiencia vascular periférica, vasculopatía diabética entre otras. Ocupo el quinto lugar de todas las patologías en el corte, con 55 pacientes equivalente al 1.25%

ELA y ESCLEROSIS MULTIPLE: enfermedad neurológica devastadora por el deterioro de la funcionalidad, se atendieron 78 pacientes correspondiente que corresponden al 1.78% de la morbilidad atendida pacientes que hacen parte fundamental del modelo de atención domiciliario institucional

Neumonía, Bronquitis y EPOC: se agrupan juntas estas patologías por corresponder a patologías de tracto respiratorio. En GIC los pacientes crónicos con EPOC generalmente corresponden a la patología sobreinfectada. Porcentualmente se ubica en 1.58%.

ACV, secuelas y complicaciones: 26 pacientes en total porcentualmente se ubica en 0.59%. Esta patología está catalogada por el Ministerio de la Protección Social como de interés en salud pública por su alta discapacidad, costo y mortalidad. Por esta razón desarrollo la GPC para manejo de esta patología desde cubre los aspectos relacionados con el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación durante los 15 días posteriores al inicio de los síntomas, representa un porcentaje significativo de la población crónica que se atiende por el equipo interdisciplinario de GIC. Su abordaje se complementa con las GPC de hipertensión arterial crónica, síndrome coronario agudo, diabetes mellitus y dislipidemia y obesidad, en cuyos alcances y

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

objetivos se incluye la prevención de las enfermedades vasculares, entre ellas la enfermedad cerebrovascular isquémica

Neumonía y EPOC: se agrupan juntas estas dos patologías por corresponder ambas a patologías de tracto respiratorio. En GIC los pacientes crónicos con EPOC generalmente corresponden a la patología sobreinfectada. Porcentualmente se ubica en 3.83%.

HTA, con 25 pacientes porcentualmente se ubica en 0.57%. esta patología está catalogada por el Ministerio de la Protección Social como de interés en salud pública por su alta discapacidad, costo y mortalidad. Es por eso que las personas que se inscriben al programa de HTA, no pagan copagos o cuotas moderadoras por las consultas de control ni por los medicamentos que se recetan, el mal manejo de esta patología termina en compromiso de órganos blanco y sus secuelas las cuales son la condiciones que reciben en el programa domiciliario de GIC

Rechazo de órganos: Esta patología aparece en el panorama epidemiológico de GIC en el 2018 con 20 pacientes que corresponden al 19.41% de la morbilidad total de ese año. Su presencia obedece a la contratación con Colombiana de Trasplantes del seguimiento domiciliario a los pacientes trasplantados

Otras patologías importantes son:

Demencia y enfermedades mentales: se agrupan en esa categoría pacientes con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer, trastornos bipolares, trastorno del sueño, demencia de cualquier otra etiología, depresión. Corresponden a 44 pacientes atendidos en el corte que corresponde al 1%, patología que cobro importancia por el confinamiento

Patologías neurológicas: Enfermedad de Parkinson, meningioma, guillan barre, secuelas de trauma raquimedular fueron 43 pacientes correspondientes al 0.98%

Cáncer: los más comúnmente manejados en GIC son cáncer de colon, hígado, piel
Estos casos se presentaron en 2019 † 2020, 2021 no tiene incidencia de esta patología
Cáncer de colon 2
Cáncer de Hígado 2
Cáncer del piel 1

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

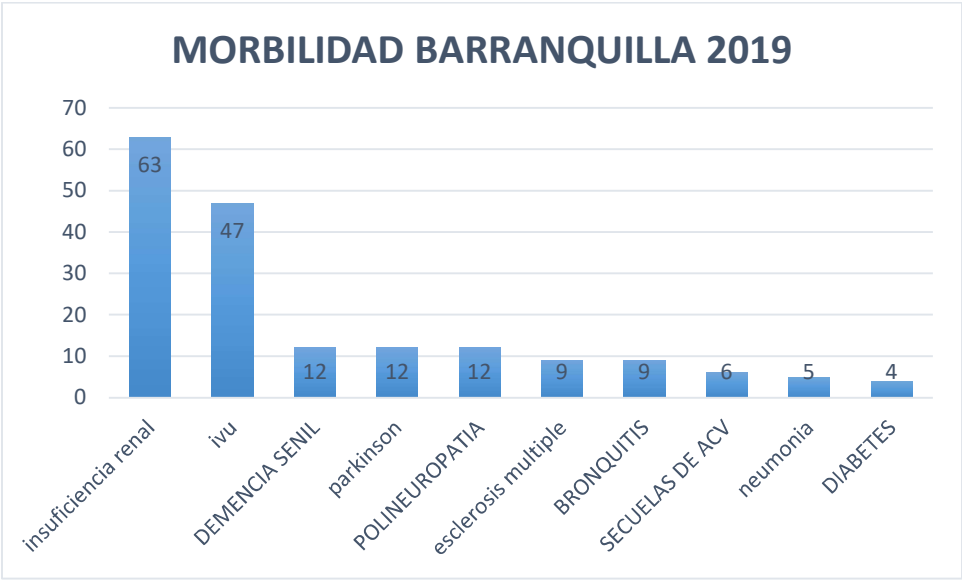
MORBILIDAD DIFERENCIADA POR SEDE
PRIMERAS DIEZ CAUSAS DE MORBILIDAD POR SEDE

A continuación, se desagregan causas de morbilidad por cada una de las sedes así:

Barranquilla:

2019		2020		2021	
DIAGNOSTICO	BARRANQUILLA	DIAGNOSTICO	BARRANQUILLA	DIAGNOSTICO	BARRANQUILLA
INSUFICIENCIA RENAL	63	COVID	1190	COVID	1090
IVU	47	INSUFICIENCIA RENAL	34	INSUFICIENCIA RENAL	28
DEMENCIA SENIL	12	ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	15	ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	28
PARKINSON	12	IVU	14	IVU	16
POLINEUROPATIA	12	PARKINSON	12	SECUELAS DE ACV	16
ESCLEROSIS MULTIPLE	9	ESCLEROSIS MULTIPLE	12	PARKINSON	12
BRONQUITIS	9	POLINEUROPATIA	8	POLINEUROPATIA	12
SECUELAS DE ACV	6	DEMENCIA SENIL	6	PARALICIS CEREBRAL INFANTIL	12
NEUMONIA	5	PARALICIS CEREBRAL INFANTIL	5	ESCLEROSIS MULTIPLE	10
DIABETES	4	DIABETES	3	INFECCION DE PIEL-CELULITIS	3

Fuente: Estadísticas por sede 2019 a 2021



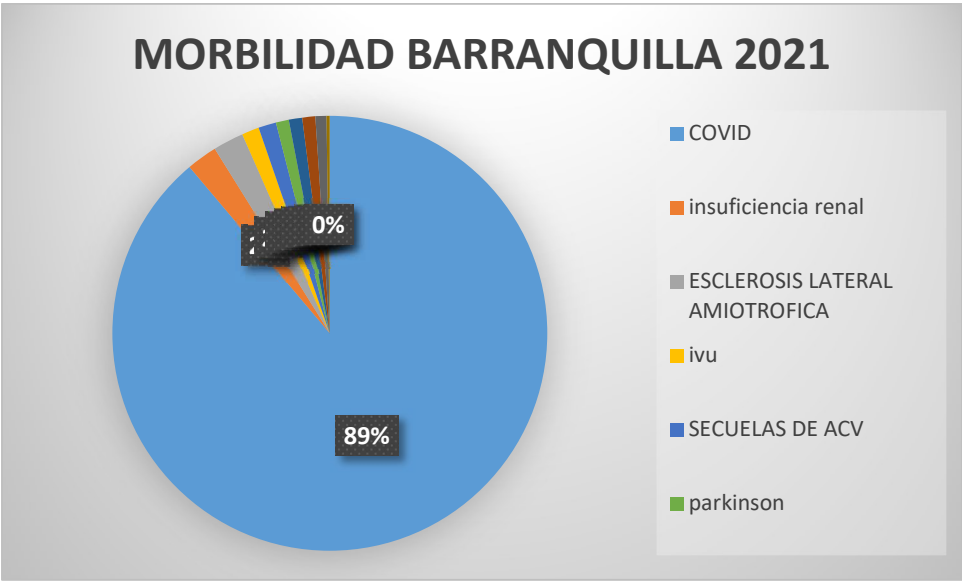
Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

Fuente: Estadísticas por sede 2019



Fuente: Estadísticas por sede 2020



Fuente: Estadísticas por sede 2020

La principal causa de morbilidad en Barranquilla es COVID 19 seguido de patologías renales e infección del tracto urinario seguido de patologías agudas o crónicas neurológicas como los eventos cerebrovasculares agudos o secuelas post eventos, demencias, esclerosis en sus dos formas, las complicaciones asociadas a diabetes o hipertensión arterial, infecciones de piel principalmente celulitis el análisis individual por patología se hizo en la revisión general por año

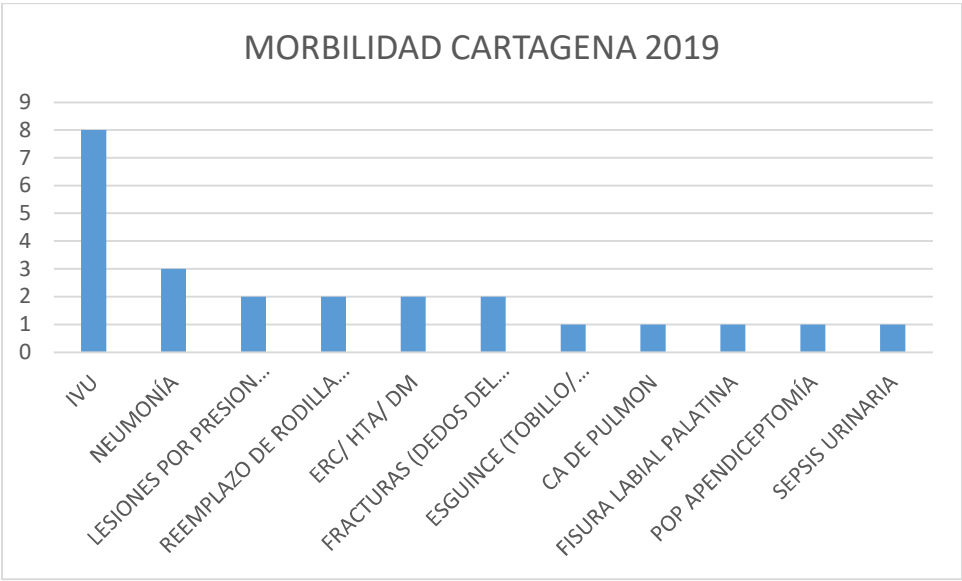
Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

Cartagena:

2019		2020		2021	
DIAGNÓSTICO	CART AGEN A	DIAGNÓSTICO	CART AGEN A	DIAGNOSTICO	CART AGEN A
IVU	8	IVU	17	IVU	12
NEUMONÍA	3	LESIONES POR PRESION (SACRA, TROCANTER, TALON)	5	LESIONES POR PRESION (SACRA, TROCANTER, TALON)	8
LESIONES POR PRESION (SACRA, TROCANTER, TALON)	2	POST COVID/ DESACONDICIONAMIENT O FISICO/ INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	3	POST COVID/ DESACONDICIONAMIENT O FISICO/ INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	3
REEMPLAZO DE RODILLA (IZQUIERDA/DERECHA)	2	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER/ POP TRAQUEOSTOMIA/ POP GASTROSTOMIA	3	CELULITIS (DERECHA/ IZQUIERDA)	2
ERC/ HTA/ DM	2	EPOC	2	COLECISTITIS	2
FRACTURAS (DEDOS DEL PIE/ HÚMERO/ TIBIA)	2	NEUMONIA MÁS EPOC	2	NEUMONIA COMPLICADA	2
ESGUINCE (TOBILLO/ HOMBRO)	1	ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO	2	LESIÓN TRAUMÁTICA (MUSLO, PIERNA, BRAZO)	2
CA DE PULMON	1	ACV	1	TENDINITIS MANGUITO ROTADOR	2
FISURA LABIAL PALATINA	1	REEMPLAZO DE RODILLA (IZQUIERDA/DERECHA)	1	EPOC/ NEUMONIA	2
POP APENDICEPTOMÍA	1	ABSCESO EN REGIÓN INTERESCAPULAR	1	POP FRACTURA DE CADERA	2

Fuente: Estadísticas por sede 2019 a 2021

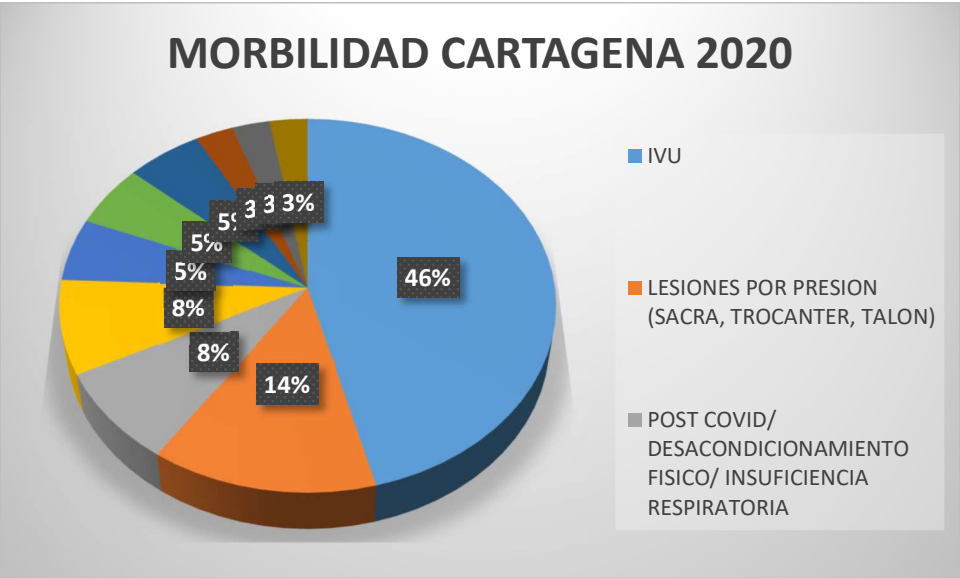
Cuya grafica por año se comporta asi:



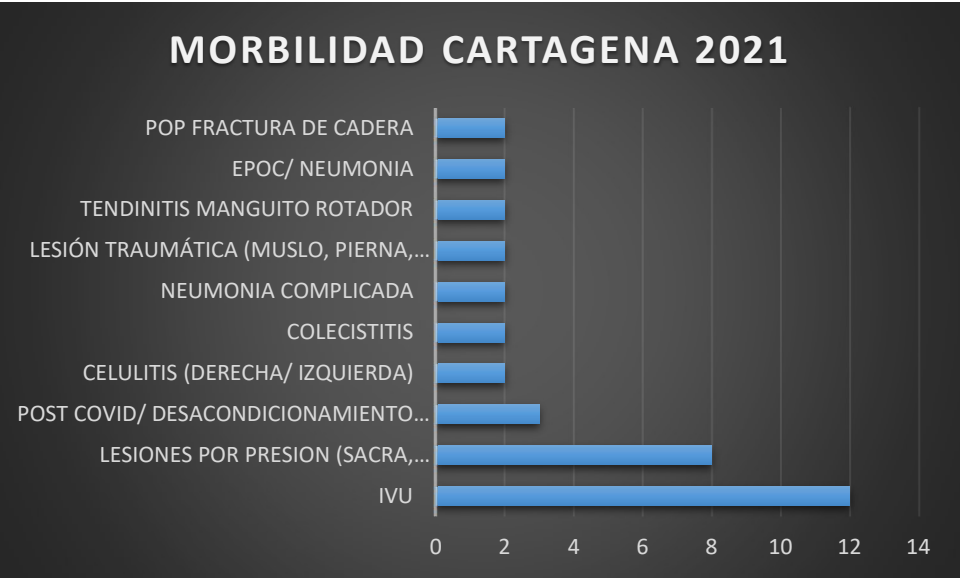
Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

Fuente: Estadísticas por sede 2019



Fuente: Estadísticas por sede 2020



Fuente: Estadísticas por sede 2021

La principal causa de morbilidad en Cartagena FRACTURAS (TOBILLO, CADERA, FEMUR), ACV y úlceras y escaras, el análisis individual por patología se hizo en la revisión general por año

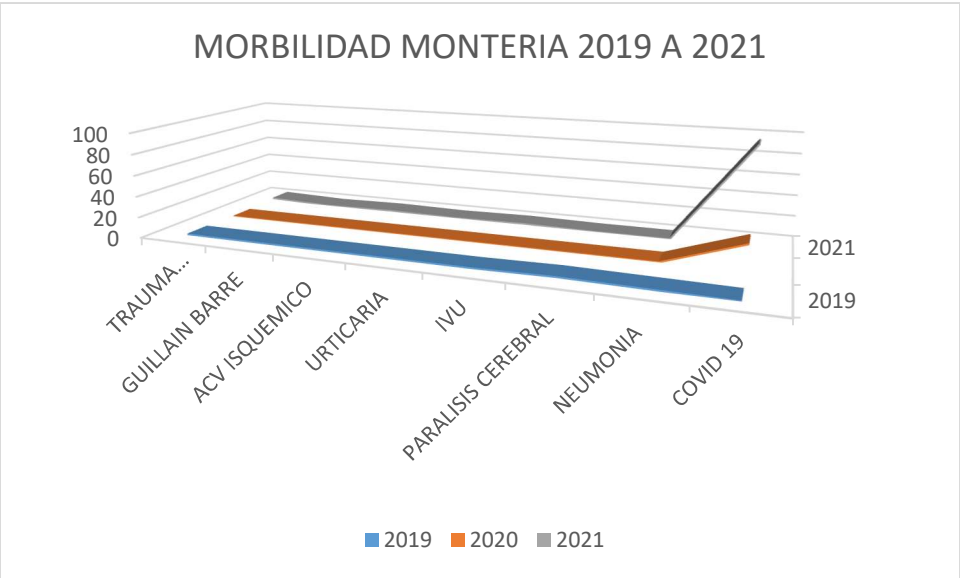
Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

Montería

Esta ciudad no tubo alta frecuencia de usuarios en los tres años:

MORBILIDAD			
	2019	2020	2021
TRAUMA RAQUIMEDULAR	1	0	2
GUILLAIN BARRE	1	0	0
ACV ISQUEMICO	1	0	1
URTICARIA	1	0	0
IVU	1	0	1
PARALISIS CEREBRAL	2	0	0
NEUMONIA	1	0	0
COVID 19	0	24	95



Fuente: Estadísticas por sede 2019 a 2021

Sincelejo

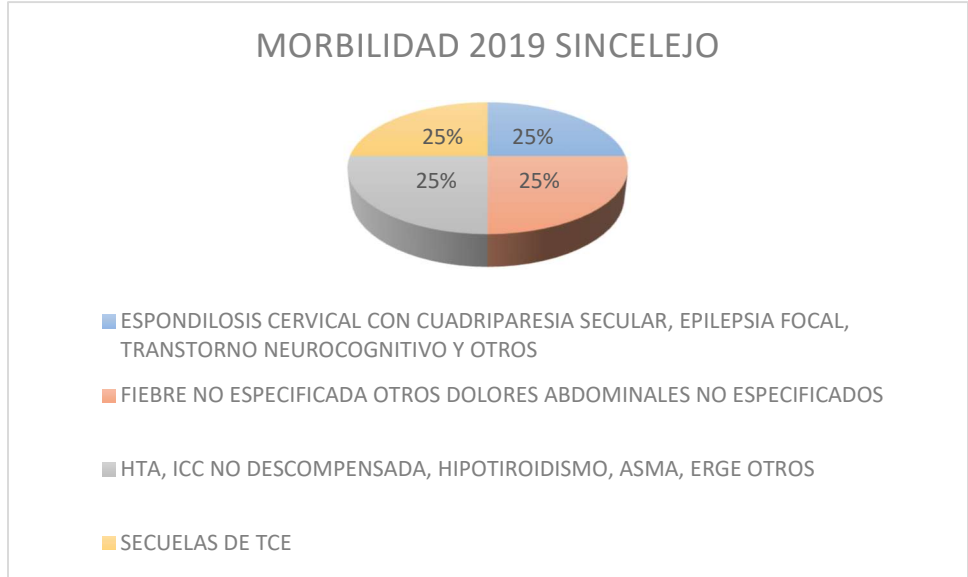
Es importante tener en cuenta que esta ciudad no tuvo contratos ni pacientes en el año 2020 ni 2021

2019	
DIAGNOSTICO	SINCELEJO
ESPONDILOSIS CERVICAL CON CUADRI-PARESIA SECULAR, EPILEPSIA FOCAL, TRANSTORNO NEUROCOGNITIVO Y OTROS	1
FIEBRE NO ESPECIFICADA OTROS DOLORES ABDOMINALES NO ESPECIFICADOS	1
HTA, ICC NO DESCOMPENSADA, HIPOTIROIDISMO, ASMA, ERGE OTROS	1
SECUELAS DE TCE	1

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

Fuente: Estadísticas por sede 2019



Fuente: Estadísticas por sede 2019

Las causas de morbilidad en Sincelejo fueron ACV y sus secuelas, seguido de Hipertensión diabetes y sus complicaciones, infección de tracto urinario, neumonía y celulitis

Santa Marta

Se trata de una nueva agencia que inicia operación en el 2020, con el inicio de la pandemia.
Es importante tener en cuenta que esta ciudad tuvo un patrón epidemiológico acorde con las actividades realizadas, relacionado con de tipo consulta ambulatoria razón que explica el comportamiento de sus estadísticas de morbilidad:

SANTA MARTA 2020		SANTA MARTA 2021		SANTA MARTA 2022	
DIAGNÓSTICO	TOTAL	DIAGNÓSTICO	TOTAL	DIAGNOSTICO	SANTA MARTA
COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (DIAGNÓSTICO INCONCLUSO O NO CONFIRMADO AUN)	178	COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO (DIAGNÓSTICO)	111	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	8
CONTACTO CON Y EXPOSICION A OTRAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	93	Enfermedad Respiratoria Aguda	39	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	13
ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA DEBIDO AL NUEVO CORONAVIRUS SARS-COV-2	90	RINITIS ALERGICAS	33	FIEBRE DEL DENGUE (DENGUE CLASICO)	1
TOS	79	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	29	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	1

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

AFECCIONES RESPIRATORIAS DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS NO ESPECIFICADOS	63	NEUMONIA DEBIDA A ADENOVIRUS	26	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	24
CEFALEA	37	DIABETES MELLITUS NO INSULINO INDEPENDIENTE	21	ESCABIOSIS	1
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	26	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES	21	SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS ESPECIFICADAS	2
MIALGIA	23	HIPERTENSION ESENCIAL	19	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	1
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	22	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	19	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL OVARIO	1
ALERGIA NO ESPECIFICADA	16	FARINGITIS AGUDA	19	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	1
OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	14	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	17	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	1

Fuente: Estadísticas por sede 2020 y 2021



Fuente: Estadísticas por sede 2020

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1



Fuente: Estadísticas por sede 2021

Se identifica en esta agencia que debe trabajarse en las impresiones diagnósticas y diagnósticos confirmados pues hay mucho registro de síntomas como, diagnostico, por ejemplo: fiebre, mareo, tos lo que puede representar un sesgo estadístico. Este trabajo se abordará desde el PAMEC y comité de historias clínicas

EGRESOS
CAUSAS DE EGRESOS

Debido al portafolio de servicios de la Institución, los egresos en GIC se relacionan con mortalidades

MORTALIDAD

La mortalidad se define como el número proporcional de defunciones en una población o tiempo determinado. El presente documento presenta una comparación de la mortalidad de la población de GIC entre el año 2019 y 2021.

Mortalidad y salud

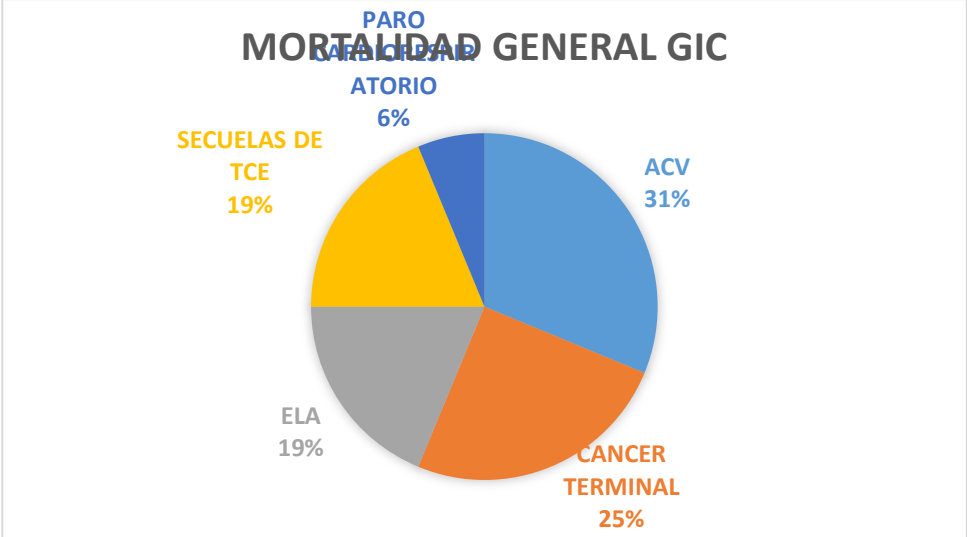
La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población, sus niveles, tendencias y causas constituyen elementos básicos que deben considerarse en la planificación de los servicios de salud y las políticas del gobierno municipal, departamental y nacional. Para realizar el análisis se estudiarán las causas mediante la mortalidad diferencial y la aproximación por indicadores.

Mortalidad general GIC 2019 a 2021:

Mortalidad general:
Cuadro

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

grafico



XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Mortalidad general por causas, año y agencia

El objetivo es hacer una comparación de las principales causas de mortalidad entre el año entre el año 2019 y 2021

Causas de mortalidad GIC 2019

2019						
DIAGNOSTICO	BARRANQUIL LA	CARTAGEN A	MONTERI A	SINCELEJ O	S MART A	TOTA L
CANCER HIGADO	1	0	0	0	0	1
HEMORRAGIA CEREBRAL	0	0	0	0	0	0
POLINEUROPATIA	0	0	0	0	0	0
TUMOR MALIGNO DE MENINGES	0	1	0	0	0	1
CANCER DE PULMON		1	0	0	0	1

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

SECUELAS DE ECV		1	0	0	0	1
TOTAL	1	3	0	0	0	4

Fuente: Registros estadísticos GIC, certificados de defuncion

Causas de mortalidad GIC 2020

2020						
DIAGNOSTICO	BARRANQUILLA	CARTAGENA	MONTERIA	SINCELEJO	S MARTA	TOTAL
CANCER HIGADO	0	0	0	0	0	0
HEMORRAGIA CEREBRAL	1	0	0	0	0	1
POLINEUROPATIA	1	0	0	0	0	1
POLINEUROPATIA	0	0	0	0	0	0
CANVER DE PIEL	0	2	0	0	0	2
COVID	0	1	0	0	0	1
EPOC	0	2	0	0	0	2
NEUMONIA	0	1	0	0	0	1
ACV	0	0	0	0	0	0
TOTAL	2	6	0	0	0	8

Fuente: Registros estadísticos GIC, certificadosde defuncion

Causas de mortalidad 2021

2021						
DIAGNOSTICO	BARRANQUILLA	CARTAGENA	MONTERIA	SINCELEJO	S MARTA	TOTAL
CANCER HIGADO	0	0	0	0	0	0
HEMORRAGIA CEREBRAL	0	0	0	0	0	0
POLINEUROPATIA	0	0	0	0	0	0
SECUELAS DE TCE	0	0	0	0	0	0
BRONQUIECTASIA	0	1	0	0	0	1
ACV	0	1	0		0	1
TOTAL	0	0	0	0	0	2

APROXIMACIÓN DE LA MORTALIDAD POR INDICADORES

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

Tasa de mortalidad infantil

Expresa el número de defunciones de niños menores de un año, ocurridas en el periodo 2010 y 2009, por cada 1.000 nacidos vivos en el mismo periodo; el indicador se formula así:

TMI

No. Defunciones < un año en periodo

=-----

Nacidos vivos en el mismo periodo

x 1000

No manejamos niños

Tasa de Mortalidad Materna: Corresponde al número de defunciones anuales en mujeres por causas asociadas con las complicaciones del embarazo, parto y puerperio, por cada 1000 nacidos vivos, se mide mediante el indicador:

TMM = -----

No. Muertes maternas

Total nacidos vivos

No manejamos maternas

Tasa de Mortalidad por Causas

La tasa de mortalidad por causa es igual al número de las defunciones ocurridas en un año por una causa determinada divida por el total de la población y multiplicada por 1.000:

TMC = -----

No. Defunciones por causa

Total población

x1.000

COMPARACIÓN DE TASAS DE MORTALIDAD GENERAL POR CAUSA
BÁSICA AÑOS 2019, 2020 Y 2021

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico

	PERFIL EPIDEMIOLOGICO GIC	Código: P-GC-43
		Fecha: Abril 2019
		Versión: 1

CAUSA BÁSICA	Año	2017	645
		2018	400
		No. Casos	TASA
ACV	2017	3	4,65
	2018	2	5,00
CANCER	2017	3	4,65
	2018	1	2,50
ELA	2017	1	1,55
	2018	2	5,00
SECUELAS TCE	2017	2	3,10
	2018	1	2,50
TASA DE MORTALIDAD GENERAL	2017	9	13,95
	2018	7	17,5

Al analizar las tasas de mortalidad por causa común, nos damos cuenta que la población se ve afectado por las enfermedades crónicas y degenerativas que atacan especialmente a la población adulta mayor. La tasa de mortalidad disminuyo en el 2018 pero debe tenerse en cuenta que la sede Sincelejo no tuvo pacientes y Cartagena no tuvo mortalidades reportadas

FUENTES:

- Estadísticas GIC.
- DANE.
- SIVIGILA 2019, 2020 y 2011.
- ASIS 2020-2021 de los municipios donde tenemos presencia

CONCLUSIONES

Este perfil epidemiológico tuvo un comportamiento atípico debido a:

1. Apertura de nueva agencia
2. Infección por Covid 19
3. Cambio en la manera de atender debido al confinamiento causado por el Covid

Por lo expuesto es importante incluir en las guías de atención las patologías que verdaderamente tienen un patrón frecuente en 2022 sin dejar de lado las patologías crónicas que de manera habitual han sido parte de nuestras causas de morbilidad
4. Se identifica en esta Santa Marta que debe trabajarse en las impresiones diagnósticas y diagnósticos confirmados pues hay mucho registro de síntomas como, diagnostico, por ejemplo: fiebre, mareo, tos lo que puede representar un sesgo estadístico. Este trabajo se abordará desde el PAMEC y comité de historias clínicas

Elaboro	Revisó	Aprobó
Enf. Madonia Paz		Eduardo Barciela
Gerente	Asesor de Calidad	Director científico