ISBN 978-958-716-216-5

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Libertad y Orden

Cendex
Centro de proyectos para el desarrollo

S.E.I. S.A.
Sistemas Especializados de Información S.A.

40 años 1968-2008
COLCIENCIAS
COLOMBIA

Pontificia Universidad JAVERIANA
Bogotá

Encuesta Nacional de Salud 2007

Bolívar

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD 2007

RESULTADOS POR DEPARTAMENTO:

BOLIVAR

ISBN 978-958-716-216-5

Encuesta Nacional de Salud 2007. Departamento Bolivar
Rodríguez J, Ruiz F, Peñaloza E, Eslava J, Gómez LC, Sánchez H, Amaya JL, Arenas R, Botiva Y.

Impreso por Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas –JAVEGRAF–

1ra. edición
Bogotá, enero de 2009

© Queda prohibida la reproducción parcial o total de este documento, por cualquier medio escrito o visual, sin previa autorización del Ministerio de la Protección Social.

Interventoría: Colciencias

DIEGO PALACIO BETANCOURT
Ministro de la Protección Social

CARLOS JORGE RODRÍGUEZ RESTREPO
Viceministro Técnico

CARLOS IGNACIO CUERVO VALENCIA
Viceministro de Salud y Bienestar

ANA LUCIA NOGUERA TORO
Viceministra de Relaciones Laborales (E)

ROSA MARÍA LABORDE CALDERÓN
Secretario General

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE
Director General de Salud Pública

JUAN FRANCISCO MIRANDA MIRANDA
Director General

HERNANDO ALBERTO SÁNCHEZ MORENO
Subdirector de Programas de Desarrollo Científico y Tecnológico

CLARA INÉS VARGAS CASTELLANOS
Jefe Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Director CENDEX

JOSÉ RAFAEL ARENAS MANTILLA
Gerente SEI s.a.

JESÚS RODRÍGUEZ GARCÍA
Director Proyecto
CENDEX

ENRIQUE PEÑALOZA QUINTERO
Director Área Seguridad Social
CENDEX

LUIS CARLOS GÓMEZ SERRANO
Consultor en muestreo
SEI s.a.

YIMER YEZID BOTIVA GUTIÉRREZ
Jefe de trabajo de campo
SEI s.a.

ENCUESTA NACIONAL DE SALUD ENS 2007

Participantes en la ejecución de la ENS-2007

SISTEMAS ESPECIALIZADOS DE INFORMACION SEI s.a.

José R. Arenas Mantilla, representante legal de la Unión Temporal

Luis C. Gómez Serrano, Consultor en muestreo y estimaciones del Proyecto

Ángela Y. Palacio Basto, Directora de capacitación y aseguramiento de la calidad

Yimer Y. Botiva Gutiérrez, Jefe de trabajo de campo

Hanner Sánchez García, Asistente para la selección y actualización de muestras

Marcela V. Patarroyo Gonzáles, encargada de la programación y administración de bases de datos

Juan Carlos Barreto, encargado de la programación y administración de bases de datos

Gabriel Á. Ramirez Gonzáles, encargado de la programación y administración de bases de datos

CENDEX - PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

Jesús Rodríguez García, Director del Proyecto

Rolando E. Peñaloza Quintero, Coordinador general técnico del Proyecto

Fernando Ruiz Gómez, Coordinador general de análisis del Proyecto

Julia Isabel Eslava, Coordinadora del componente de análisis capital social del Proyecto

Jail Tao Ortiz, Coordinador del componente Recolección Prospectiva de RIPS del Proyecto

Jeannette Liliana Amaya, Coordinadora del Apoyo Estadístico del Proyecto

COLCIENCIAS

Clara I. Vargas Castellanos, Jefe Programa Nac. de Ciencia y Tecnología de la Salud, Comité Técnico

Ingrid García, Interventor

Luis Carlos Corral, Interventor

Carlos Ojeda, interventor

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

Gilberto Alvarez Uribe, Director General de Salud Pública, Comité Técnico ENS

Lenis Enrique Urquijo, Asesor MPS, Comité Técnico ENS

Victor H. Alvarez Castaño, Coordinador VSP-MPS, Comité Técnico ENS, Coordinador General ASIS

Nestor Armando Ávila, Coordinador de Investigaciones DGPAP, Comité Técnico ENS

PARTICIPACIÓN ESPECIAL

Marcela Valencia Suescum, Asesora diseño y ajuste de protocolo y formularios ENS

Félix Martínez, Asesor revisión y ajuste de modelo de análisis ASIS

Rafael Ortiz, Observatorio Salud Pública Santander, Coord. operativo Recolección Prosp. de RIPS

Rocío Robledo Martínez, Revisora Documento Final

Patricia Cifuentes García, Revisora Documento Final

Sandra L. Roa Moreno, Revisora Documento Final

TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN 12

INTRODUCCIÓN 13

RESULTADOS PRINCIPALES EN HOGARES 14

HOGARES AFECTADOS POR DESASTRES 14
HOGARES CON PERSONAS QUE HAN CAMBIADO SU RESIDENCIA 14
AUTONOMÍA DE LA MUJER PARA TOMAR ALGUNAS DECISIONES 15
PERCEPCIONES DE LA POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS SOBRE LA AGRESIÓN FÍSICA 17
VACUNACIÓN DE LA POBLACIÓN CONTRA LA FIEBRE AMARILLA Y DE MASCOTAS CON LA ANTIRRÁBICA 18
ATENCIÓN PREVENTIVA Y PROBLEMAS EN ODONTOLOGÍA 19
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS 20
DIABETES MELLITUS EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS 22
DOLOR DE ESPALDA, NUCA O CUELLO EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS 24
CONSUMO DE CIGARRILLOS EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS 25
EJERCICIO DURANTE EL TIEMPO LIBRE EN POBLACIÓN DE 12 A 69 AÑOS 26
PERFIL LIPÍDICO, GLICEMIA, TENSIÓN ARTERIAL, PESO Y TALLA EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS 28
DISCAPACIDAD EN LOS ÚLTIMOS TREINTA DÍAS EN POBLACIÓN DE 18 A 69 AÑOS 29

RESULTADOS PRINCIPALES EN LA ENTREVISTA A USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD 31

CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS 31
COBERTURA ASEGURAMIENTO 31
GENERALIDADES DE LOS SERVICIOS 32
CONSULTA DE CONTROL PRENATAL 38
A LA SALIDA DEL PARTO 39
CITOLOGÍA DE CUELLO UTERINO 39
PLANIFICACIÓN FAMILIAR O ANTICONCEPCIÓN 40
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE MENORES DE 10 AÑOS 41
ATENCIÓN DEL NIÑO CON ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA 42
ATENCIÓN DEL NIÑO CON INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) 43
ATENCIÓN DEL NIÑO CON DESNUTRICIÓN 44
ATENCIÓN ODONTOLÓGICA 44
ATENCIÓN DE PERSONAS LESIONADAS EN UN ACCIDENTE DE TRÁNSITO 45
INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL 47

ATENCIÓN A PERSONAS CON INFECCIÓN VIH/SIDA **48**
ATENCIÓN A PERSONAS CON DOLOR DE ESPALDA O CUELLO **48**
ATENCIÓN A PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL **49**
ATENCIÓN A PERSONAS CON OBESIDAD O SOBREPESO **51**
ATENCIÓN A PERSONAS CON DIABETES **52**
ATENCIÓN A PERSONAS CON LESIONES POR AGRESIÓN FÍSICA **53**

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Hogares de Bolívar con personas que se han visto en la necesidad de cambiar su residencia en los últimos cuatro años (%) según principales razones para hacerlo. 15
Gráfica 2. Mujeres de Bolívar con compañero o esposo al que le piden permiso o le avisan para realizar algunas actividades (%), según tipo de actividad y subregiones de estudio. 16
Gráfica 3. Percepción de la población entre 18 y 69 años de Bolívar (%) acerca de la agresión física según género y tipo de percepción 18
Gráfica 4. Mascotas con vacuna antirrábica administrada en el último año en Bolívar (%) según tipo de mascota. 19
Gráfica 5. Población entre 6 y 19 años de Bolívar (%) que ha recibido atención odontológica preventiva según tipo de prevención. 20
Gráfica 6. Población entre 18 y 69 años de Bolívar con diagnóstico de hipertensión arterial en dos ó más consultas médicas (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos y subregiones de estudio. 22
Gráfica 7. Población entre 18 y 69 años de Bolívar con diagnóstico de diabetes mellitus en consulta médica (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos, y subregiones de estudio. 23
Gráfica 8. Población entre 18 y 69 años de Bolívar con dolor de espalda y/o nuca o cuello referido a la última semana (%) según irradiación o no del dolor y solicitud de tratamiento. 25
Gráfica 9. Consumidores de más de cien cigarrillos en la vida entre 18 y 69 años de Bolívar (%) según consuman o no actualmente. 26
Gráfica 10. Patrón regular de ejercicio en tiempo libre en población entre 12 y 69 años de la Región Atlántica (%) según tipo de ejercicio y rangos de edad. 27
Gráfica 11. Trastornos lipídicos, hiperglicemia, hipertensión arterial y obesidad en población entre 18 y 69 años de la Región Atlántica (%) según tipo de medición. 29
Gráfica 12. Discapacidad en población entre 18 y 69 años de la Región Atlántica (%) según rangos de edad 30
Gráfica 13. Usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de consulta externa (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos. 34
Gráfica 14. Usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de urgencias o de hospitalización (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos. 35
Gráfica 15. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Bolívar desde que acudieron a servicios de consulta externa hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado. 36
Gráfica 16. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de hospitalización hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado y subregiones de estudio. 37

Gráfica 17. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de urgencias hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado y subregiones de estudio. 37
Gráfica 18. Embarazadas de Bolívar que acuden a control prenatal y que son enviadas a consulta de odontología (%) de acuerdo a la naturaleza jurídica de la IPS donde son atendidas. 39
Gráfica 19. Madres de niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo (%) en consulta externa de Bolívar, que se les asesoró sobre la alimentación de su hijo según la naturaleza jurídica de la IPS donde fueron atendidas y subregiones de estudio. 42
Gráfica 20. Personas atendidas por accidente de tránsito (%) en consulta externa de Bolívar, que opinan que la institución tiene todos los materiales y medicamentos adecuados para su atención según naturaleza jurídica de la IPS y subregiones de estudio. 47
Gráfica 21. Personas atendidas por hipertensión arterial en consulta externa (%), que se les recomendó la realización del examen para medir el nivel de grasa en la sangre según naturaleza jurídica de la IPS donde los atendieron. 51

PRESENTACIÓN

Con el propósito de satisfacer los requerimientos de información sobre la situación de salud de los colombianos, el Ministerio de la Protección Social en asociación con Colciencias se dio a la tarea de diseñar y ejecutar un estudio de cobertura nacional que brindara información sobre morbilidad sentida e institucional, factores de riesgo y discapacidad y de caracterización la oferta y demanda de servicios de salud.

Para tal efecto, se encomendó a un equipo de expertos de la Universidad Nacional el diseño del Modelo de Análisis de Situación de Salud, del que se obtuvo el protocolo de la Encuesta Nacional de Salud que la Unión Temporal SEI S.A. y el Centro de Proyectos para el Desarrollo - CENDEX de la Pontificia Universidad Javeriana aplicó durante el 2007 a lo largo de la geografía nacional.

La última Encuesta Nacional de Salud fue realizada por el Instituto Nacional de Salud en el periodo 1977-1980, durante los años posteriores a la misma se han venido adelantando estudios que permiten tener una aproximación a la Situación de salud del país, por lo que se espera que este estudio aporte elementos que permitan una visión global de la misma.

Esta información no sólo es un complemento imprescindible de registros tales como los de estadísticas vitales, los registros de salud y del sistema de vigilancia en salud para mejorar la toma de decisiones en salud, sino que es comparable y complementaria de la información obtenida en otros estudios como el Censo de Población DANE 2005, las encuestas de calidad de vida, el Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud - ENDS 2005 y la Encuesta Nacional de Situación Nutricional Colombia – ENSIN 2005, para lograr una aproximación más comprehensiva a la realidad.

La información que aquí se presenta, así como las bases de datos de la Encuesta que quedan a disposición de la comunidad científica para la realización de análisis a profundidad, permitirá medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población colombiana, e identificar los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes, a fin de orientar en la vía adecuada la toma de decisiones en los diferentes niveles del Sector.

Estamos seguros que los resultados de este esfuerzo facilitarán el reconocimiento de las desigualdades que se presentan por razones de genero, edad, raza, distribución geográfica, acceso, uso y calidad de los servicios de salud, así como de los factores de inclusión o exclusión social asociados, para orientar efectivamente la política social en la reducción de las inequidades existentes en la satisfacción del derecho a la salud.

DIEGO PALACIO BETANCOURT

INTRODUCCIÓN

El Ministerio de la Protección Social, mediante convenio con Colciencias, contrató con la Pontificia Universidad Javeriana y la firma Sistemas Especializados de Información -SEI S.A de Bogotá, la realización de la Encuesta Nacional de Salud –ENS 2007- con el objetivo principal de recolectar y analizar información de hogares, usuarios e instituciones del sistema colombiano de salud para la caracterización de la situación de salud del país en los ámbitos nacional, regional, subregional y departamental.

La ENS 2007 fue diseñada como un estudio de corte transversal y alcance nacional en todos sus componentes, con un conjunto de encuestas a hogares, personas e instituciones, que se aplicaron en distintas muestras seleccionadas con un diseño muestral probabilístico, de conglomerados, estratificado y polietápico.

En el libro “Encuesta Nacional de Salud 2007. Resultados nacionales” publicado por la editorial JAVEGRAF de la Universidad Javeriana se describen detalladamente el diseño y metodología de la encuesta. También se encuentra en este libro un anexo que incluye 58 tablas con indicadores estimados, acompañados del error estándar relativo (el error muestral como porcentaje del indicador estimado) y los valores extremos del intervalo de confianza al 95% de confiabilidad para los ámbitos nacional, regional, subregional y departamental según la precisión de los valores estimados (operativamente hemos fijado el límite razonable de precisión en un error estándar relativo no mayor al 50%).

En este documento se presentan resultados destacados para el ámbito del departamento de Bolívar. En algunos casos los resultados se muestran a nivel de Región Atlántica o subregiones Bolívar Sur, Sucre, Córdoba, y Atlántico sin Barranquilla, San Andrés y Bolívar Norte, cuando las estimaciones son demasiado imprecisas (error estándar relativo mayor al 50%).

En un primer capítulo se tienen los principales resultados obtenidos mediante la encuesta de hogares. En un segundo capítulo se muestran los resultados más relevantes encontrados en la entrevista a usuarios de consulta externa, hospitalización y urgencias de las instituciones prestadoras de servicios incluidas en el estudio.

RESULTADOS PRINCIPALES EN HOGARES

Hogares afectados por desastres

El 54,4% de los hogares del departamento ha sido afectado en los últimos dos años por algún tipo de desastre natural como inundaciones por desbordamiento de crecientes o arroyos, hundimiento del terreno, avalanchas, derrumbes, deslizamientos o fallas geológicas (el promedio nacional es del 43,8%).

Hogares con personas que han cambiado su residencia

En el 25,8% de hogares del departamento residen personas que se han visto en necesidad de desplazar su residencia en los últimos cuatro años. El promedio nacional es del 30,7%.

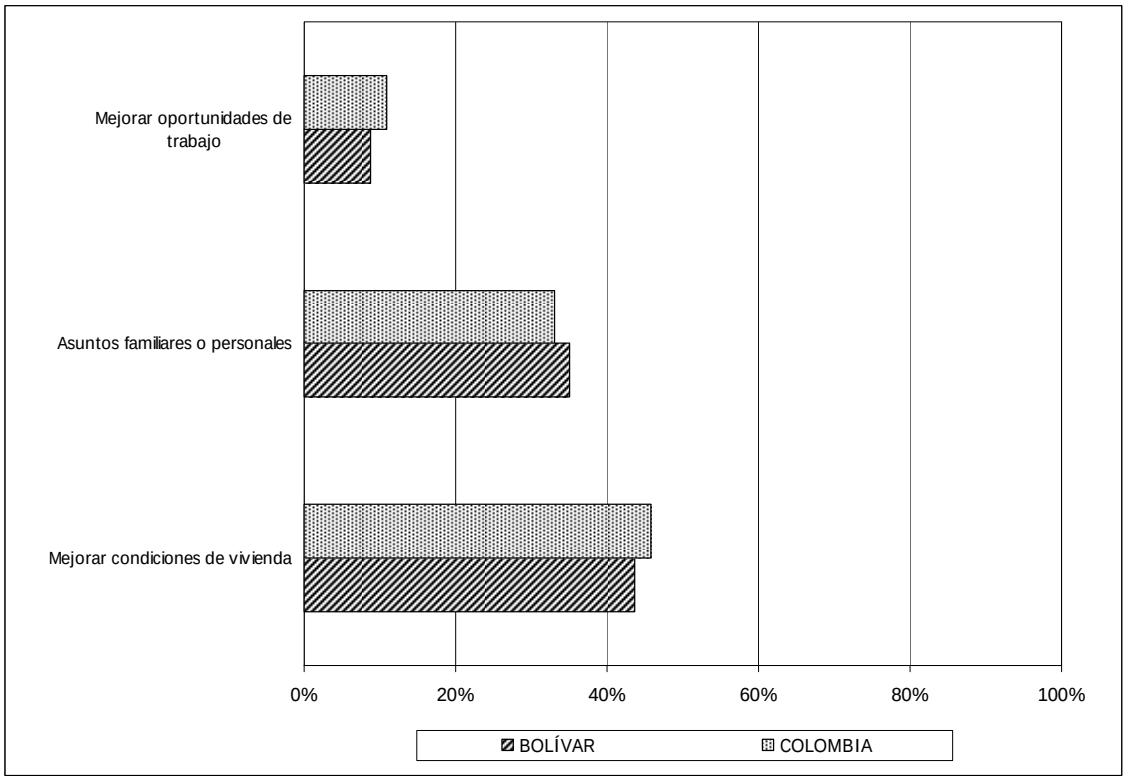
En el 7,0% de los hogares del departamento en que residen personas que han necesitado desplazar su residencia éstas provienen de otros departamentos (8,1% es el promedio nacional). En el 83,1% de los hogares donde residen desplazados en este departamento, estos provienen del mismo municipio (81,2% promedio nacional).

A continuación se relacionan, de los hogares del departamento con personas desplazadas, los porcentajes de hogares según las principales razones que provocaron el desplazamiento de algunos de sus residentes:

- Mejorar las condiciones de vivienda: 43,6% de los hogares con desplazados (45,8% para todo el país).
- Por asuntos familiares o personales: 35,0% de los hogares con desplazados (33% promedio nacional).
- Para mejorar las oportunidades de trabajo: 8,8% de los hogares con desplazados (10,9% promedio nacional).

Ver en la gráfica 1 la ilustración del problema del desplazamiento de las personas en el departamento y su comparación con el promedio nacional.

Gráfica 1. Hogares de Bolívar con personas que se han visto en la necesidad de cambiar su residencia en los últimos cuatro años (%) según principales razones para hacerlo



Autonomía de la mujer para tomar algunas decisiones

A continuación, se tienen los porcentajes de mujeres que le piden permiso o avisan a su pareja o esposo para realizar algunas actividades:

- **Subregión Bolívar sur, Sucre, Córdoba**

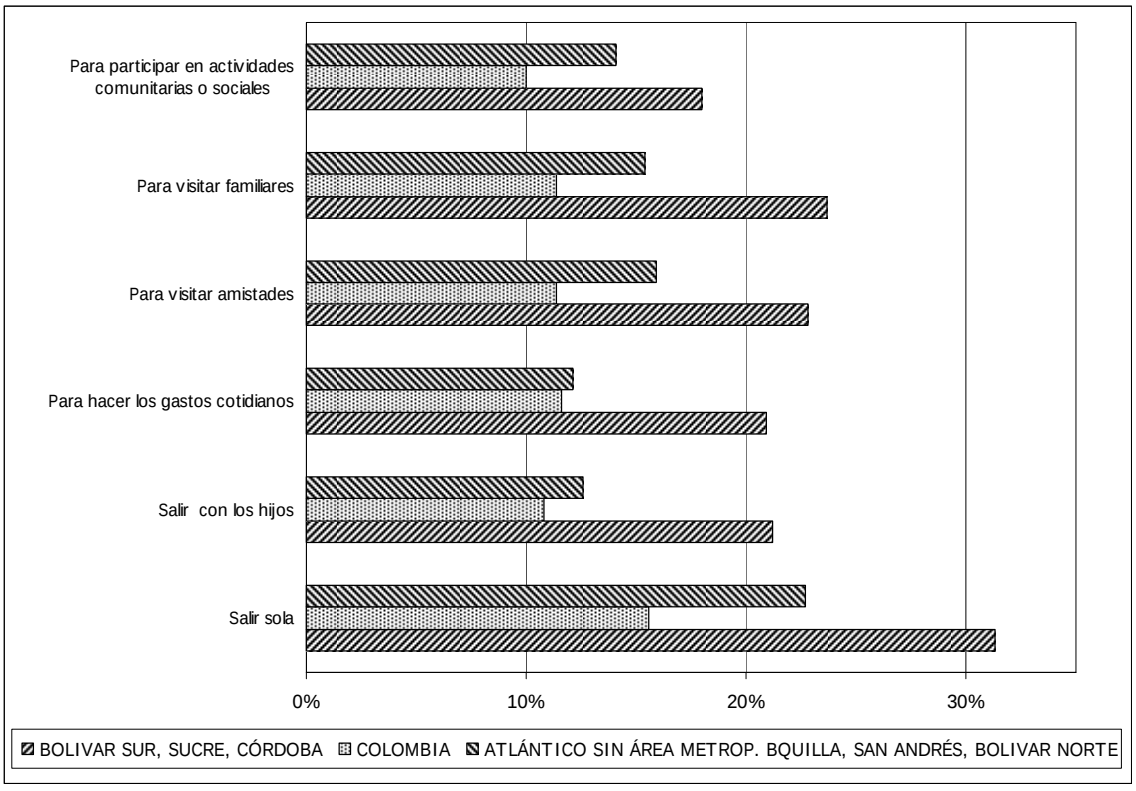
  - Salir sola: 31,3% (15,6% promedio nacional).
  - Salir con los hijos: 21,2% (11% promedio nacional).
  - Para hacer los gastos cotidianos: 20,9% (11,6% promedio nacional).
  - Para visitar amistades: 22,8% (11,4% promedio nacional).
  - Para visitar familiares: 23,7% (11,4% promedio nacional).
  - Para participar en actividades comunitarias o sociales: 18,0% (10% promedio nacional).

- **Subregión Atlántico sin Barranquilla, San Andrés y Bolívar Norte**

  - Salir sola: 22,7% (15,6% promedio nacional).
  - Salir con los hijos: 12,6% (11% promedio nacional).
  - Para hacer los gastos cotidianos: 12,1% (11,6% promedio nacional).
  - Para visitar amistades: 15,9% (11,4% promedio nacional).
  - Para visitar familiares: 15,4% (11,4% promedio nacional).
  - Para participar en actividades comunitarias o sociales: 14,1% (10% promedio nacional).

En la gráfica 2 se presenta el contraste entre las subregiones y el promedio nacional, de la participación de las mujeres con pareja en decisiones para algunas actividades.

Gráfica 2. Mujeres de Bolívar con compañero o esposo al que le piden permiso o le avisan para realizar algunas actividades (%), según tipo de actividad y subregiones de estudio



Percepciones de la población de 18 a 69 años sobre la agresión física

- El 31,5% de los hombres y el 30,8% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento piensa que “el castigo físico es a veces necesario para educar a los hijos”. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 31% en los hombres y del 33,7% en las mujeres.

- El 44,2% de los hombres y el 31,0% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento considera que “cuando un hombre golpea a una mujer muy seguramente es porque ella le dio motivos”. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 29,8% en los hombres y del 18,8% en las mujeres.

- El 21,4% de los hombres y el 15,2% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento considera que “hay situaciones en las cuales se justifica que un hombre le dé una cachetada a su esposa o compañera”. En el ámbito nacional los porcentajes fueron del 16,2% en hombres y del 12,0% en las mujeres.

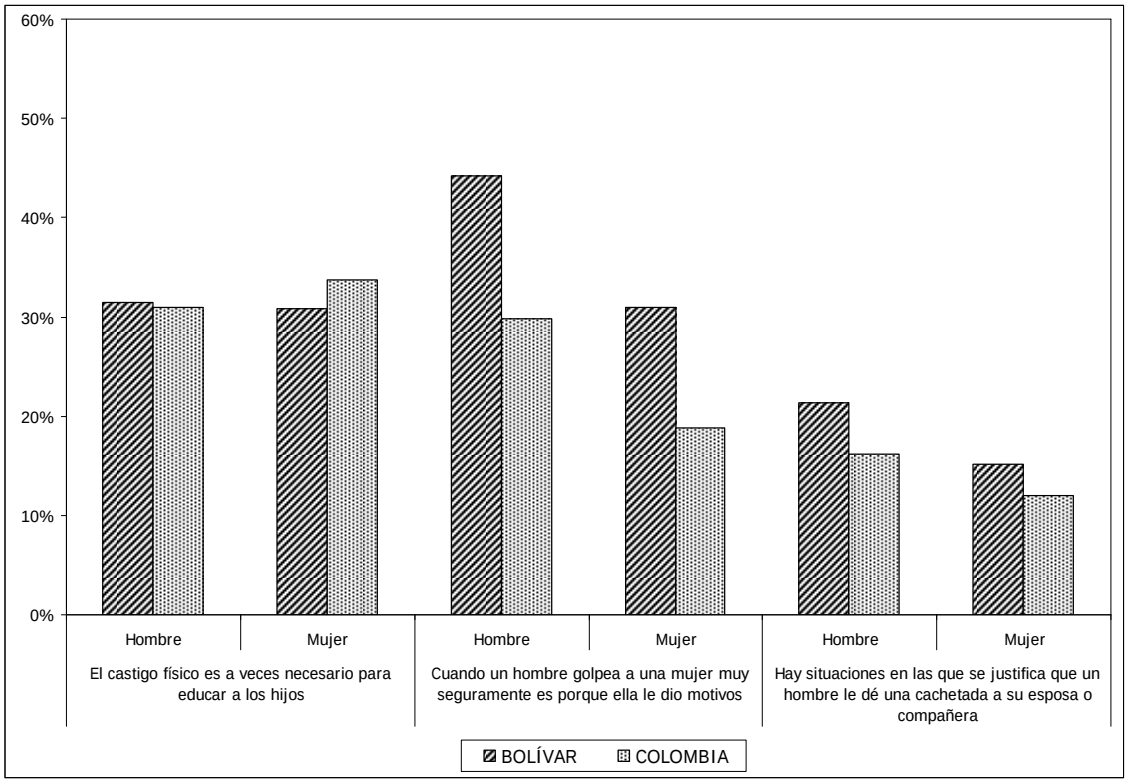
- El 60,9% de los hombres y el 44,1% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento ha sufrido alguna vez castigo físico en el hogar antes de cumplir 18 años. En el promedio nacional los porcentajes fueron del 56,4% en hombres y del 51,9% en las mujeres.

- El 20,7% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento conoce que ha habido agresión física de los padres entre sí (23,7% en el promedio nacional).

- El 16,1% de los hombres y el 11,6% de las mujeres de ese grupo de edad y que reside en el departamento ha sido empujado o zarandeado en el último año. En el ámbito nacional los porcentajes fueron del 10,2% en hombres y del 10,0% en las mujeres.

En la gráfica 3 se muestra el contraste entre géneros sobre la percepción que se tiene de la agresión física en el departamento.

Gráfica 3. Percepción de la población entre 18 y 69 años de Bolívar (%) acerca de la agresión física según género y tipo de percepción



Vacunación de la población contra la fiebre amarilla y de mascotas con la antirrábica

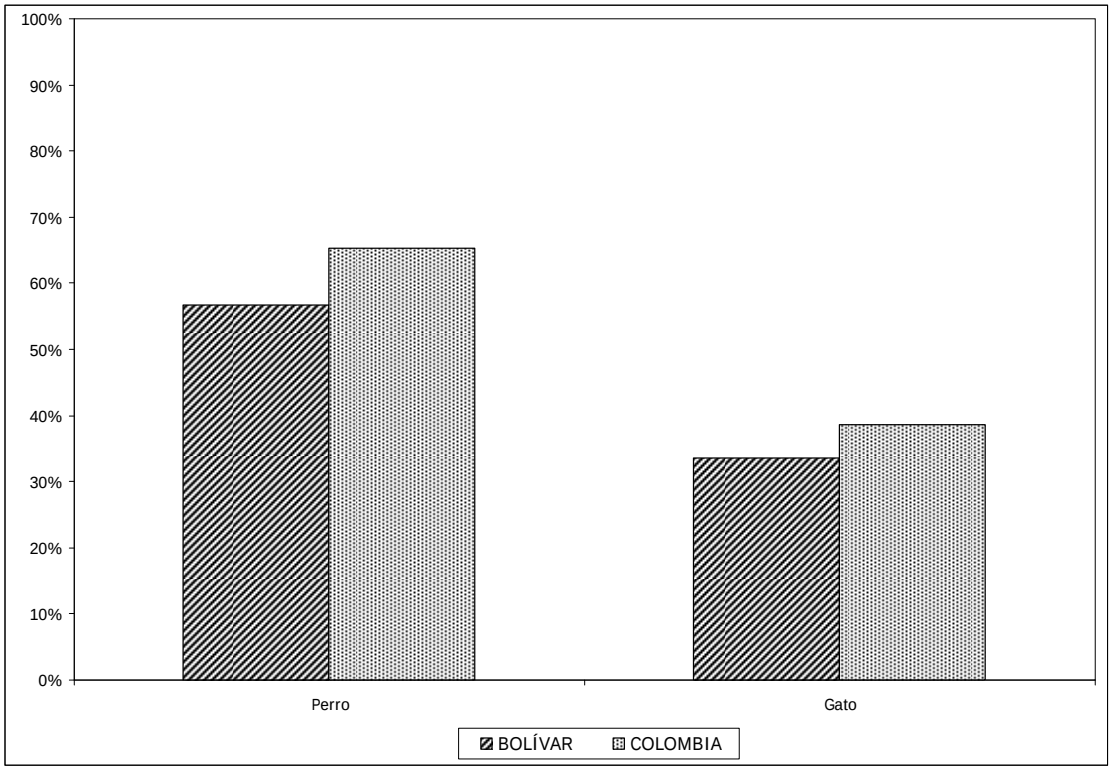
- El 78,7% de la población del departamento que vive en zonas de riesgo para la fiebre amarilla[a] declara estar vacunado contra esta enfermedad (64,2% promedio nacional).

- Al indagar sobre la vacunación antirrábica de las mascotas se encontró lo siguiente: el 56,7% de los perros y el 33,5% de los gatos de los hogares del departamento fueron vacunados en el último año. En el promedio nacional se registraron los siguientes porcentajes: 65,3% de los perros y el 38,6% de los gatos de los hogares colombianos fueron vacunados en el último año.

La gráfica 4 presenta los porcentajes de vacunación antirrábica de las mascotas de los hogares del departamento y su comparación con el porcentaje nacional.

[a] Zonas que se encuentran por debajo de 1.800 metros sobre el nivel del mar.

Gráfica 4. Mascotas con vacuna antirrábica administrada en el último año en Bolívar (%) según tipo de mascota



Atención preventiva y problemas en odontología

- **Atención preventiva a personas entre 6 y 19 años en el último año**

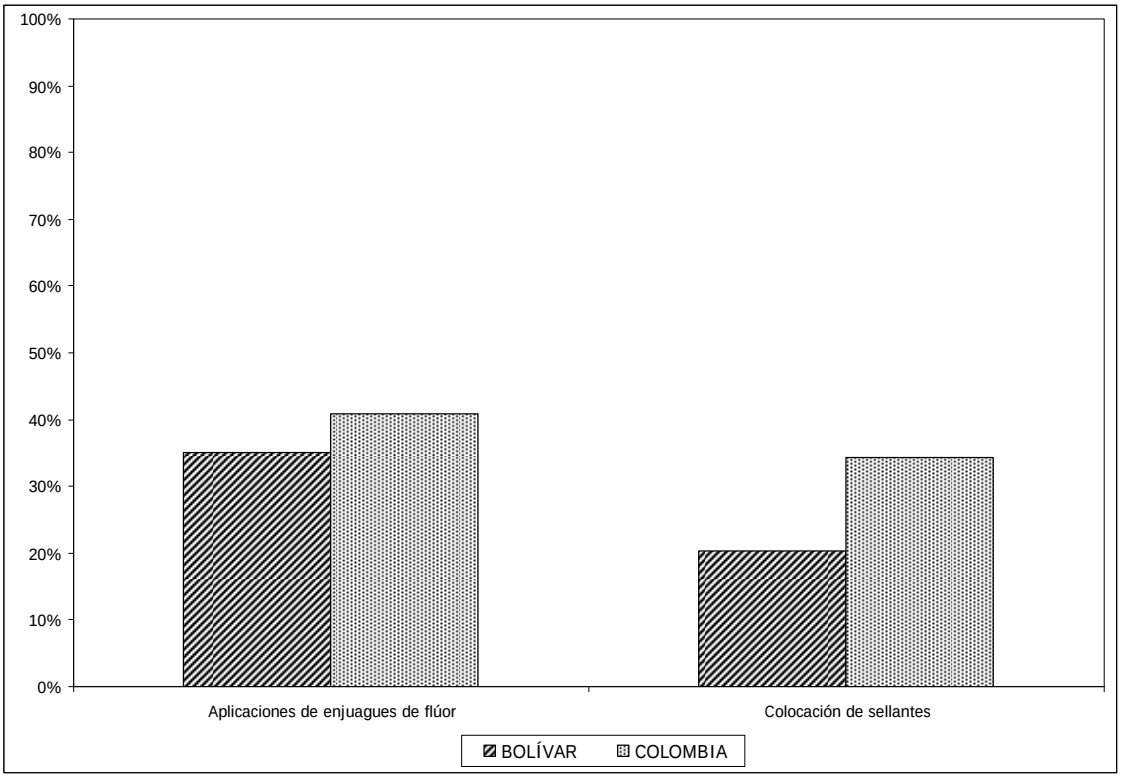
  - El 35,1% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento recibió aplicaciones de enjuagues de flúor (40,9% promedio nacional); mientras que al 20,3% de esa población se le colocó sellantes (34,4% promedio nacional).

- **Problemas dentales (boca o encías) en población entre 6 y 69 años referidos a los últimos treinta días**

  - El 22,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento sufrió de problemas dentales (boca o encías) en los últimos treinta días (14,7% promedio nacional).

En la gráfica 5 se muestran los porcentajes de atenciones preventivas referidas por la población del departamento en niños y jóvenes entre 6 y 19 años y su contraste con el promedio nacional.

Gráfica 5. Población entre 6 y 19 años de Bolívar (%) que ha recibido atención odontológica preventiva según tipo de prevención



Hipertensión arterial en población de 18 a 69 años

- El 12,5% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió haber tenido diagnóstico médico de hipertensión arterial alguna vez (11,5% promedio nacional).

- El 10,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió haber sido diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas (8,8% promedio nacional).

➢ Subregión Bolívar sur, Sucre, Córdoba

- El 6,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas médicas y estaba consumiendo medicamentos para el control de la enfermedad (6,7% promedio nacional).

- El 2,6% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión resultó con diagnóstico de hipertensión en dos ó más consultas y ha asistido a consulta de nutrición alguna vez como parte de su atención como hipertensa (3,1% promedio nacional).

- El 2,4% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas y ha tenido instrucción alguna vez sobre ejercicios para mejorar la salud como hipertensa (2,6% promedio nacional).

- El 0,5% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas y asistió alguna vez a consulta de psicología como parte de su atención (0,9% promedio nacional).

➢ **Subregión Atlántico sin Barranquilla, San Andrés y Bolívar Norte**

- El 9,1% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas médicas y estaba consumiendo medicamentos para el control de la enfermedad (6,7% promedio nacional).

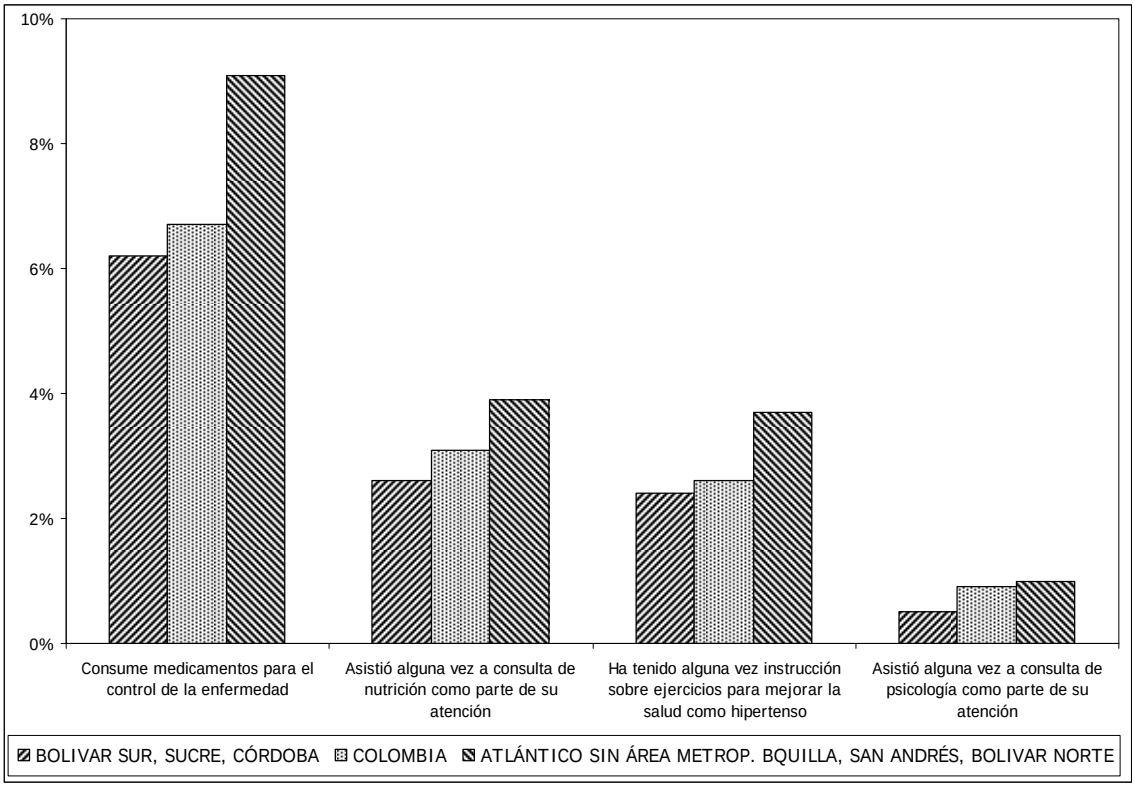
- El 3,9% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión resultó con diagnóstico de hipertensión en dos o más consultas y ha asistido a consulta de nutrición alguna vez como parte de su atención como hipertensa (3,1% promedio nacional).

- El 3,7% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas y ha tenido instrucción alguna vez sobre ejercicios para mejorar la salud como hipertensa (2,6% promedio nacional).

- El 1,0% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como hipertensa en dos ó más consultas y asistió alguna vez a consulta de psicología como parte de su atención (0,9% promedio nacional).

La gráfica 6 presenta la comparación entre las subregiones y el promedio nacional, de los porcentajes referidos de hipertensión arterial y la asistencia o no a determinadas consultas y el consumo de medicamentos.

Gráfica 6. Población entre 18 y 69 años de Bolívar con diagnóstico de hipertensión arterial en dos ó más consultas médicas (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos y subregiones de estudio



Diabetes mellitus en población de 18 a 69 años

➢ Subregión Bolívar Sur, Sucre, Córdoba

- El 3,0% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión refirió haber sido diagnosticada como diabética por un médico (3,5% promedio nacional).

- El 2,0% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como diabética y consume medicamentos para el control de su enfermedad (1,8 promedio nacional).

- El 1,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión ha sido diagnosticada como diabética y ha recibido instrucción sobre ejercicios para mejorar su salud (1,6% promedio nacional).

- El 0,8% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión ha sido diagnosticada como diabética y ha asistido a consulta de nutrición como parte de su atención (0,8% promedio nacional).

- **Subregión Atlántico sin Barranquilla, San Andrés y Bolívar Norte**

  - El 2,8% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión refirió haber sido diagnosticada como diabética por un médico (3,5% promedio nacional).

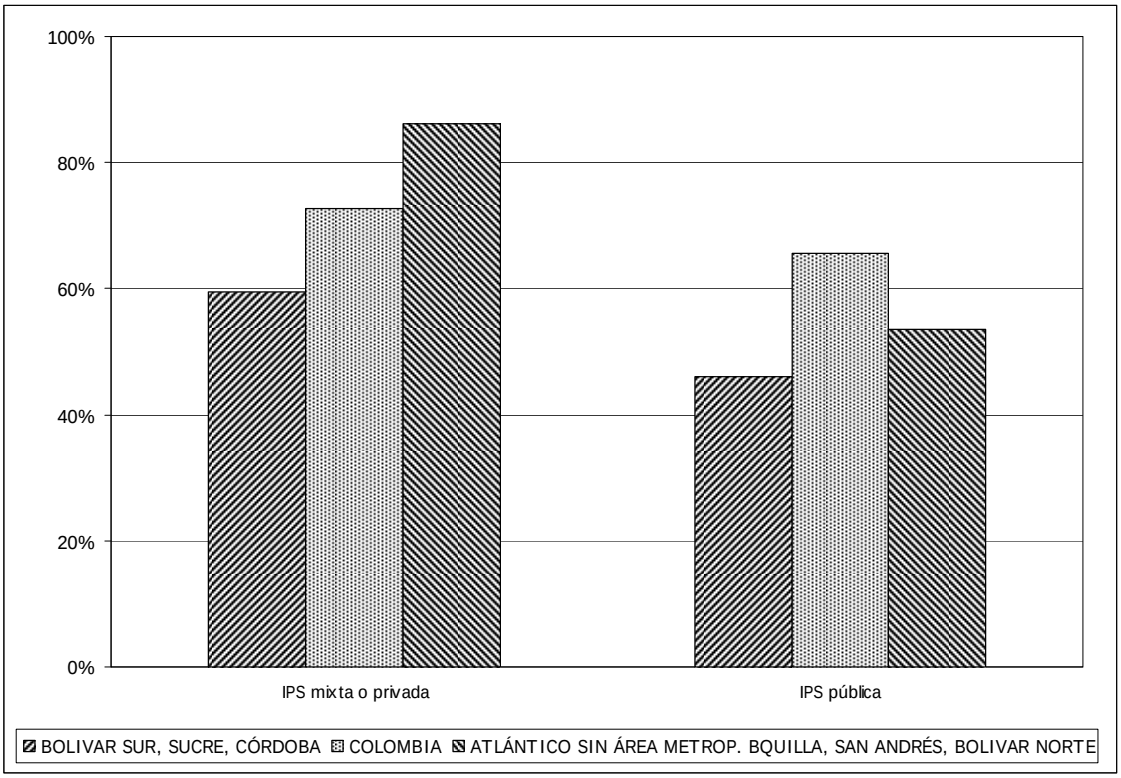
  - El 1,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión fue diagnosticada como diabética y consume medicamentos para el control de su enfermedad (1,8 promedio nacional).

  - El 1,5% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión ha sido diagnosticada como diabética y ha recibido instrucción sobre ejercicios para mejorar su salud (1,6% promedio nacional).

  - El 0,8% de la población de ese grupo de edad y que reside en la subregión ha sido diagnosticada como diabética y ha asistido a consulta de nutrición como parte de su atención (0,8% promedio nacional).

En la gráfica 7 se tienen los porcentajes de la población con diabetes mellitus atendiendo a la asistencia a determinadas consultas y consumo de medicamentos comparando los resultados entre la subregión y el promedio nacional.

Gráfica 7. Población entre 18 y 69 años de Bolívar con diagnóstico de diabetes mellitus en consulta médica (%) según asistencia o no a determinadas consultas y uso de medicamentos, y subregiones de estudio.



Dolor de espalda, nuca o cuello en población de 18 a 69 años

- El 37,5% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir en la última semana de dolor de espalda (28,5% promedio nacional).

- El 12,6% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir en la última semana antes de la encuesta de dolor de espalda con extensión hacia las piernas (8,7% promedio nacional).

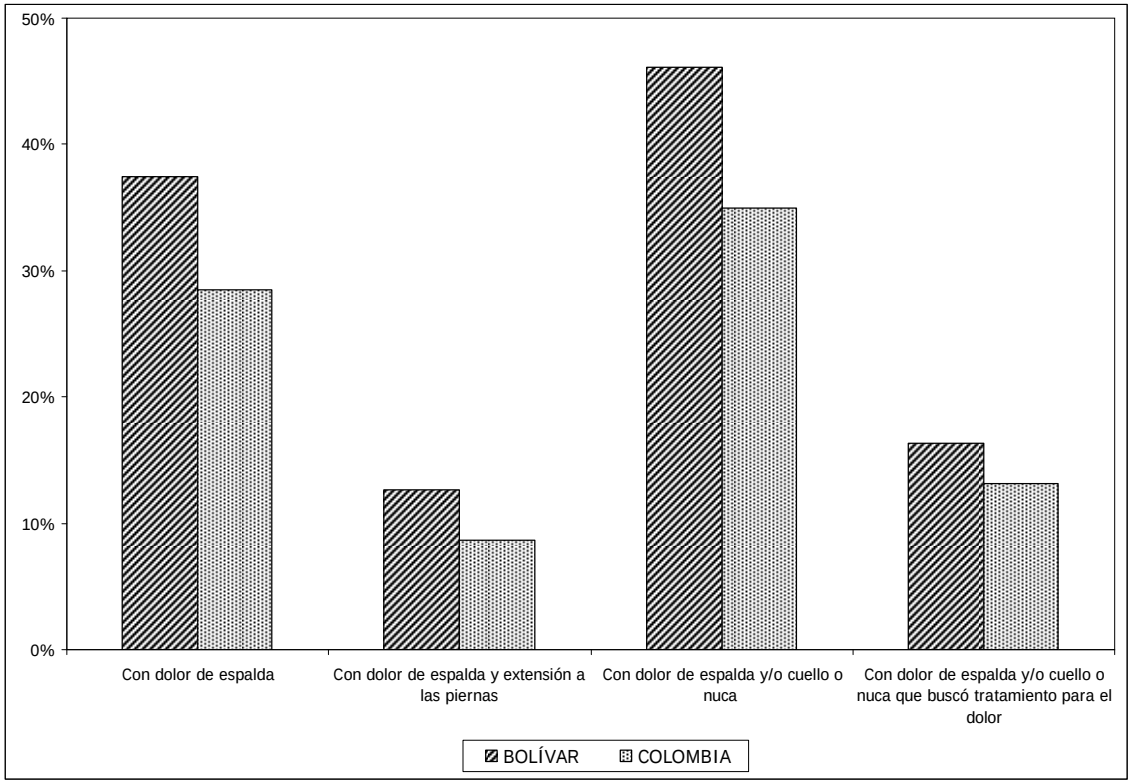
- El 24,1% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento dijo sufrir de dolor de cuello o nuca en la última semana (17,4% promedio nacional).

- El 46,1% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir en la última semana antes de la encuesta de dolor de espalda y/o cuello o nuca (35,0% promedio nacional).

- El 16,3% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió sufrir de dolor de espalda y/o nuca o cuello en la última semana y que buscó tratamiento para el dolor (13,1% promedio nacional).

La gráfica 8 muestra los porcentajes de población del departamento que refiere dolor de espalda y/o cuello o nuca según irradiación del dolor y búsqueda de tratamiento para el mismo.

Gráfica 8. Población entre 18 y 69 años de Bolívar con dolor de espalda y/o nuca o cuello referido a la última semana (%) según irradiación o no del dolor y solicitud de tratamiento



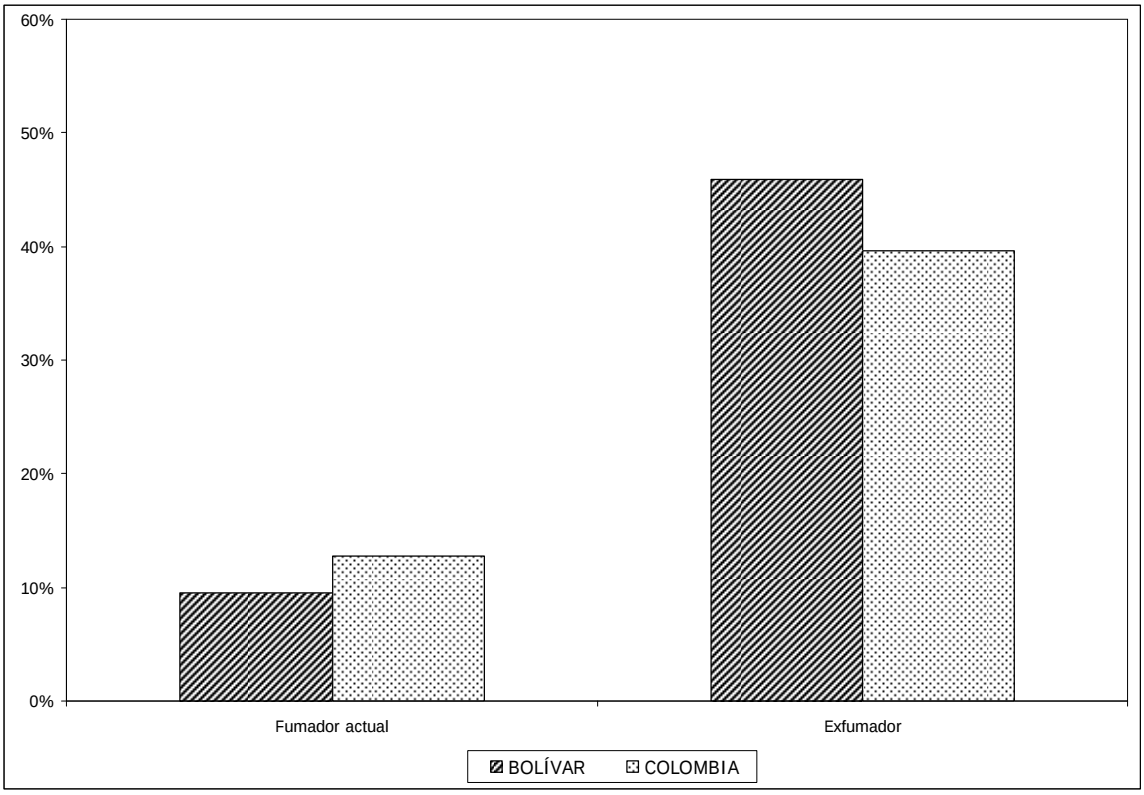
Consumo de cigarrillos en población de 18 a 69 años

- El 9,5% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento refirió haber fumado en su vida más de cien cigarrillos y que continuaba fumando al momento de la encuesta (12,8% promedio nacional).

- El 45,9% de la población de ese grupo de edad y que reside en el departamento declaró haber fumado más de cien cigarrillos en su vida pero ya no fumaba al momento de la encuesta -exfumadores- (39,6% promedio nacional).

En la gráfica 9 se presentan los porcentajes de personas del departamento que refieren haber consumido cigarrillos –más de cien en la vida- de acuerdo a si siguen consumiendo en la actualidad o son exconsumidores.

Gráfica 9. Consumidores de más de cien cigarrillos en la vida entre 18 y 69 años de Bolívar (%) según consuman o no actualmente



Ejercicio durante el tiempo libre en población de 12 a 69 años[b]

- **Región Atlántica**

o El 2,9% de la población entre 12 y 17 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física ligera en su tiempo libre (5,6% promedio nacional).

o El 8,7% de la población entre 12 y 17 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física vigorosa en su tiempo libre (12,5% promedio nacional).

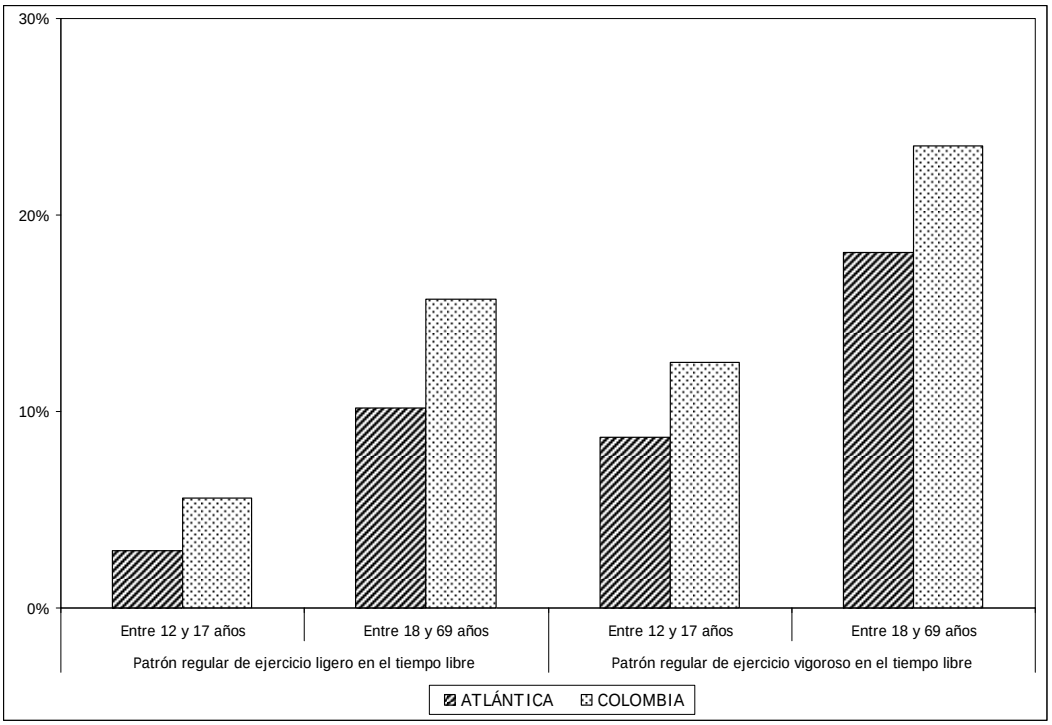
[b] Se definió un patrón regular de ejercicio (útil para la salud) que para la actividad vigorosa, consiste en realizar la actividad física por al menos 20 minutos por tres días a la semana como mínimo; en el caso de los adolescentes (12-17 años) se requiere que la actividad se realice por 60 minutos cada vez. Para la actividad ligera, el patrón regular se define como la actividad que se realiza cinco días a la semana, 30 minutos cada vez; para los adolescentes se requiere también de 60 minutos para ser clasificado como de patrón regular.

- El 10,2% de la población entre 18 y 69 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física ligera en su tiempo libre (15,7% promedio nacional).

- El 18,1% de la población entre 18 y 69 años de la región realiza regularmente ejercicio o actividad física vigorosa en su tiempo libre (23,5% promedio nacional).

En la gráfica 10 se muestra el porcentaje de población de la Región Atlántica que realiza ejercicios en su tiempo de acuerdo al patrón regular definido y rangos de edad.

Gráfica 10. Patrón regular de ejercicio en tiempo libre en población entre 12 y 69 años de la Región Atlántica (%) según tipo de ejercicio y rangos de edad



Perfil lipídico, glicemia, tensión arterial, peso y talla en población de 18 a 69 años[c]

- **Región Atlántica**

  - El 21,1% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con cifras tensionales compatibles con Hipertensión arterial –tensión sistólica igual o mayor a 140 mm de hg y/o tensión diastólica igual o mayor a 90 mm de hg- (22,8% promedio nacional).

  - El 30,5% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con sobrepeso -índice de masa corporal entre 25 y 29 kg/m2- (32,3% promedio nacional).

  - El 13,8% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con obesidad -índice de masa corporal de 30 y más kg/m2- (13,7% promedio nacional).

  - El 2,9% de las personas de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con hiperglicemia en ayunas -glicemia mayor a 125 mg/dl- (2,6% promedio nacional).

  - El 4,2% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con Colesterol Total alto -valores iguales o mayores a 240 mg/dl- (7,8% promedio nacional).

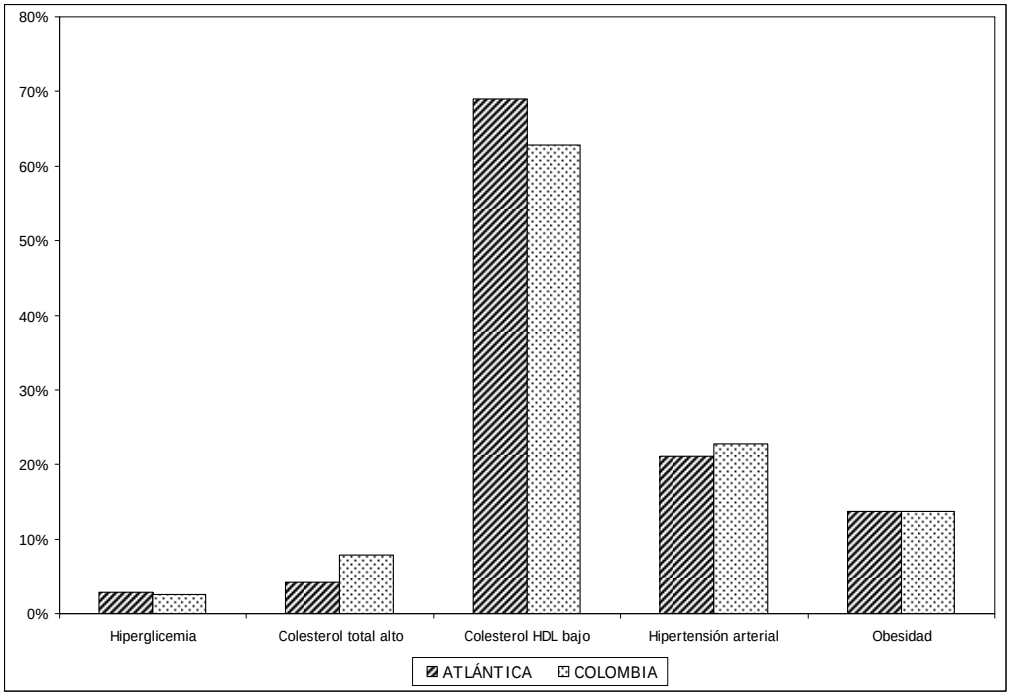
  - El 69,0% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con Colesterol de alta densidad HDL bajo -valores inferiores a 40 mg/dl- (62,8% promedio nacional).

  - El 2,4% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó con Colesterol de alta densidad HDL alto -valores iguales o superiores a 60 mg/dl- (4,5% promedio nacional).

La gráfica 11 muestra los porcentajes de personas entre 18 y 69 años de la Región Atlántica que, de acuerdo a los resultados de las determinaciones en muestra de sangre capilar y mediciones de tensión arterial, peso y talla, presentan valores alterados en alguna de ellas.

[c] En una submuestra de personas residentes de los hogares, entre 18 y 69 años, se hicieron determinaciones de lípidos como colesterol total, colesterol de alta (HDL) y baja densidad (LDL), triglicéridos y glicemia mediante la toma de una muestra de sangre capilar utilizando un analizador portátil Cholestech LDX. Se midió, en esa misma submuestra, la tensión arterial con un tensiómetro digital de brazo OMRON (una sola medición) y se midió peso y talla empleando una balanza digital CAMRY y una cinta métrica especial.

Gráfica 11. Trastornos lipídicos, hiperglicemia, hipertensión arterial y obesidad en población entre 18 y 69 años de la Región Atlántica (%) según tipo de medición



Discapacidad en los últimos treinta días en población de 18 a 69 años[d]

- **Región Atlántica**

o El 7,7% de la población de ese grupo de edad y que reside en la región resultó discapacitada (8,3% promedio nacional).

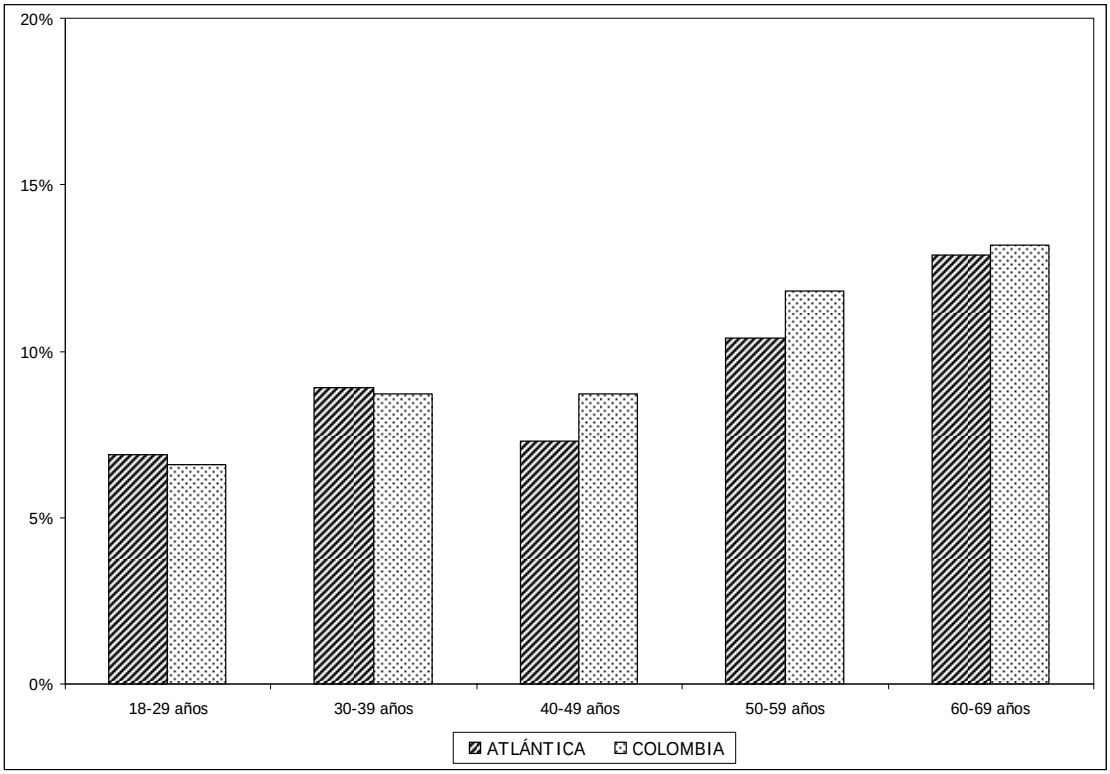
o Por rangos de edades, el porcentaje de discapacidad en la región se registró como sigue:

- 18-29 años: 6,9% (6,6% promedio nacional).
- 30-39 años: 8,9% (8,7% promedio nacional).
- 40-49 años: 7,3% (8,7% promedio nacional).
- 50-59 años: 10,4% (11,8% promedio nacional).
- 60-69 años: 12,9% (13,2% promedio nacional)

[d] Medición realizada con la escala de discapacidad WHODAS-II (de 12 ítems).

En la gráfica 12, a continuación, se tienen los porcentajes estimados de discapacitados en la Región Atlántica de acuerdo a los rangos de edad.

Gráfica 12. Discapacidad en población entre 18 y 69 años de la Región Atlántica (%) según rangos de edad



RESULTADOS PRINCIPALES EN LA ENTREVISTA A USUARIOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Características de los usuarios

En el departamento de Bolívar, el mayor porcentaje de usuarios de consulta externa se concentra en la población femenina con un 68,1%, mientras que los hombres utilizan el servicio en un 32,0%, en el servicio de hospitalización el 56,4% mujeres y 43,6% hombres.

La mayor proporción de la población usuaria, se concentra en el área cabecera municipal con un 92,9% del total de la misma, le sigue el área centro poblado con un 7,1% y por último el área rural dispersa.

Cobertura aseguramiento

En el departamento de Bolívar, el 87,7% de los usuarios de consulta externa confirma que le han aplicado la encuesta del SISBEN, mientras que el 3,1% no sabe si lo han clasificado y el 9,9% de los usuarios, dice que no le han realizado la encuesta. Del total de los usuarios encuestados del SISBEN, la proporción de mujeres supera a la de los hombres en un 36,1%, lo cual implica entre los encuestados, una concentración del género femenino en consulta externa.

El 61,2% de los usuarios cuenta con nivel educativo desde básica primaria hasta básica secundaria media. Los usuarios con nivel tecnológico de educación, representan el 7,2% de la población encuestada, la población universitaria es el 3,1% de los usuarios. El 0,3% de estos, está cursando o tiene el titulo de postgrado, mientras que el 22,1% no tiene ningún nivel de educación.

Durante la semana anterior a la encuesta, se ocupó el 80,1% de los usuarios en las siguientes actividades: trabajando, oficios en el hogar u otra actividad. El 40,7% de las mujeres estaban dedicadas a las labores del hogar, mientras que el 30,8% de los hombres estaba laborando. Del total de los usuarios, el 0,3% estaba buscando trabajo, el 1,2% se encontraba con incapacidad permanente para trabajar, siendo los hombres quienes tenían la mayor proporción.

En el servicio de consulta externa, dentro de los usuarios, la prevalencia de estado civil soltero es de 49,2%, esta cifra está compuesta por un 22,6% de hombres y 26,7% de mujeres; hay que anotar que en esta categoría están incluidos los menores de edad. En segundo lugar se encuentran las personas que viven en unión libre, las cuales tienen una participación del 24,8% entre los usuarios de consulta externa, seguido de las personas casadas que representan el 16,9%. Los usuarios viudos y separados, utilizan el servicio de consulta externa en un 9,2%,

en el departamento. En el servicio de hospitalización, el mayor porcentaje de usuarios hombres esta representando en los solteros que, corresponde a un 63,3%, de nuevo se incluyen los menores de edad. El 12,8% de los usuarios son hombres casados. Las mujeres que viven en unión libre representan el 31,1% y las solteras con menores de edad, el 42,9% en hospitalización.

En departamento de Bolívar participa con el 4,7% del total nacional de usuarios de consulta externa, afiliados a la seguridad social. La mayor concentración de eventos de uso de servicios entre los afiliados en el departamento, se refleja en el régimen subsidiado con un 80,6%, seguido del régimen contributivo con un 12,7%.

Con lo anterior se evidencia que el departamento de Bolívar, tiene un cubrimiento de usuarios en afiliación a salud del 93,1% entre los regímenes subsidiados y contributivos. Mientras que en el régimen especial hay una participación mínima del 2,0%. Se resalta que un 4,4% de los eventos de consulta externa en el departamento no están cubiertos por la seguridad social.

Generalidades de los servicios

Del total de los eventos de uso, los exámenes de laboratorio comprenden el 0,8%. De ese total, el 0,3% se realizó en los hombres.

En Bolívar, la participación de rayos X/imágenes diagnósticas entre los eventos de consulta es baja, el 2,7% de los usuarios de consulta externa ha recibido esta atención. La participación femenina es mayor, el 77,6% de exámenes practicados se atribuyó a las mujeres y el restante 22,4% a los hombres.

Dentro de los usuarios de consulta externa, el 2,0% manifiesta haber recibido atención en vacunación. La mayor concentración de atención se encuentra en las mujeres, con un 66,1%, mientras que los hombres tienen un 33,9%. Para comprender esta proporción, hay que tener en cuenta que sólo la población menor es sujeto de este tipo de servicio.

La atención en sesión educativa, representa el 0,04% de los eventos. Dentro de estas sesiones, los usuarios que más reciben esta atención son los hombres, ya que el 100% está compuesto por este sexo, mientras que ninguna persona del sexo femenino asiste a este tipo de evento.

Dentro de la atención en consulta o control de planificación familiar en Bolívar, el 1,1% de los eventos corresponde a este tipo de atención. En las mujeres la tasa de atención es del 100% mientras que los hombres no asisten a estas consultas.

La participación de la cirugía ambulatoria es limitada, dado que comprende el 1,2% del total de los eventos de atención. Las mujeres en un 60,05%, son las que más participan.

Dentro de los diferentes motivos de consulta en las instituciones del departamento, el más frecuente es enfermedad física aguda o malestar de aparición reciente con un 39,2%, seguido de enfermedad física o malestar de larga duración con un 24,7% de usuarios. En tercer lugar, se ubican las consultas por atención preventiva mostrando un 13,1% de usuarios en la institución. Se evidencia una diferencia de casi 15 puntos porcentuales entre los malestares agudos frente a los malestares crónicos.

Dentro de los motivos de consulta con menor porcentaje de usuarios en las instituciones de salud de Bolívar, se encuentran la de estética, con un 0,1% y en último lugar, se encuentran las consultas de lesiones por violencia, con un 0,06% de participación en los usuarios. En general, la distribución de motivos de consulta del departamento, es similar a la distribución nacional, ya que son muy parecidos los porcentajes de utilización.

En cuanto a la libertad de elección de institución a la cual acudir en el momento de la consulta externa, el 38,2% de los usuarios tuvo libertad para elegir la IPS. Los que tienen mayor libertad son aquellos afiliados al régimen contributivo con un 48,5%, en el régimen subsidiado el 38,8% de los usuarios goza de ese privilegio.

Del 61,8% de los usuarios del departamento de Bolívar, a quienes les fue asignada la institución tratante, el 10,6% de consulta externa pertenece al régimen contributivo, el 83,9% al régimen subsidiado y el 2,1% son usuarios afiliados al régimen especial. En el servicio de hospitalización, el 57,8% de los eventos tuvo libertad de elección de institución, del cual el 57,9% de los casos se atribuye a las mujeres.

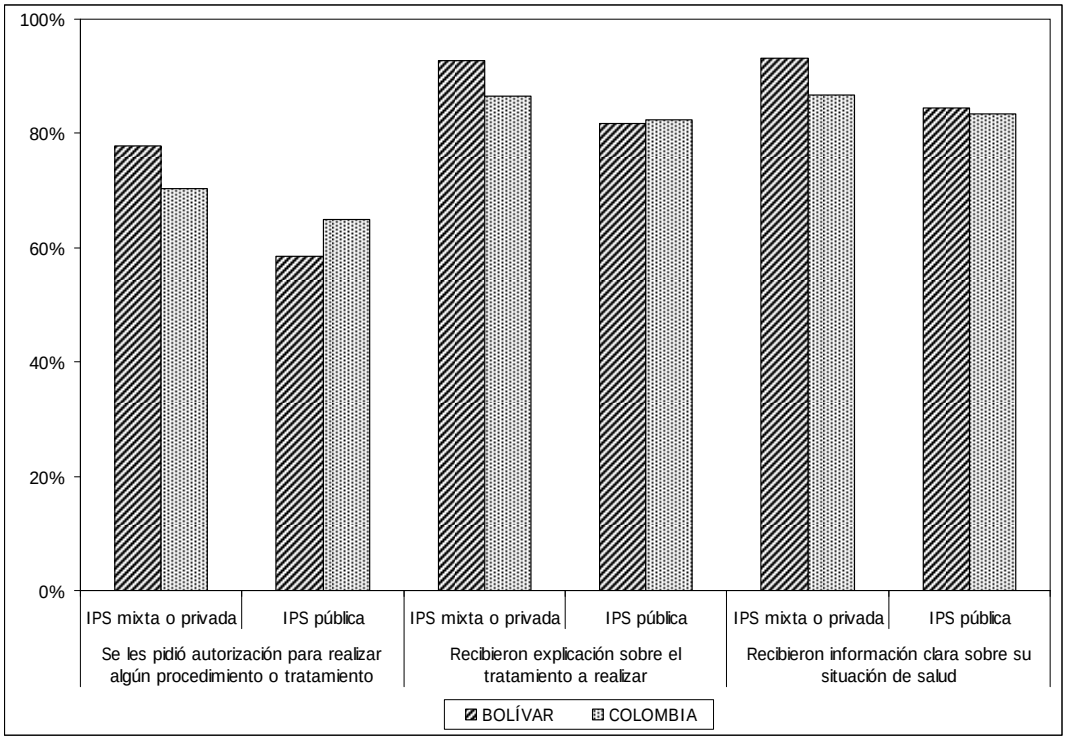
En el departamento de Bolívar, el 42,4% de los usuarios de consulta externa, puede elegir el profesional de su preferencia para su tratamiento. El 11,3% pertenece al régimen contributivo, seguido del 81,1% al régimen subsidiado y el 5,0% a los no afiliados.

En el momento de la encuesta, al 74,0% de los usuarios de consulta externa que se le realizó un procedimiento, se le había solicitado autorización. En el régimen subsidiado el 73,7% de los eventos tuvo autorización, seguido del régimen contributivo con un 71,2%. El 88,2% de los usuarios que no tienen afiliación a seguridad social, requirió de autorización para la realización de un procedimiento.

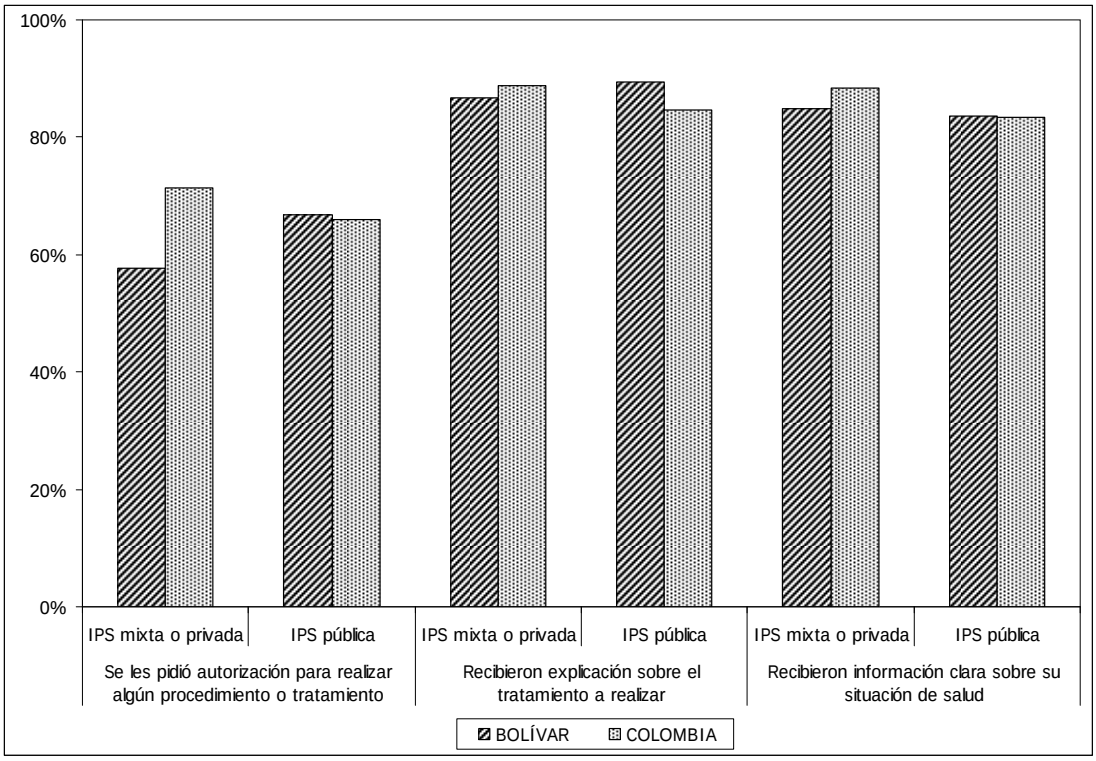
En las gráficas 13 y 14, a continuación, se presentan los porcentajes de usuarios de los servicios de consulta externa y de hospitalización o urgencias,

respectivamente, de acuerdo a si recibieron información sobre el tratamiento a realizar, si fueron informados sobre su estado de salud y si fueron requeridos de autorización para realizar tratamiento o procedimiento alguno. Estos porcentajes se presentan por naturaleza jurídica de la IPS donde fueron atendidos y aparece la comparación con los valores nacionales.

Gráfica 13. Usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de consulta externa (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos



Gráfica 14. Usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de urgencias o de hospitalización (%) de acuerdo al tipo de información recibida y según naturaleza de la institución donde fueron atendidos



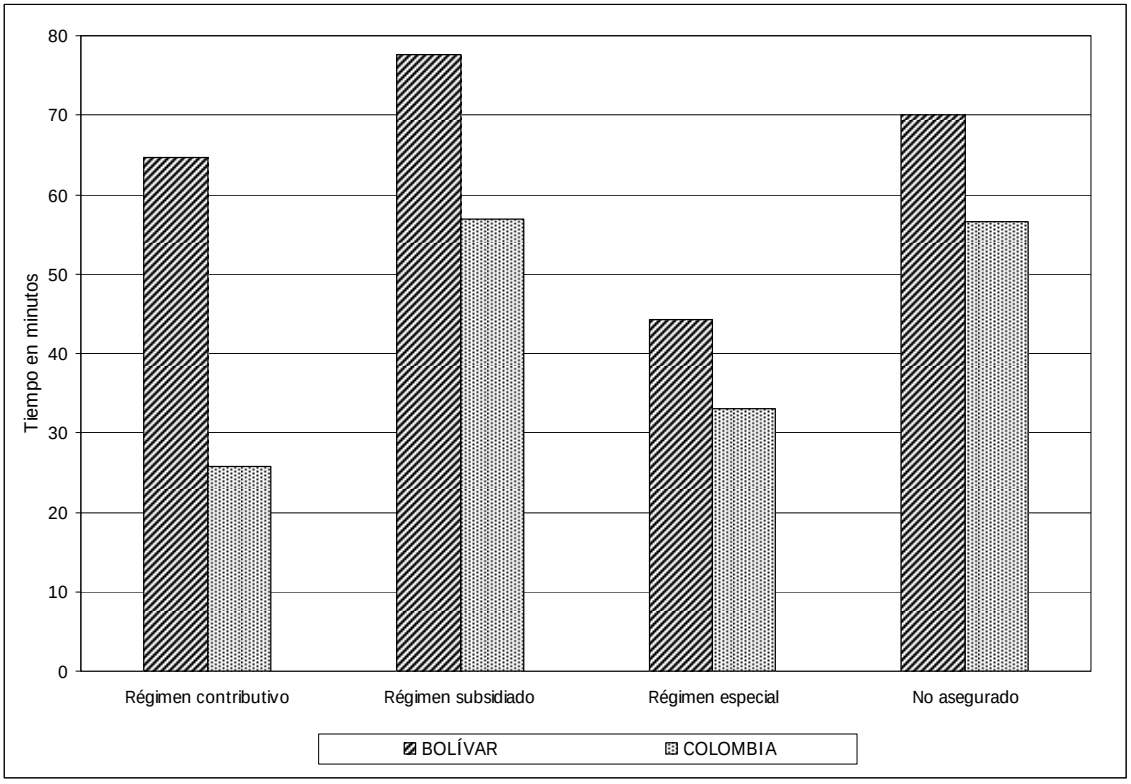
El 89,8% de los pagos de atención en el departamento es causado por los afiliados a la seguridad social. Del cual, el 4,1% de los eventos lo paga el mismo usuario o una persona del hogar con recursos propios; el 94,1% de las atenciones es pagada por la EPS o ARS u otra entidad de seguridad social. El 3,2% de los eventos, corresponde a no afiliados a la seguridad social, de los cuales el 27,6% es cancelado por el mismo usuario o por alguien del hogar, el restante se distribuye entre la Secretaría de Salud con un 68,7% y otras entidades con un 2,1%.

En la clasificación de los pagadores según régimen, se encuentra que la EPS o ARS u otra entidad de seguridad social con un 79,7%, es el mayor pagador de los eventos de atención de consulta externa en el régimen contributivo y con un 92,9% de evento de pago en el régimen subsidiado. La Secretaría de Salud o alcaldía (vinculado), paga el 71,5% de los eventos de atención de las personas que no están afiliadas a la seguridad social.

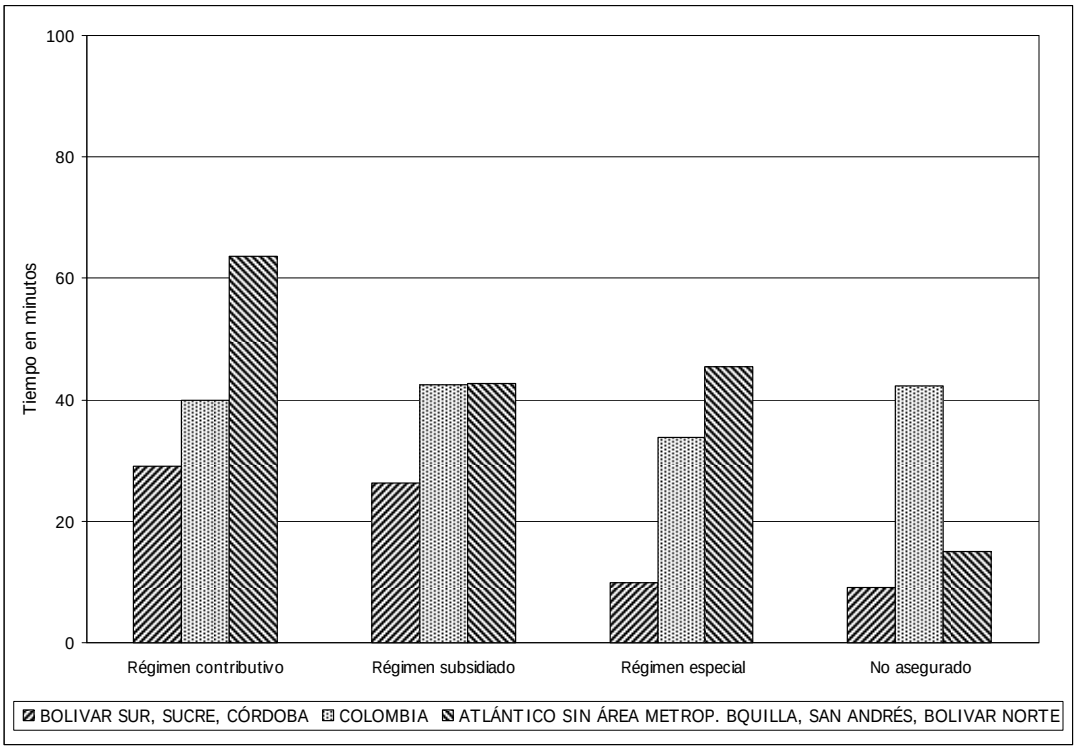
Acerca de los tiempos que tuvieron que esperar para ser atendidos luego de haber llegado a la IPS, en consulta externa, hospitalización y urgencias, en las gráficas

15, 16 y 17 se muestran, respectivamente, los tiempos promedios en minutos por subregión y su comparación con el valor nacional.

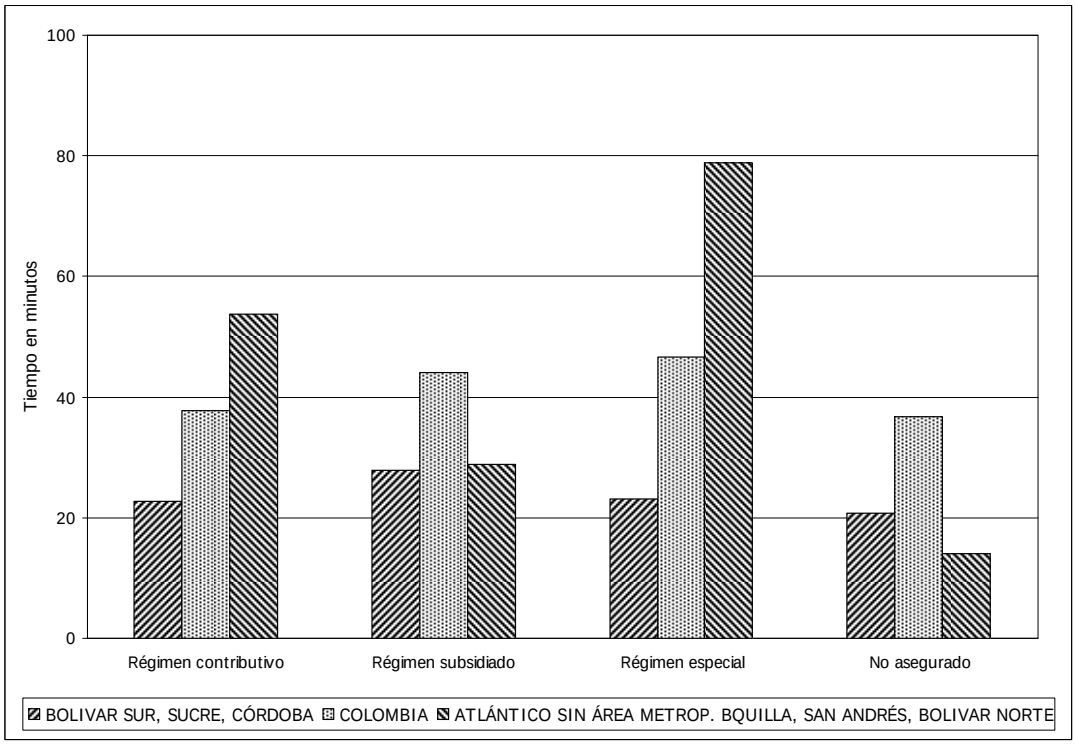
Gráfica 15. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Bolívar desde que acudieron a servicios de consulta externa hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado



Gráfica 16. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de hospitalización hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado y subregiones de estudio



Gráfica 17. Tiempo de espera (promedio en minutos) de los usuarios de Bolívar que acudieron a servicios de urgencias hasta ser atendidos de acuerdo al régimen de afiliación declarado y subregiones de estudio



Consulta de control prenatal

Dentro del total de usuarias de consulta externa en control prenatal, en el momento de la encuesta el 35,7% de mujeres utilizó el servicio por primera vez, proporción similar al total nacional con una proporción de 21,1%. El 36,4% de las usuarias ha recibido la recomendación de asistir acompañadas a los controles.

Los siguientes eventos se realizan de forma positiva en la consulta de control prenatal: pesaje en un 90,0%, toma de altura de la barriga en un 84,1%, toma de presión arterial en un 89,9%, realización de un examen general en un 40,0% y toma de sonidos de la barriga en un 65,4%.

Al 93,7% de usuarias de consulta externa en control prenatal, le ordenaron exámenes de sangre, se evidencia una participación del 5,8% dentro del total nacional; al 77,2% de las embarazadas le ordenaron examen VDRL o para sífilis y al 99,6% le ordenaron examen de orina.

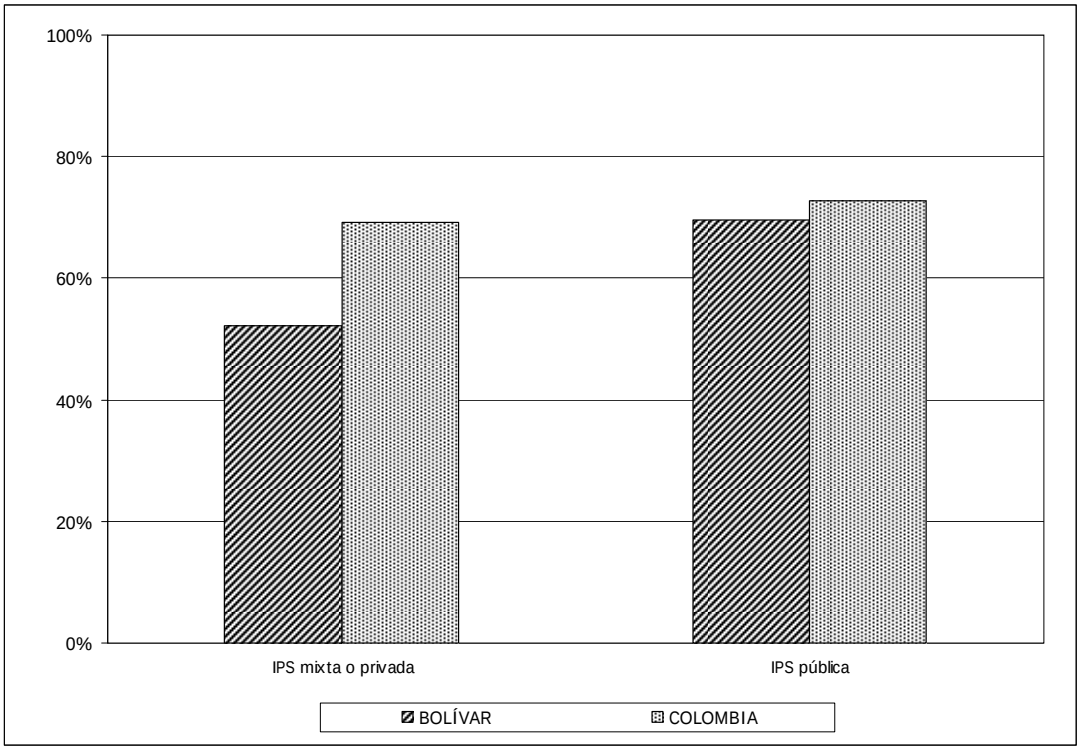
A las gestantes se les ordenó realizarse las siguientes pruebas: VIH/SIDA al 79,3%, citología vaginal al 46,3%, ecografía obstétrica al 92,8%. En el control prenatal al 73,2% de las usuarias le aplicaron vacunas, este total del departamento tiene una participación del 6,2% dentro del total nacional. El 59,1% de las usuarias requirió remisión para atención odontológica, total que representa el 15,7% en el país. De las 18.200 gestantes usuarias-mes de consulta externa en el departamento al 74,9% le formularon calcio en algún control prenatal.

Las siguientes recomendaciones se realizaron en los controles prenatales: al 68,5% de las usuarias se les habló sobre la importancia de dar sólo leche materna al bebé durante los primeros 6 meses, el 82,0% de la mujeres confirmó que le habían hablado sobre evitar el consumo de alcohol, fumar o consumir medicamentos no formulados, al 58,1% de gestantes sobre los signos de enfermedad que la obligan a consulta, el 77,8% de usuarias confirmó que le hablaron sobre la importancia de tener un parto en una institución de salud y por último, un 63,1% de mujeres, recibió información sobre los métodos para evitar quedar embarazada de nuevo.

En general, el porcentaje de ocurrencia de todos los eventos anteriores, es similar a los totales nacionales.

En la gráfica 18 se muestra el porcentaje de embarazadas del departamento que acuden a consulta de control prenatal y son enviadas a consulta de odontología según el tipo de IPS que las atiende.

Gráfica 18. Embarazadas de Bolívar que acuden a control prenatal y que son enviadas a consulta de odontología (%) de acuerdo a la naturaleza jurídica de la IPS donde son atendidas



A la salida del parto

En el servicio de hospitalización, el 41,4% de las usuarias fueron remitidas a otra institución dado que presentaban complicaciones en el parto, seguido de un 25,2% de mujeres remitidas por que en la anterior institución no practicaban cesáreas y por último se encuentra que al 14,7% de las usuarias remitidas por que en la institución no tenían todos los materiales necesarios para atenderla. El 44,1% de las usuarias, manifestó que le explicaron los problemas que se pueden presentar después del parto y al 42,6% en hospitalización, se le aconsejó sobre los métodos para evitar un nuevo embarazo, de las cuales el 92,8% están interesadas en utilizar algún método para planificar.

Al 83,3% de las usuarias le informaron que debía volver a cita de control. Al 52,1% de las mujeres le informaron cómo cuidarse las heridas que le quedaron del parto, el 72,9% recibió información sobre cómo debe darle pecho al bebe y al 41,0% de las usuarias le informaron cómo alimentarse.

Citología de cuello uterino

Del total de usuarias encuestadas en consulta externa, al 91,3% de las mujeres se le ha realizado más de una citología de cuello uterino, lo cual demuestra un alto

grado de acogida del examen en la población femenina. Al 41,0% de usuarias le hicieron la anterior citología en años anteriores.

El 71,0% de las usuarias recibió información sobre el examen y sobre la importancia del mismo en un 75,4%. Al 44,6% de las usuarias se le solicitó autorización antes de practicarle el examen, el 3,1% en algún momento tuvo que comprar un material para que le realizaran la citología.

Al 97,9% de las usuarias le entregaron los resultados pocos días después de haberse realizado el examen. La explicación y el entendimiento del resultado de la citología, alcanzan positivamente el 92,9% y 99,9% respectivamente. Para las mujeres que se practican la citología, el resultado del examen fue de la siguiente manera: 98,1% normal, 0,1% anormal y 1,9% no sabe. Al 27,1% de las usuarias, se les recomendó la práctica del examen en el futuro y para el 55,2% de ellas, se le indicó que fuera dentro de un año.

Para los resultados anormales, a la totalidad de las mujeres se le ordenó otro examen para confirmar el resultado de la citología. Igualmente, se le suministró la información efectiva sobre las instituciones a las cuales pueden dirigirse para practicarse el examen especial y también a la totalidad de las usuarias, recibieron explicación sobre el procedimiento para realizarse el examen.

Planificación familiar o anticoncepción

Dentro de la consulta externa por motivo de planificación familiar, el 14,8% de los usuarios asistió a consulta por primera vez, mientras que el 83,9% asiste a consulta de control. En los métodos de planificación de mayor uso, en la población usuaria de consulta externa, se encuentran: la píldora con un 71,9%, la inyección con 8,4%, seguido del dispositivo intrauterino (DIU) con un 9,4%.

El 55,6% de los usuarios puede elegir el método de planificación, el 44,4% restante se compone de la siguiente manera: 77,2% elección del método por parte del médico, y en un 22,8% de elección, la enfermera realiza la elección del método de planificación.

La totalidad de los usuarios entendió correctamente cómo utilizar el método de planificación. El 68,7% de las mujeres usuarias ya está planificando con el dispositivo intrauterino (churrusco o la T), por otro lado el 99,4% de las usuarias en término de días, utilizará el dispositivo. Mientras le hacían el procedimiento del DIU, el 5,8% utilizó el condón como método de anticoncepción y el 1,2% no usó método alguno. Dentro de la población femenina usuaria de consulta externa, al 86,9% no le habían ligado las trompas en el momento de la encuesta, de esta proporción al 95,8% le efectuaron el procedimiento en días seguidos a la

aplicación de la encuesta, y el 0,6% utilizó la inyección como método de anticoncepción mientras le hacían la ligadura.

El 88,5% de los usuarios no le toca comprar el método anticonceptivo que eligió o que actualmente está utilizando, por otro lado la información sobre el lugar en el cual se puede conseguir el método, se brinda de manera positiva y efectiva en un 74,6%.

En las consultas de planificación familiar, al 98,9% de los usuarios le programaron control, de los cuales un 82,0% se el realizará en los próximos meses, al 15,7% de los usuarios se le programó el control para los próximos días.

Crecimiento y desarrollo de menores de 10 años

El 26,9% de los padres de los menores ha llevado a su hijo a 1 control de crecimiento y desarrollo, seguido del 23,9% que ha asistido a dos controles, estas proporciones disminuyen a medida que va aumentado el número de controles, llegando a la inasistencia del control 24. Se evidencia que en la consulta actual de control se realizaron los siguientes procedimientos: pesaje del niño en un 99,3%, medición de estatura o longitud del menor en 93,2%, medición de la cabeza del infante en 82,7%, explicación completa a la madre del estado de salud de su hijo en un 98,5% y, revisión y control del carné de vacunas para las personas que lo llevaron a la consulta en un 60,5%.

Al 54,3% de las madres, en la consulta de crecimiento y desarrollo, se le suministró información sobre las vacunas y su importancia. En estas consultas se brindó una prevención sobre los siguientes aspectos: prevención de accidentes al 36,2%, juegos para estimular el desarrollo de los niños al 41,0% y una charla sobre educación y corrección al menor en un 50,1%. En el momento de la entrevista, los menores que asistían al control de crecimiento, en un 64,9% tenían más de tres meses de edad.

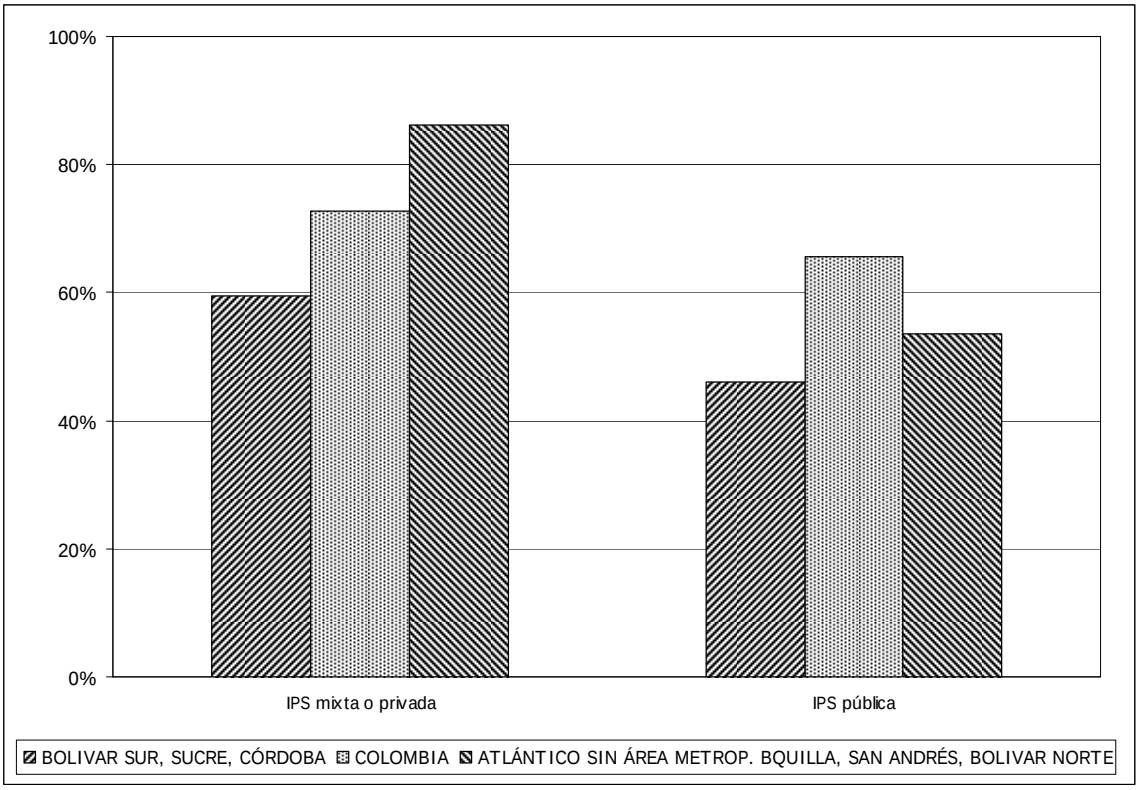
Las siguientes son recomendaciones que se hicieron a las madres de los bebés: importancia de suministrarle sólo leche materna en un 98,2%, cuidado del ombligo en un 91,2%, explicación sobre el baño diario y aseo de los genitales en un 91,4%, importancia de sacar al bebé al sol y cuidarle la piel en un 89,1% y por último, explicación sobre el sueño y las diferencias en el llanto en un 74,8%.

El 77,0% de los menores en consulta de crecimiento y desarrollo tiene más de nueve meses de edad. Al 73,2% de las madres se le explicó cómo iniciar a su hijo en el consumo de otros alimentos, en la consulta se le recomendó al 16,1% de las madres que el bebé no debe dormir son sus padres. Al 32,3% se le explicó sobre cómo mantener limpios la boca y los dientes del bebé, y al 58,9% de los padres le

indicaron cómo alimentar a su hijo. Al finalizar la consulta de crecimiento y desarrollo, al 94,5% de los padres, se le informó la fecha del próximo control.

El porcentaje de madres de niños atendidos en consulta de crecimiento y desarrollo que se les asesoró sobre la alimentación de su hijo se muestra en la gráfica 19 según naturaleza jurídica de la IPS donde fue atendida.

Gráfica 19. Madres de niños atendidos en el servicio de crecimiento y desarrollo (%) en consulta externa de Bolívar, que se les asesoró sobre la alimentación de su hijo según la naturaleza jurídica de la IPS donde fueron atendidas y subregiones de estudio



Atención del niño con enfermedad diarreica aguda

En la consulta de atención del niño con Enfermedad Diarreica Aguda, en el servicio de consulta externa, al 99,7% de los niños no se le puso o suministró suero, caso contrario ocurre en el servicio de hospitalización, ya que al 79,12% de los usuarios se le realizó éste procedimiento.

Al 27,0% de los usuarios de consulta externa se le pesó y al 15,9% le midieron la estatura, mientras que en hospitalización los procedimientos se dieron en un 50,9% el primero y en un 7,4% el segundo. En consulta externa, al 78,8% de los niños se le realizó examen de laboratorio esta proporción disminuye en el servicio de hospitalización, ya que al 71,3% le realizaron algún examen. Como sesiones

educativas en consulta externa, al 8,3% de los padres se le enseñó cómo preparar el suero casero, al 16,1% se le explicó la dieta alimenticia que debe seguir y al 17,2% se le explicó la dieta líquida. Del total de usuarios de esta consulta, al 12,4% se le suministró explicación de las causas por las cuales se enfermó. En el servicio de hospitalización y urgencias, el comportamiento de las proporciones es: al 13,9% de los padres se le enseñó cómo preparar el suero casero, al 93,9% se le explicó la dieta líquida y al 73,9% se le suministró explicación de las causas por las cuales se enfermó.

En consulta externa, al 96,8% de los padres no se le indicó cuáles son los signos de alarma que evidencian que su hijo se está agravando, en hospitalización el comportamiento es del 38,4%. Al 13,3% de padres de los niños usuarios se le enseñó cómo preparar los alimentos. En consulta externa al 84,0% de los niños se le formuló algún medicamento y a la totalidad de los padres se le enseñó cómo suministrarle el medicamento a su hijo. Mientras que en hospitalización al 93,2% de los usuarios se le formuló medicamentos y de ellos el 95,9% recibió explicación del suministro de los mismos. En los dos servicios la totalidad de los usuarios entendió dicha explicación.

Al 21,7% de los padres usuarios de consulta externa, se le explicó correctamente los pasos que debe seguir para obtener los medicamentos. Por último, al 30,2% de los niños, menos de la mitad de los usuarios atendidos en consulta externa, se le programó e informó la cita para control, caso similar a los usuarios de hospitalización, dado que al 24,7% de los pacientes se le recomendó programar cita de control.

Atención del niño con infección respiratoria aguda (IRA)

Los siguientes procedimientos se realizaron en consulta externa, en atención del niño con Infección Respiratoria Aguda (IRA): pesaje en un 94,3% y medición de estatura en un 71,7%. En la consulta, al 23,5% de los padres de los menores se le explicó cómo alimentar a su hijo y en una proporción del 74,3% se le indicó la dieta líquida que debe seguir. En hospitalización y urgencias, se tomó el peso al 80,1% de los niños y se midió la estatura en un 15,5%, al 34,8% de los padres se le explicó cómo alimentar a su hijo y en una proporción similar, al 32,3% se le indicó la dieta líquida que debe seguir.

En consulta externa, el 41,0% los padres de los menores no recibió la debida explicación sobre las causas de la IRA y en hospitalización se refleja que el 69,5% no recibieron dicha explicación. En consulta externa, al 18,4% de los usuarios se le explicó los signos que indican que el estado de salud del niño se está

agravando, proporción similar en hospitalización, alcanzando un 17,8% de explicación.

En la consulta de atención a niños con Infección Respiratoria Aguda, al 84,58% de los pacientes, no se les formuló terapia respiratoria. En consulta externa, al 94,6% de los pacientes se les formuló medicamentos, de los cuales, al 98,6% de los padres de los menores se le explicó cómo suministrar el remedio al hijo. En el servicio de hospitalización, se evidencia que se formulan medicamentos al 90,8% de los usuarios y la explicación del suministro y el entendimiento de la explicación es del 99,6%. Al 32,4% de los usuarios de consulta externa y al 40,8% de los usuarios de hospitalización se le informó que tiene que volver a control.

Atención del niño con desnutrición

En la atención en el servicio de hospitalización y urgencias, el 71,5% de los usuarios fue remitido a esta consulta. En hospitalización y urgencias, a la totalidad de los pacientes: lo examinaron, lo pesaron y le explicaron cómo se encontraba de salud.

Al 41,2% de los niños usuarios de hospitalización, se le formuló vitaminas y medicamentos. La totalidad de los padres de los menores no recibieron información sobre el suministro de los mismos. Al 87,7% de los padres de los menores atendidos se le recomendó traer de nuevo al hijo a consulta de control.

Atención odontológica

En el momento de la encuesta, a los usuarios de consulta externa – odontología, le realizaron los siguientes procedimientos: el 24,3% de los usuarios tenía la consulta de valoración inicial o primera consulta, al 51,6% de los pacientes le hicieron operatoria, al 12,8% le realizaron una extracción dental, el 30,1% de los usuarios tenía programada una limpieza dental. En un porcentaje menor, al 4,8% se le realizó tratamiento de conductos, mientras que al 15,8% se le aplicó flúor.

En la consulta de odontología, al 57,4% de los usuarios, le pusieron sellantes y un porcentaje reducido del 9,5% de los usuarios se le puso prótesis. Se evidencia que el 6,6% de los usuarios, en el momento de la encuesta, se encontraba en tratamiento de ortodoncia y/o ortopedia.

Al 57,8% de los usuarios de consulta externa, en algún momento de la atención odontológica recibida, se le explicó el problema que tenía en la boca o en los dientes, al 59,8% los procedimientos que le iban a realizar y los riesgos que implicaban éstos, al 57,1% de los usuarios le preguntaron si estaba de acuerdo con el procedimiento programado.

Como información de higiene oral, al 57,4% de los usuarios se le explicó cómo lavarse correctamente los dientes y el 48,0% de los pacientes recibió explicación sobre cómo usar la seda dental.

De los pacientes atendidos en consulta odontológica, al 10,3% de los usuarios se le formularon medicamentos, de los cuales el 98,1% recibió información sobre el uso y al 89,8% de los pacientes atendidos, se le explicó qué hacer para obtener los medicamentos formulados.

El 77,7% de los pacientes, no tiene que comprar los medicamentos que le formulan en la consulta de odontología. Del total de los usuarios de odontología, el 71,0% debe volver a consulta de control o para terminar el tratamiento actual.

En el momento de la encuesta, el 20,9% de los usuarios de consulta odontológica tiene problemas en los dientes o en la boca, para los cuales requiere de tratamiento. Del anterior porcentaje el 75,0% de los pacientes va a iniciar el tratamiento en los próximos 30 días, para así solucionar el problema que tiene en la actualidad, el porcentaje restante argumenta que no va a iniciar el tratamiento, ya que es costosa la consulta o que no tiene dinero suficiente.

Atención de personas lesionadas en un accidente de tránsito

De los usuarios que fueron atendidos en consulta externa por haber tenido un accidente de tránsito, al 93,9% de los accidentados, la institución le ofreció todos los medicamentos que necesitaba en la atención recibida. En promedio al 77,0% de los usuarios lo examinó un médico general y especialista. Al 91,7% de los pacientes accidentados le realizaron exámenes de laboratorio, el 62,2% tuvo la necesidad de que le hicieran rayos X.

En el momento de la encuesta, en hospitalización y urgencias, el 92,9% de los casos atendidos fue diagnosticado como una urgencia, de los cuales el 95,5% de los pacientes fue llevado directamente a la institución tratante y como medio de transporte del herido, la ambulancia se utilizó en un 14,9% de los casos, seguido del transporte por medio motorizado particular en un 37,6% y motorizado público en un 47,5% de los casos. De las urgencias presentadas se hospitalizó al 6,6% de los pacientes atendidos.

En consulta externa se encuentra que al 35,2% de los usuarios le hicieron curaciones en la piel, al 37,9% de los usuarios accidentados le realizaron alguna operación o cirugía y en un 37,9% de los casos se realizaron inmovilizaciones de alguna parte del cuerpo. Mientras que en hospitalización y urgencias, se presentaron casos de: suturaciones o curaciones en la piel en un 47,7%, operaciones o cirugías en un 10,1% e inmovilizaciones en un 25,6%. Al 60,8% de

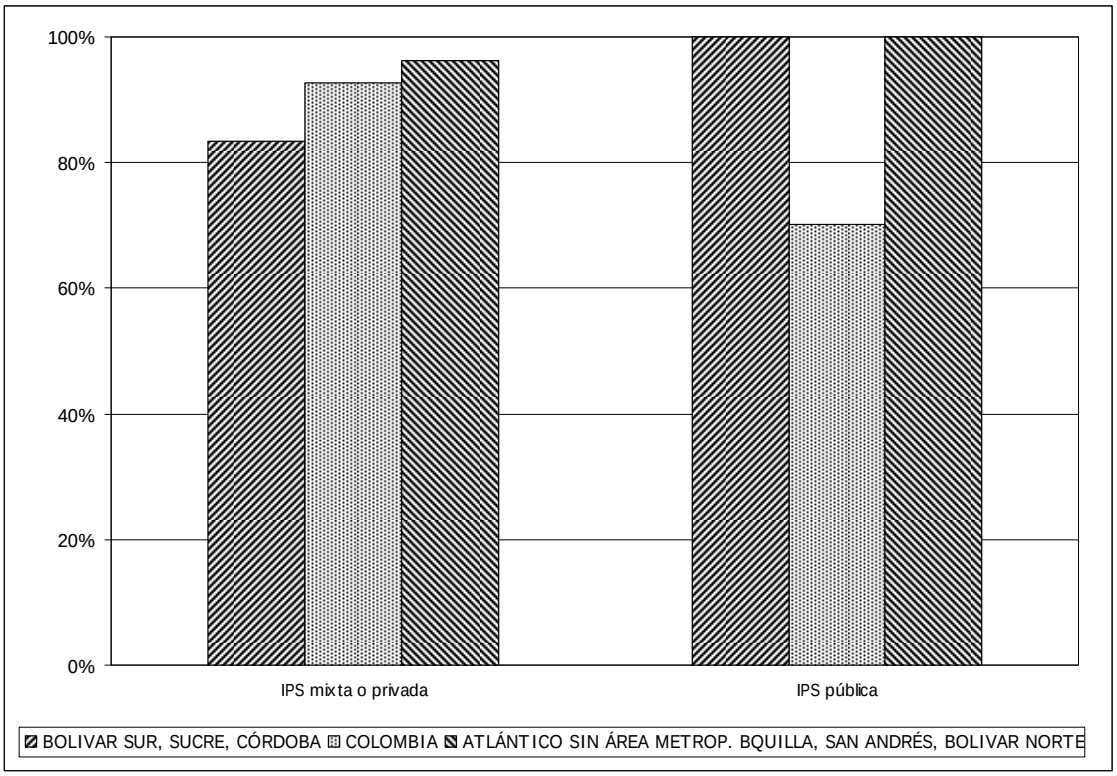
los pacientes de consulta externa le solicitaron autorización para hacerle los procedimientos necesarios, mientras que en hospitalización, le solicitan autorización al 53,2% de los usuarios.

Del total de pacientes accidentados, al 54,3% le formularon medicamentos en consulta externa y al 94,2% en hospitalización, en el caso de consulta externa al 100% de usuarios le explicaron cómo consumir los mismos y en el servicio de hospitalización, el porcentaje fue de 98,0%, en un 97,7% en consulta externa entendió esta explicación, y la totalidad de los pacientes accidentados en el servicio de hospitalización entendió dicha explicación. En consulta externa, al 87,6% de los usuarios accidentados le explicaron los pasos que debe seguir para obtener los medicamentos formulados. El 74,4% de los pacientes no tienen que comprar los medicamentos ya que la entidad a la cual están afiliados se los da en su totalidad.

Del total de los usuarios accidentados, el 87,6% recibió explicación sobre el estado actual de salud, de los cuales el 100% de los usuarios entendió la información suministrada. Al 86,9% de los usuarios de consulta externa y al 29,0% de pacientes en hospitalización y urgencias, le informaron que debe volver a consulta de control. El 33,1% de los casos de consulta externa y el 4,7% de hospitalización y urgencias, en el momento de la entrevista, era de rehabilitación.

En la gráfica 20 se tiene el porcentaje de personas atendidas por accidente de tránsito en consulta externa que opinan que en la institución tiene todos los materiales y medicamentos requeridos para su atención; estos porcentajes se muestran de acuerdo a la naturaleza jurídica de la IPS.

Gráfica 20. Personas atendidas por accidente de tránsito (%) en consulta externa de Bolívar, que opinan que la institución tiene todos los materiales y medicamentos adecuados para su atención según naturaleza jurídica de la IPS y subregiones de estudio



Infecciones de transmisión sexual

En la consulta referente a las infecciones de transmisión sexual, al 75,2% de los usuarios lo examinaron y al 2,8% le hicieron preguntas sobre su vida íntima y sus prácticas sexuales. El 74,1% de los pacientes requirió orden para algún examen de laboratorio.

Las siguientes son recomendaciones y explicaciones recibidas en la consulta: al 55,3% de los afiliados se le explicó cómo se transmite la enfermedad que tiene, el 55,3% de los pacientes recibió información sobre los pasos que debe seguir para evitar que esa enfermedad le vuelva a dar, al 33,7% de los usuarios se le recomendó el uso del condón y al 33,7% se le explicó cómo usarlo correctamente.

El 77,2% de los usuarios de la consulta externa en atención a personas con infecciones de transmisión sexual, entendió lo que debe hacer para evitar enfermarse de nuevo. Del total de los pacientes, el 77,2% recibió fórmula de

medicamentos, de los cuales el total de los usuarios recibió información sobre el uso y entendió dicha información.

El 50,8% de los pacientes a los cuales le fue formulado algún medicamento no tiene que comprarlo, mientras que el 44,2% tiene que comprar al menos una parte. Al 78,8% de los usuarios atendidos en consulta de infección de transmisión sexual, le dijeron que debía volver a consulta de control.

Atención a personas con infección VIH/SIDA

A la totalidad de los pacientes de consulta externa con infección VIH/SIDA, ha tenido consulta con médico general y con el médico especialista, mientras que al 71,4% de los usuarios ha tenido consulta con psicóloga y/o psiquiatra. El 14,3% lo ha tratado el nutricionista. Del total de los usuarios, al 85,7% le ha realizado el examen de carga viral.

De los pacientes usuarios con infección VIH/SIDA, en el momento de la encuesta el 85,7%, estaba en tratamiento antirretroviral, de los cuales a la totalidad no tiene que comprar los medicamentos, ya que la entidad de salud a la cual están afiliados los cubre.

En el último año, el 50,0% de los pacientes ha suspendido, por un mes o más, el tratamiento antirretroviral. Se evidencia una participación de 33,3%, como causa de suspensión temporal del tratamiento, en los siguientes aspectos: no había medicamentos disponibles en la EPS/ARS/IPS, se sintió bien y decidió suspender el tratamiento por un tiempo y tuvo algunas complicaciones de salud. Y el 66,7% de los usuarios no toleró el medicamento formulado.

Atención a personas con dolor de espalda o cuello

Al 80,1% de los pacientes en consulta externa, se le explicó qué tenía en la espalda o cuello, al 94,2% lo examinaron, al 49,3% de los usuarios de esta atención le ordenaron radiografía o un examen diagnóstico. En el caso de hospitalización y urgencias, el 64,2% de los pacientes recibió explicación sobre su problema en la espalda o en el cuello, el 82,8% fue examinado y se le ordenaron e hicieron radiografías o examen diagnóstico en un 15,8%.

Las siguientes recomendaciones se realizan en la consulta externa de dolor de espalda y cuello: qué hacer para evitar ese dolor al 64,4%, hacer ejercicio se le recomendó al 23,9%, cómo levantar correctamente los objetos pesados a un 30,0% y a un 26,1% de los pacientes se le explicó cómo reducir el estrés. Y las recomendaciones realizadas en el servicio de hospitalización y urgencias se presentan las siguientes proporciones: qué hacer para evitar ese dolor al 27,8%,

hacer ejercicio se le recomendó al 17,1%, cómo levantar correctamente los objetos pesados a un 15,5%, y al 12,9% se le explicó cómo reducir el estrés.

En el servicio de consulta externa, al 79,9% de los pacientes se le formularon medicamentos, de los cuales al 99,7% se le explicó cómo usarlos, el 98,0% entendió dicha explicación y el 84,8% de los pacientes recibió la información sobre cómo obtener los medicamentos. Para los pacientes de hospitalización las proporciones son las siguientes: al 94,7% se le formuló medicamentos, de los cuales al 95,4% le explicaron cómo usarlos, el 100% entendió dicha explicación y el 57,9% de los pacientes recibió la información sobre cómo obtener los medicamentos.

El 62,3% de los pacientes atendidos en consulta externa, debe volver a consulta de control, proporción que disminuye en 20 puntos en el servicio de hospitalización y urgencias. En el momento de la entrevista, el 5,9% de los usuarios de consulta externa asistía a consulta de rehabilitación. En el servicio de hospitalización, el 7,4% de los usuarios fueron remitidos para rehabilitación.

Atención a personas con hipertensión arterial

El departamento de Bolívar tiene un 5,5% de la participación nacional en consulta externa a personas con hipertensión arterial. De los usuarios del servicio de consulta externa, al 38,4% se le recomendó no fumar, al 93,1% se le recomendó aprender a manejar el estrés de la vida diaria. El 68,5% ha recibido la recomendación de bajar de peso y el 73,8% debe de reducir el consumo de alcohol. En promedio, al 98,3% de los usuarios se le ha recomendado reducir el consumo de sal y de grasa.

En el servicio de hospitalización se hicieron las mismas recomendaciones en las siguientes proporciones: 81,8% dejar de fumar, 93,6% manejar el estrés de la vida diaria, 73,2% bajar de peso, 79,3% reducir el consumo de alcohol y en promedio reducir el consumo de grasas y sal en un 87,4%.

El 86,2% de los pacientes hipertensos, ha sido tratado por médico general, el 31,3% por médico especialista, el 26,4% por nutricionista. En el caso del servicio de hospitalización y urgencias, se presentan las siguientes proporciones: consulta con médico general el 99,2%, con médico especialista el 43,5% y con nutricionista el 27,6%.

El 16,9% de los usuarios de consulta externa, ha recibido entrenamiento sobre cómo hacer ejercicio, el porcentaje disminuye en los pacientes de hospitalización, ya que sólo el 11,5% recibe esta información. En consulta externa, al 81,3% de los

pacientes se le ha realizado examen de colesterol y triglicéridos, proporción que disminuye en 2 puntos en los pacientes de hospitalización y urgencias.

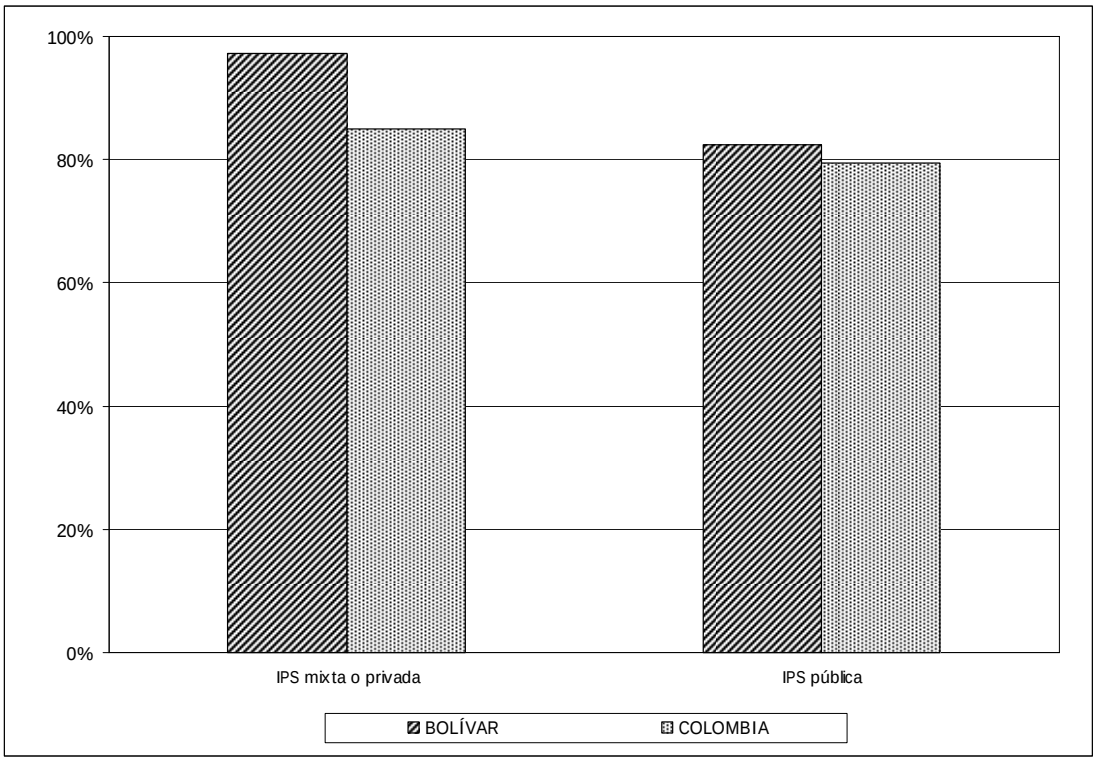
El 98,1% de los pacientes está consumiendo medicamentos para la presión arterial alta, de los cuales, el 73,4% no tiene que comprarlos ya que la entidad de salud se los brinda en su totalidad.

Se evidencia una alta constancia en el tratamiento con los pacientes de consulta externa, ya que sólo el 24,1% de los pacientes ha suspendido el tratamiento por un mes o más, de los cuales el 34,7% suspendió el tratamiento ya que se sintió bien y fue por decisión propia. Igualmente ocurre en el servicio de hospitalización, con el 11,8% de los usuarios que ha suspendido el tratamiento por decisión propia.

El 40,2% de los pacientes, cada vez que va a consulta externa, es atendido por un médico diferente, proporción que aumenta en el caso de hospitalización, dado que se evidencia que el 67,1% de los usuarios es atendido por un médico diferente. En promedio, tanto para consulta externa como para hospitalización, el 92,1% de los usuarios debe volver a cita de control.

El porcentaje de personas atendidas por hipertensión arterial en consulta externa de departamento que recibieron recomendación de realizase exámenes para la medición del nivel de grasa en la sangra se muestra en la gráfica 21 de acuerdo al tipo de institución.

Gráfica 21. Personas atendidas por hipertensión arterial en consulta externa (%), que se les recomendó la realización del examen para medir el nivel de grasa en la sangre según naturaleza jurídica de la IPS donde los atendieron



Atención a personas con obesidad o sobrepeso

En consulta externa, a personas con obesidad o sobrepeso, le han hecho las siguientes recomendaciones: dejar de fumar al 29,4%, aprender a manejar el estrés al 50,5%, bajar de peso al 100%, reducir el consumo de alcohol al 33,8%, realizar ejercicio al 95,1%, reducir el consumo de sal al 68,2%, reducir el consumo de grasa al 95,6%.

En promedio, el 98,3% de los pacientes ha recibido la recomendación de reducir el consumo de harinas y dulces. En el tratamiento para el control de la obesidad, el 84,4% de los usuarios, ha sido atendido por médico general, el 63,4% por médico especialista, mientras que el 31,2% ha tenido consulta con el nutricionista.

En promedio al 67,1% de los pacientes en tratamiento de la obesidad o sobrepeso, le han realizado exámenes de colesterol, triglicéridos y azúcar en la sangre o en la orina.

El 41,2% de los usuarios en tratamiento está tomando medicamentos para la obesidad y sobrepeso, del cual la entidad de salud se los cubre en un 22,7%. En las consultas del tratamiento, al 46,4% de los usuarios lo atiende un médico

diferente por consulta. El 57,0% de los pacientes debe volver a consulta de control.

En el caso del servicio de hospitalización, a la totalidad de los pacientes se le hizo las recomendaciones de aprender a manejar el estrés, le dijeron que bajara de peso, reducir el consumo de sal, el consumo de grasas, reducir las harinas y reducir el consumo de dulces. El 73,1% de los pacientes de urgencias y hospitalización recibió atención con médico general.

Atención a personas con diabetes

En el servicio de consulta externa a personas con diabetes, le han hecho las siguientes recomendaciones: dejar de fumar en un 57,1%, aprender a manejar el estrés al 75,4%, bajar de peso al 86,0%, reducir el consumo de alcohol al 91,2%, realizar ejercicio, reducir el consumo de grasa y reducir el consumo de harinas al 100% de la población usuaria. Por otro lado, en urgencias y hospitalización, las recomendaciones se realizaron en las siguientes proporciones: dejar de fumar en un 74,0%, aprender a manejar el estrés al 95,1%, bajar de peso al 86,4%, reducir el consumo de alcohol al 69,0%, realizar ejercicio al 71,6%, reducir el consumo de grasa al 91,9% y reducir el consumo de harinas al 99,3% de los pacientes entrevistados.

De los pacientes que se encontraban en tratamiento de diabetes, en el momento de la entrevista en consulta externa, al 83,0% de los usuarios lo ha tratado el médico general, al 40,5% lo ha tratado el médico especialista, sólo un 7,5% ha sido remitido a consulta por psicólogo, mientras que un 33,6% ha tenido consulta con nutricionista. La proporción de estas atenciones en el servicio de hospitalización y urgencias se presenta así: al 74,6% de los usuarios lo ha tratado el médico general, al 87,0% por el médico especialista, un 40,1% ha sido remitido a consulta por psicólogo, y un 23,3% ha tenido consulta con nutricionista.

La proporción de usuarios de consulta externa, que se mide con glucómetro en la casa el nivel de azúcar en la sangre es el 12,2%, porcentaje que aumenta en 4 puntos porcentuales en el caso de los pacientes de hospitalización. En el momento de la encuesta, el 53,6% de los pacientes en tratamiento para la diabetes, estaba aplicándose insulina u otro medicamento.

Son pocos los usuarios de consulta externa que tienen que comprar los medicamentos, ya que al 86,5% la entidad de salud se los da en su totalidad, mientras que en el caso de hospitalización al 100% de los pacientes se los dan en su totalidad. En la consulta de control, al 37,3% de los pacientes le examinaron los ojos y los pies.

En el tratamiento de la diabetes, al 22,5% de los pacientes lo atiende un médico diferente por consulta. De los pacientes atendidos en hospitalización, el 76,7% debe volver a consulta de control.

Atención a personas con lesiones por agresión física

El 93,5% de los casos de esta atención se clasifica como urgencia. El 53,8% de las personas que acudieron a consulta externa por atención por lesiones por agresión física fue atendido por un médico general y el 70,3% por médico especialista. Estas proporciones varían en el caso de hospitalización y urgencias, dado que el 99,0% de los usuarios fue atendido por médico general y el 35,0% por especialista.

Al 25,7% de los usuarios se le hizo exámenes de laboratorio y al 52,9% rayos X, mientras que al 14,9% de los pacientes se le realizó sutura o curación en la piel. En el momento de la encuesta, en consulta externa el 37,2% de los pacientes necesitó de este procedimiento, mientras que en hospitalización la proporción disminuyó al 3,6%.

Al 36,5% de los usuarios de consulta externa con lesiones por agresión física le formularon medicamentos, al 100% de los pacientes se le explicó cómo consumir los medicamentos y la totalidad de los usuarios recibió información de dónde puede conseguir los medicamentos formulados. A los pacientes de hospitalización le fueron formulados medicamentos en un 99,2%, de los cuales al 98,8% se le explicó la manera de consumirlos y el 98,6% de ellos entendió dicha explicación.

Se evidencia que al 43,9% de las personas que se atendió en hospitalización, la agresión se la causó un amigo, seguido por el 14,5% que fue agredido por una persona desconocida.