

- **Morbilidad Materna**

DE 15 A 44 AÑOS

PATOLOGIA	No. CASOS	%
I.V.U.	12	32.44
HEMORRAGIA PRECOZ DEL EMBARAZO	7	18.92
EMBARAZO PROLONGADO	4	10.82
AMENAZA DE PARTO PREMATURO	4	10.82
HIPERTENSION TRANSITORIA	3	8.10
PREECLAMPSIA	3	8.10
RETENCION PLACENTA	3	8.10
HEMORRAGIA PLACENTA PREVIA	1	2.70
TOTAL	37	100

EDAD : DE 15 A 44 AÑOS (3.929)

CAUSAS	No. CASOS	TASA 1000	%
I.V.U.	12	3.05	32.44
HEMORRAGIA PRECOZ DEL EMBARAZO	7	1.78	18.92
EMBARAZO PROLONGADO	4	1.01	10.82
AMENAZA DE PARTO PREMATURO	4	1.01	10.82
HIPERTENSION TRANSITORIA	3	0.76	8.10
PREECLAMPSIA	3	0.76	8.10
RETENCION PLACENTA	3	0.76	8.10
HEMORRAGIA PLACENTA PREVIA	1	0.25	2.70
TOTAL	37	9.38	100

Análisis de Morbilidad Materna

En *el grupo de 15 a 44 años*, después de la atención y control del embarazo, se detectó una serie de procesos patológicos que requirieron un diagnóstico y tratamiento oportuno con el fin de evitar complicaciones en el binomio madre-hijo.

Las infecciones de vías urinarias (I.V.U.), se encuentra como la entidad patológica de mayor consulta en este grupo, los trastornos de la vejiga, uretra y del aparato urinario que son frecuentes en el embarazo, aparentemente porque la dilatación y el hipoperistaltismo **uretral** de causa hormonal y la presión del útero sobre los uréteres causan **estasis** de la orina. Se produce **bacteriuria** en alrededor del 15% de los embarazos y en algunos casos progresa a cistitis o pielonefritis sintomática.

La hemorragia precoz del embarazo fueron después de la semana veinte de gestación, los síntomas consistieron en hemorragia vaginal repentina en algunos casos indolora.

La hipertensión y la preeclampsia se desarrolló en el 5% de los embarazos y se observó de forma característica en la primigrávidas, con edema en manos y la presión arterial alta. Se manejaron en forma ambulatoria con reposo en casa.

La amenaza de parto prematuro, que inicia con borramiento y dilatación del cuello antes de la semana treinta y siete (37), y con rotura de las membranas , se realizó inducción hasta su

expulsión. Aquellos que no presentaron hemorragia ni pérdida de líquido amniótico se pudieron detener con reposo en casa e hidratación.

La placenta previa en la cual se implanta sobre el orificio cervical interno o cerca de él, se presentó en una multipara que tenía antecedentes de fibromas.

Aunque no se presentan muertes perinatales, se hace énfasis de que el 100% de las gestantes de nuestra área de cobertura, se realicen los controles prenatales y se detecte alteraciones del embarazo de acuerdo a la normatividad de la resolución 412.

Durante el 2003, se notificaron semanalmente a través del sistema alerta acción (SAA), consolidándose las patologías de notificación obligatoria. Se presentaron 79 casos de las entidades patológicas del SAA; siendo la VARICELA con 43 casos que representó el 54.43% del total de casos. En su mayoría manifestaron de comienzo repentino, caracterizado por fiebre, síntomas generales mínimos y una erupción de tipo vesicular, las lesiones aparecieron en forma sucesiva, con prurito y la presencia del fenómeno de " cosecha" (lesiones en todos sus estadios: Máculas, pápulas, vesículas), se realizó investigación de campo encontrándose condiciones higiénicas deficientes, agua no apta para consumo humano.

Se realizó notificación inmediata e investigación de campo, con la ficha completamente diligenciada. 9 casos de Hepatitis A, con una representación de 11.39% del total de casos notificados, quienes presentaron de modo brusco con anorexia, malestar general, náuseas, vómito y fiebre. Se observó en la exploración física una ictericia de intensidad variable.

A la investigación de campo, se observó un estado de vivienda deficiente, hacinamiento, etc.

-10 accidentes rábicos tanto mordedura como lamedura en contacto con mucosa con riesgo rábico, se observó mordeduras únicas en áreas como brazos, piernas, dedos de las manos etc. encontrándose que el 100% de los perros estaban vacunados.

-11 Intoxicaciones por plaguicidas ORGANOFOSFORADO, quienes involuntariamente absorbieron por la piel dicha sustancia en el trabajo agrícola (cultivo de la papa) en la fumigación, presentando los siguientes signos y síntomas: Pupilas mióticas, sialorrea, estupor, aumento de secreciones.

-1 caso de Parotiditis en un niño que presentó fiebre, edema y dolor a nivel de la glándulas salivales. Se consideró Post-vacunal, ya que un mes antes de presentado los síntomas se le había aplicado MMR, lo mismo que otro niño en el grupo de 5 a 14 años con MMR pero sintomatología de sarampión.

Este caso fue descartado por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, como REACCION POST-VACUNAL.

Se realizó investigación epidemiológica de campo y se llenó la ficha de notificación correspondiente.

-5 casos de mortalidad perinatal, siendo las causas: desprendimiento de la placenta (2) casos, 2 por hipoxia por circulares del cordón umbilical y 1 por malformaciones congénitas (hipoplasia renal y pulmonar). 2 de las maternas no asistían a los controles prenatales respectivos y la mayoría vivían en malas condiciones higiénicas.

Las inflamaciones crónicas del cuello uterino, la vagina y la vulva, al igual que los trastornos de la uretra y del aparato urinario los podríamos ver asociados a infecciones crónicas del tracto genito-urinario que a mediano y a largo plazo pueden llegar a producir serias lesiones sobre estos

órganos, algunas de ellas irreversibles, lo que hace necesario que se diagnostiquen y se traten adecuadamente con el objetivo de evitar secuelas.

La diabetes mellitus, enfermedad metabólica, se convierte en otro problema importante dentro de esta población y puede ser el resultado de un factor hereditario y por que no de dietas inadecuadas que llevan a los pacientes a presentar trastornos que finalmente se traducen en la presencia de la enfermedad. No podemos olvidar que en muchas ocasiones este evento se descubre casualmente o lo que es más grave se descubre por la presencia de un coma diabético, por tal razón es necesario el desarrollo de actividades de tamizaje que permitan detectar oportunamente en la población en riesgo este tipo de eventos.

Encontramos otros trastornos crónicos, como son la osteoartritis o las patologías afines, los cuales son el resultado generalmente de los cambios degenerativos que produce la edad y que termina llevando los pacientes en ocasiones a presentar discapacidades, razón por la cual para el manejo de este evento es necesario el fortalecimiento de los programas de la tercera edad de tal manera que a través de actividad física se logre evitar las secuelas que estos producen.

La enfermedad acidopéptica (E.A.P.) predomina en parte por el stress, consumo de bebidas alcohólicas y cigarrillo.

- **Mortalidad**

Mortalidad General

ENTIDAD PATOLÓGICA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
HIPERTENSION ARTERIAL	1.078	980	2.058
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	756	514	1.270
ENF. ACIDO -PEPTICA	276	260	536
POLIPARASITISMO INTESTINAL	214	154	368
INF. VIAS URINARIAS	122	138	260
OSTEOARTROSIS	162	86	248
VAGINITIS Y VULVOVAGINITIS	0	172	172
SINDROME MIGRANOSO	48	88	136
AMENORREA	0	128	128
DESNUTRICION	63	52	115
ASTIGMATISMO	74	33	107
ENFERM.DIARREICA AGUDA	33	26	59
DERMATITIS	25	18	43
DIABETES MELLITUS	23	8	31
CONJUNTIVITIS	17	13	30
INSUFICIENCIA VENOSA	9	8	17
HIPERSENSIBILIDAD Y ALERGIAS	9	7	16
HIPOGLICEMIA	6	6	12
DERMATOMICOSIS	6	3	9
OTROS	2.133	1.908	4.041
TOTAL	5.054	4.602	9.656

FUENTE DE INFORMACIÓN: PERFIL EPIMEDIOLOGICO HOSPITAL HABACUC CALDERON 2003

Durante el año 2.003, las entidades patológicas más representativas por consulta externa fueron de la siguiente manera:

Con 2.623 personas mayores de 45 años con antecedentes de hipertensión arterial tanto de primera vez como repetidas, que asistieron a consulta externa del organismo de salud.

En nuestro municipio, por antecedentes genéticos, se observa que algún familiar a padecido dicha patología, asociado a problemas cardiovasculares. Es necesario trabajar y promover estilos de vida saludables desde épocas tempranas de la vida para evitar que esta enfermedad se desarrolle y se incremente el riesgo de enfermar o morir por las complicaciones que esta produce.

Seguido de las infecciones respiratorias agudas, con un número de 1.539 casos, eventos debidos a las condiciones ambientales y sanitarias inadecuadas, pero igualmente puede incidir en la presencia de estas carencias nutricionales de los pacientes expuestos.

Las enfermedades del tracto digestivo tales como poliparasitismo intestinal, predomina producto de la deficiente calidad del agua, lo mismo que la enfermedad diarreica aguda.

Otro grupo importante de enfermedades son las que se presentan en el tracto genitourinario, dentro de las cuales están (pielonefritis, cistitis, uretritis, etc.), enfermedades inflamatorias del cuello uterino, vulva y vagina, si bien es cierto su presencia está relacionada con infecciones de estos sistemas, también pueden estar asociadas con malformaciones de tipo congénito, prolapso uterino o vesical, estableciendo la verdadera etiología se logra controlar estos eventos; de la misma manera es indispensable que se desarrollen tratamientos adecuados con el fin de evitar resistencias de los microorganismos a los medicamentos dados.

- **Análisis de Natalidad**

TASA DE FECUNDIDAD = $\frac{\text{No. Nacidos vivos en área y año dado}}{\text{Número de mujeres en edad fértil MEF}} \times 1.000$

Tasa de Fecundidad: $\frac{90}{1.821} \times 1.000 = 0.0494 \times 1.000 = 49.42$

Para nuestro municipio es de 49 X 1.000 Mujeres en Edad Fértil. El indicador que nos muestra que por cada 1.000 mujeres MEF, hay 49 embarazadas.

TASA DE NATALIDAD = $\frac{\text{No. Nacidos vivos en área y año dado}}{\text{Población promedio en ese mismo año}} \times 1.000$

TASA DE NATALIDAD = $\frac{90}{9.964} \times 1.000 = 0.009 \times 1.000 = 9.03$

La tasa de natalidad es de 9 x 1.000 habitantes, la cual nos muestra que por cada 1.000 habitantes nacieron 9 niños.

Durante el año 2.003, se atendieron 90 partos normales y por intervención quirúrgica 4 cesáreas, en general sin ninguna complicación para el binomio madre-hijo. Se remitieron 5 maternas a hospitales de segundo nivel, debido a complicaciones del tercer trimestre del embarazo. 2 por presentar complicaciones de sufrimiento fetal severo y otra por hemorragia por placenta previa.

El 80% de las gestantes asistieron a los controles prenatales programados tanto por el médico como la enfermera jefe. El 12 % de estas gestantes solamente consultaron durante el primer

trimestre y volvieron hasta el momento del parto, lo cual implica un problema en la detección temprana de alteraciones durante el embarazo y control de los riesgos.

No se registraron ninguna muerte materna.

Se presentaron 5 mortinatum como: amnionitis, Abruption placentae e insuficiencia placentaria, quienes se realizó investigación de campo, encontrándose falta de higiene en las viviendas, alimentación no balanceada y deficiente disposición de Excretas Y Basuras.

- **Controles Prenatales**

CONTROL	NUMERO	%
PRIMERA VEZ	40	38.83
REPETIDOS	63	61.17
TOTAL	103	100.0

- **Controles De Crecimiento Y Desarrollo**

GRUPO POBLACIONAL	PRIMERA VEZ	REPETIDA	TOTAL
MENOR DE 1 AÑO	97	91	188
DE 1 A 4 AÑOS	58	705	763
TOTAL	155	796	951

Durante el 2.003, se realizaron 951 controles de crecimiento y desarrollo, mediante las cuales se garantizó la atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente la enfermedad, facilitando su diagnóstico, y evitando secuelas.

- **Vigilancia En Salud Pública (45 Patologías Del SAA)**

ENFERMEDADES DE NOTIFICACION SAA	< 1 AÑO	1 A 4 AÑOS	5 A 14 AÑOS	15 A 44 AÑOS	45 A 59 AÑOS	60 Y MAS AÑOS	TOTAL
1.) VARICELA	0	4	40	15	10	2	71
2.) HEPATITIS A	1	3	3	6	3	1	17
3.) MORDEDURA CON RIESGO RABICO	0	0	2	5	3	2	12
4.) INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	0	0	0	1	4	1	6
5.) PAROTIDITIS (NO CONFIRMADO)	0	0	1	0	0	0	1
7.) SARAMPION (NO CONFIRMADO)	0	0	1	0	0	0	1
TOTAL	1	7	47	27	20	6	108

Durante el 2.003. se notificaron semanalmente a través del sistema alerta acción (SAA), consolidándose las patologías de notificación obligatoria.

Se presentaron 108 casos de las entidades patológicas del SAA ; siendo la VARICELA con 71 casos que representó el 65.74% del total de casos. En su mayoría manifestaron de comienzo

repentino, caracterizado por fiebre, síntomas generales mínimos y una erupción de tipo vesicular, las lesiones aparecieron en forma sucesiva, con prurito y la presencia del fenómeno de " cosecha" (lesiones en todos sus estadios: Máculas, pápulas, vesículas) , se realizó investigación de campo encontrándose condiciones higiénicas deficientes, agua no apta para consumo humano.

Se realizó notificación inmediata e investigación de campo, con la ficha completamente diligenciada.

-17 casos de Hepatitis A, quienes presentaron de modo brusco con anorexia, malestar general, náuseas, vómito y fiebre. Se observó en la exploración física una ictericia de intensidad variable. A la investigación de campo, se observó un estado de vivienda deficiente, hacinamiento, etc.

-12 accidentes rábicos tanto mordedura como lamedura en contacto con mucosa con riesgo rábico, se observó mordeduras únicas en áreas como brazos, piernas, dedos de las manos etc. encontrándose que el 100% de los perros estaban vacunados.

-6 Intoxicaciones por plaguicidas ORGANOFOSFORADO, quienes involuntariamente absorbieron por la piel dicha sustancia en el trabajo agrícola (cultivo de la papa) en la fumigación, presentando los siguientes signos y síntomas: Pupilas mióticas, sialorrea, estupor, aumento de secreciones.

-1 caso de Parotiditis en un niño que presentó fiebre, edema y dolor a nivel de la glándulas salivales. Se consideró Post-vacunal, ya que un mes antes de presentado los síntomas se le había aplicado MMR, lo mismo que otro niño en el grupo de 5 a 14 años con MMR pero sintomatología de sarampión.

Estos casos fueron descartados por la Secretaría de Salud de Cundinamarca, como REACCION POST-VACUNAL.

Se realizó investigación epidemiológica de campo y se llenó la ficha de notificación correspondiente.

- **Priorización de Factores de Riesgo**

Matriz de Priorización

PATOLOGIA	MORBILIDAD	MORTALIDAD	LETALIDAD	INCAPACIDAD	SECUELA	POTENCIAL DIFUSION	NECESIDAD ATENCION URG.	EFFECTIVIDAD MEDIDAS
HIPERTENSION ARTERIAL	4.5	3.5	1.5	1.4	1.5	1.2	1.8	6
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	4.8	1.8	1.2	0.8	1.0	1.5	1.5	7
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	2.8	3.7	2.0	1.0	1.0	1.0	1.6	6
ENFERMEDAD CEREBRO-VASCULAR	2.7	2.6	1.8	1.3	1.5	1.3	1.5	6
I.C.C	2.8	3.0	1.2	1.0	1.0	1.5	1.2	6
DESNUTRICION	4.0	1.2	1.0	0.7	0.5	0.5	1.8	7
TUMORES MALIGNOS	2.2	2.3	2.3	1.5	1.5	1.2	1.5	4
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	2.5	0	0.2	0.5	0.4	1.2	1.3	6
PATOLOGIA	IMPACTO ECONOMICO	PERCEPC. COMUNID.	TOTAL	FACTORES DE RIESGO				
HIPERTENSION ARTERIAL	8	8	37.4	SEDENTARISM	STRESS HUMO	SOBREPESO	GENETICA	
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	7	7	33.6	CAMBIOS DE TEMPERATURA		HACINAMIENTO		
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	7	6	32.1	HIPERTENSION ARTERIAL	STRESS	SEDENTARISMO		
ENFERMEDAD CEREBRO-VASCULAR	8	5	31.7	HIPERTENSION ARERIAL	STRESS	HIPERCOLES-TEROLEMIA		
I.C.C	7	5	29.7	HIPERTENSION	EDAD			

DESNUTRICION	7	5	28.7	POLIPARASITISMO INTESTINAL	FALTA DE RECURS O	AGUA NO POTABLE	
TUMORES MALIGNOS	8	4	28.5	GENETICA	AGUA CON NITRITO S	MALOS HABITOS ALIMENTARIOS	
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR	6	5	23.1	FALTA DE EDUCACION	ALCOHO LISMO	BAJO AUTOESTIMA	

- Vacunación Infantil**

MUNICIPIO	POLIO			D. P. T.			HEPAT. B		
	P.	3 DOSIS	%	P.	3 DOSIS	%	P.	3 DOSIS	%
CARMEN DE CARUPA	193	216	111.91	193	216	111.91	193	216	111.91

MUNICIPIO	B. C. G.			HAEMOP			M. M. R.		
	P. R.N.	DOSIS UNICA	%	P.	3 DOSIS	%	P.	1 DOSIS 1 AÑO	%
CARMEN DE CARUPA	115	110	95.6	193	216	111.91	210	214	101.9

Observamos que las coberturas se encuentran por encima de los límites establecidos por el nivel nacional y son útiles.

Con B.C.G. el municipio presenta coberturas del 95.6%, debido a que el auxiliar de enfermería aplica el biológico al recién nacido a nivel intra-hospitalario, lo mismo a la puerpera con M.R. (Vacuna de virus vivo de sarampión (Edmonston-Zagreb) y rubéola (Wistar RA 27/3) U.S.P. liofilizada

Con polio- D.P.T.-Anti-Hepatitis B, Anti-Haemophilus I, las coberturas son del 111.91% clasificándose como coberturas útiles, en parte al seguimiento de los promotores de salud, la concientización de la comunidad de la importancia de la prevención de las enfermedades inmunoprevenibles.

Vacunación Mujeres En Edad Fértil: De las 1.821 MEF, el 42.5% de estas se encuentran con 5 dosis de Toxoide tetánico, lo cual se considera críticas. e espera mejorar la cobertura a este grupo etéreo mediante pre-jornadas de vacunación, desplazando al personal del bloque comunitario a las diferentes veredas.

- Vacunación Antirrábica**

Las coberturas de vacunación antirrábica son utilizadas para la prevención y control de la rabia animal y de esta manera para disminuir el riesgo de rabia humana, se observa que durante el año de 2.003 , el Ministerio de salud no aprobó a tiempo la compra del respectivo biológico, por ende la Secretaria no suministró a nuestro organismo de salud de los elementos y la vacuna necesaria para el cumplimiento de dicha acción.

Se observa que las coberturas son críticas, y en menor riesgo algunas veredas donde se realizó jornada de vacunación con el biológico que había de reserva. Se hace necesario implementar

estrategias que nos permitan mejorar la cobertura y disminuir el riesgo de la presencia de este evento.

1.1.1.1. OBJETIVO ESPECIFICO

- Garantizar la continuidad del Régimen subsidiado
- Disminuir y prevenir las enfermedades mediante las actividades de Promoción y prevención y ejecución del PAB.
- Detectar precozmente factores de riesgo y enfermedad
- Vigilar y controlar la ejecución de los programas de salud pública en el municipio

1.1.1.2. ESTRATEGIAS

- Gestión, vigilancia y control de la salud pública
- Elaboración de un buen PAB, control y evaluación del mismo.
- Continuidad en el Régimen Subsidiado en Salud para la población pobre y vulnerable.
- Auditoria en subsidios a la oferta población no cubierta por parte del ente competente.
- Efectividad en los programas de prevención y promoción de la enfermedad
- Resisbenización población en aplicación a la ley 715 parágrafo 5 artículo 48, y artículo 94 y el CONPES Social 55. para la redistribución de subsidios de la población pobre y vulnerable.

1.1.1.3. PROGRAMAS

- Programa 1: Continuidad en Régimen Subsidiado en Salud
 - Meta: Garantizar la continuidad deL 100% población afiliada a las ARS. Vigencia anterior
- Programa 2: Ampliación de cobertura
 - Meta: Ampliar cobertura al 12% de la población no cubierta en Régimen subsidiado en especial para población vulnerable. Niños, Adultos mayores, desplazados
- Programa 3: Plan de Atención Básica -PAB - Salud Pública
 - Meta: Realizar acciones de Salud pública al 100% de la población del Municipio con subprograma PAB

