

Título: Atlas de Variaciones Geográficas en Salud de Colombia 2015- Estudio piloto - Resultados de ingresos hospitalarios a la UCI
Autor: Ministerio de Salud y Protección Social
Ciudad: Bogotá
Fecha: Estudio 2015- Datos de 2013

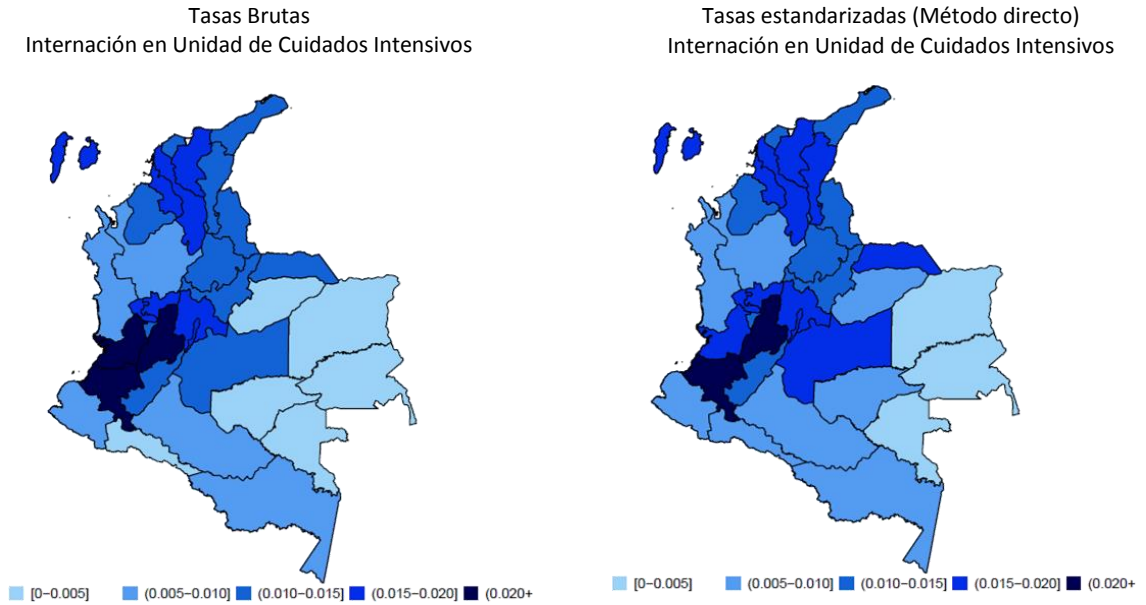
Resultados en ingresos hospitalarios a las Unidades de Cuidado Intensivo UCI, Cuidado Intermedio y Quemados

Los resultados del estudio piloto del Atlas de Variaciones Geográficas de Salud 2015 muestran lo siguiente en relación con las internaciones hospitalarias en las Unidades de Cuidado Intensivo UCI, Cuidado Intermedio y Quemados:

1. El total de las Internaciones en UCI en las catorce EPS seleccionadas fue de 301.460 para un total de 2.717.229 días de estancia, incluidas las Internaciones en todas las edades y servicios. Lo que arroja una tasa bruta de 0,01 por habitante.
2. En Colombia se presentaron para el año 2013 en estas catorce EPS del régimen contributivo un total de 15 Internaciones en UCI por cada mil habitantes.
3. Los departamentos con las menores tasas de internación en Unidad de Cuidados Intensivos, de menor a mayor, son Vichada, Vaupés y Guainía, mientras que las tasas más altas se encuentran en Tolima, Cauca y Valle del Cauca (ver Figura 1.18)
4. Los departamentos con bajas tasas, las tienen entre 84% y 91% por debajo de lo esperado.
5. La tasas del Tolima y del Cauca están 55% y 32% por encima del esperado respectivamente.
6. Las tasas de Tolima son 17.4 veces más altas que las de Vichada, que tiene las más bajas.
7. Los resultados muestran una posible relación entre la internación en UCI y el nivel de oferta medido en disponibilidad de camas de cuidado intensivo y de cuidado intermedio por habitante. En todos los casos se evidencia que los niveles más bajos de oferta se relacionan también con niveles bajos de procedimientos. No se aprecia lo mismo con los niveles altos de oferta en donde no se ve dicha relación. (ver Figuras 1.20, 1.21, 1.22)

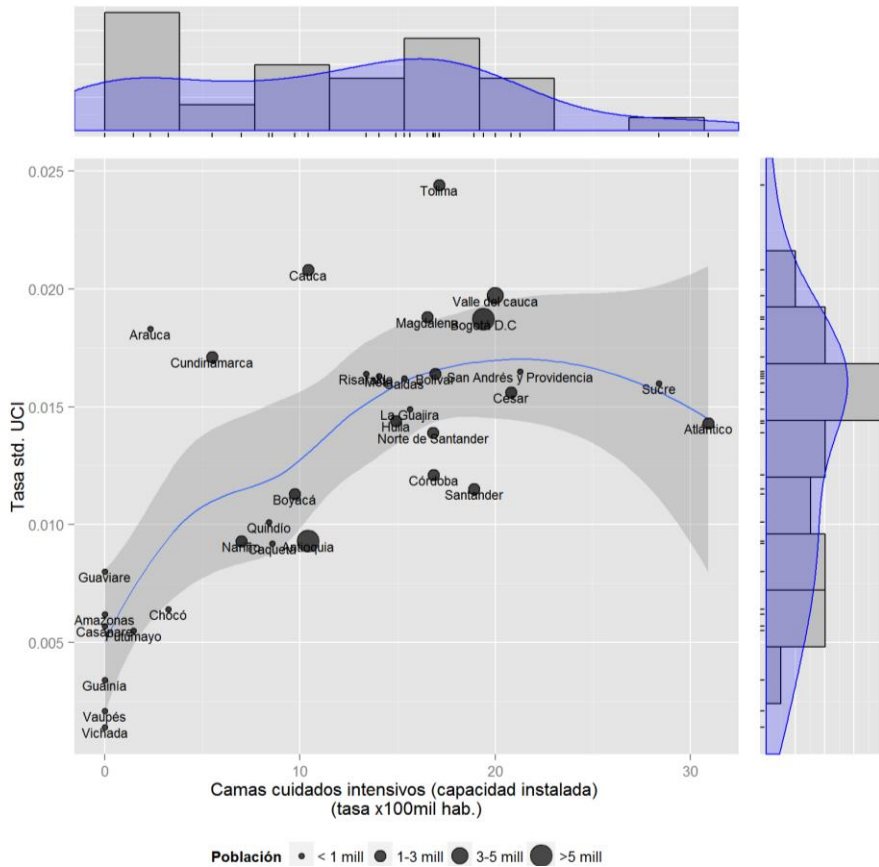
Nota: La presentación de resultados se realiza mediante mapas de Colombia con la división política de los 32 Departamentos y el Distrito Capital, y las tasas, tanto brutas como estandarizadas por afilado a una de las catorce EPS del Régimen Contributivo seleccionadas. Se utiliza la siguiente convención de acuerdo con el color: en colores claros las zonas de menor utilización de los procedimientos y en oscuros, las de mayor uso.

Figura 1- 18
Total de Internaciones Hospitalarias en Unidades de Cuidados Intensivos, Intermedios y Quemados en las catorce EPS seleccionadas que reportaron información, tasa por afiliado. Colombia.2013



Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013. Construcción propia

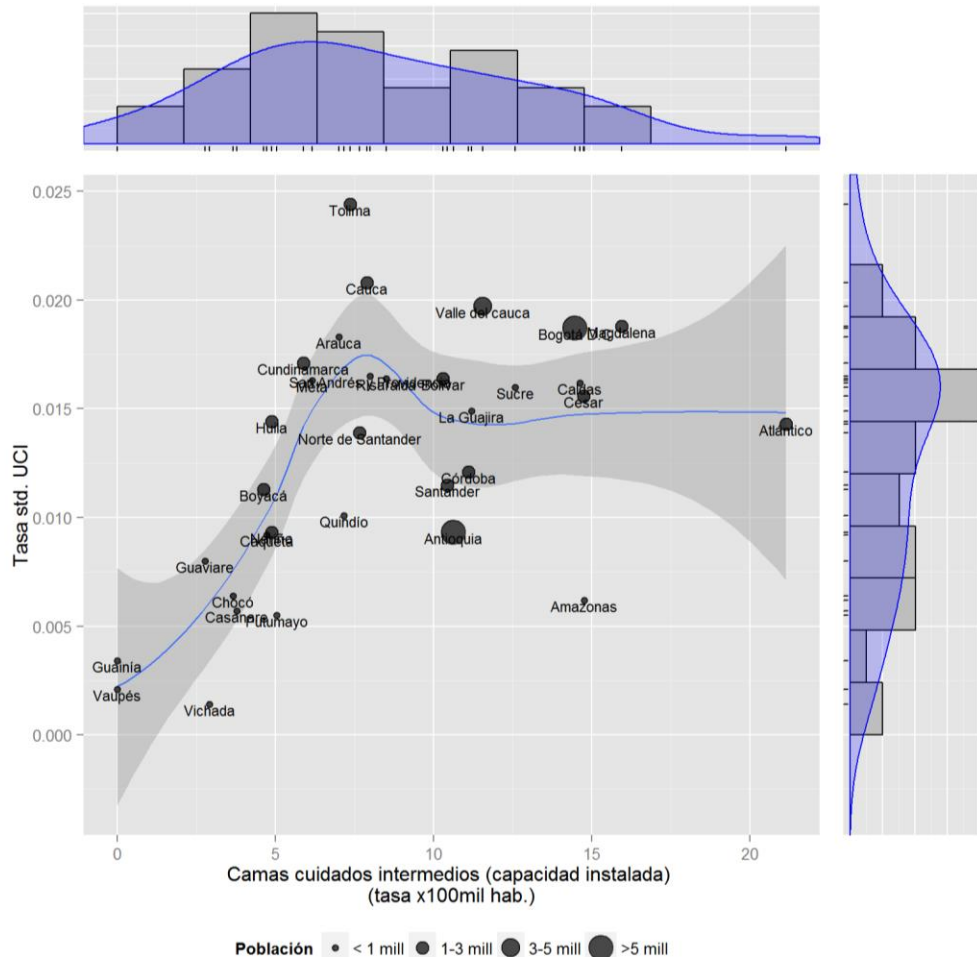
Figura 1-20
Unidad de Cuidados Intensivos vs. Oferta de camas de cuidado intensivo por habitante *
Colombia 2013



* Asociación entre la tasa estandarizada de uso de la unidad de cuidados intensivos y el número de camas hospitalarias de cuidado intensivo por cien mil habitantes.

Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, REPS. Construcción propia

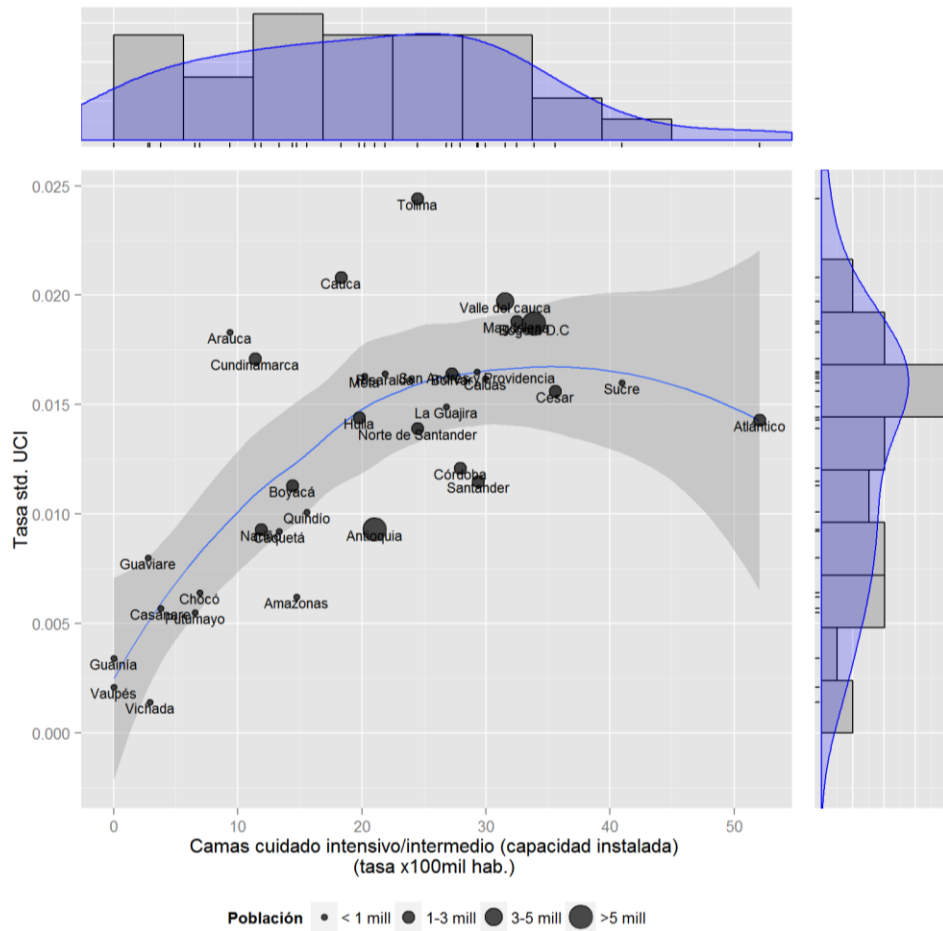
Figura 1-21
Unidad de Cuidados Intensivos vs. Oferta de camas de cuidado intermedio por habitante *
Colombia 2013



* Asociación entre la tasa estandarizada de uso de la unidad de cuidados intensivos y el número de camas hospitalarias de cuidado intermedio por cien mil habitantes.

Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, REPS. Construcción propia.

Figura 1-22
Unidad de Cuidados Intensivos vs. Oferta de camas de cuidado intensivo e intermedio por habitante * Colombia. 2013



* Asociación entre la tasa estandarizada de uso de la unidad de cuidados intensivos y el número de camas hospitalarias de cuidado intensivo e intermedio por cien mil habitantes.

Fuente: MINSALUD: Base de Datos del Estudio de Suficiencia, año 2013 y Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, REPS. Construcción propia

