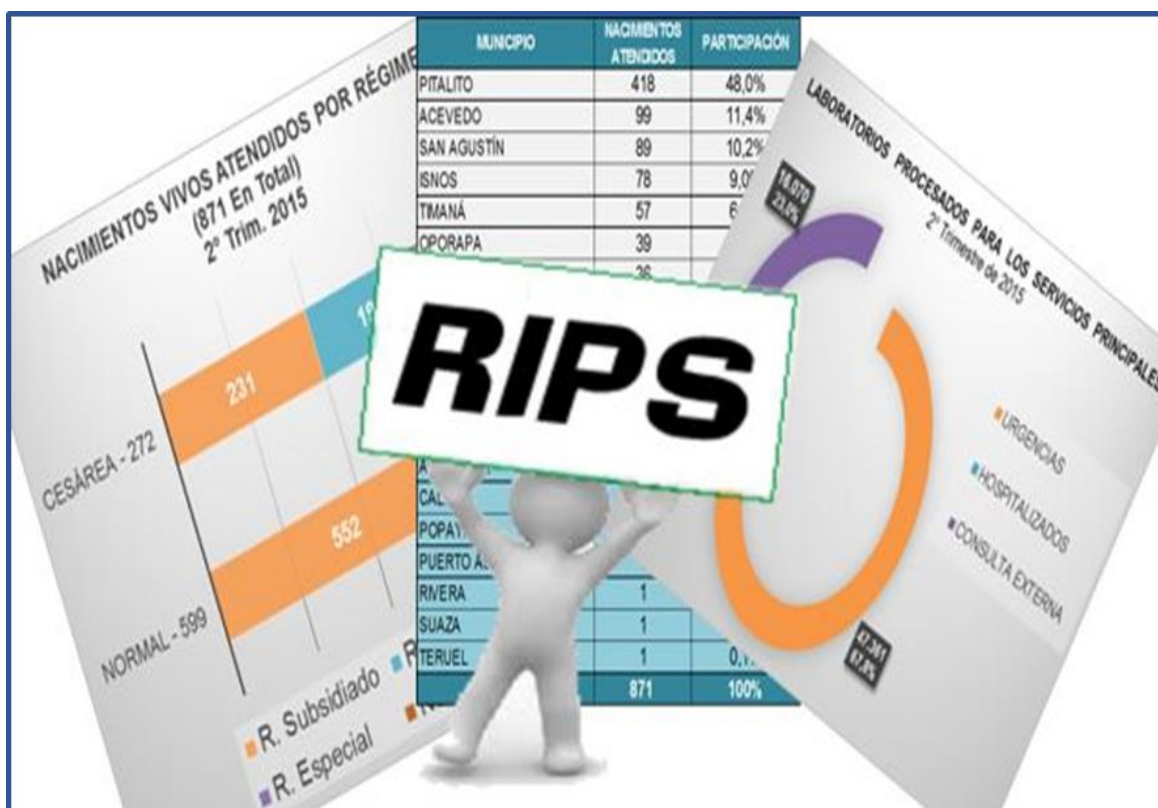


# INFORME NÚMERO 2 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS

Período: Segundo Trimestre de 2015



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL  
SAN ANTONIO DE PITALITO – HUILA

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 21 de Julio de 2015

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ  
Gerente

## ÍNDICE

<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>1</b>
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE DE 2015 (De Abril A Junio)	2
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	2
1.2. Atención Por Régimen	9
1.3. Estadísticas Vitales	10
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	12
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	15
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	18
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	18
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	19
1.9. Perfil Epidemiológico	20

## JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2012-2016 de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se presenta ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad el documento denominado “Informe Número 2 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Segundo Trimestre de 2015”.

La presentación y análisis de los Informes de RIPS en forma trimestral, le ha permitido a los Honorables Miembros de la Junta Directiva, a la alta dirección y a los equipos de trabajo de las diferentes áreas, analizar la información por períodos y consolidada, para orientar los esfuerzos en la búsqueda de optimización de las acciones gerenciales, administrativas y clínicas; las cuales son formuladas y evaluadas en los diferentes Comités Institucionales con miras a la productividad de los servicios con calidad y mejoras permanentes en la humanización de los servicios en salud.

El siguiente informe se realizó para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el Indicador No. 8 (ocho), del Área Financiera y Administrativa del Plan de Gestión. Para ello es necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del Segundo Trimestre de 2015; teniendo en cuenta los aspectos normativos de cumplimiento, los procesos asistenciales, los procesos administrativos, la estadística de la producción de los diferentes servicios, y las gestiones adelantadas por la Gerencia con su equipo de trabajo.

Por último se hace extensiva la invitación a los Honorables Miembros de Junta Directiva de nuestro Hospital, para continuar con el acompañamiento y apoyo incondicional, en la búsqueda del logro de los objetivos Institucionales con éxito.

## **1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS**

### **DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2015 (De Abril A Junio)**

El presente Informe de RIPS No. 2 que corresponden al Segundo Trimestre de 2015, se realizó con fundamento del Marco Legal vigente (Ley 100 de 1993, La Resolución No. 3374 de 2000, La Resolución No. 951 de 2002, y la Ley 1438 de 2011, entre otras).

Los RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud), son el conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en Salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control, y como soporte de la venta de servicio, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades a que hace referencia el artículo segundo de la Resolución No. 3374 de 27 de Diciembre de 2000.

A continuación se expone la información más relevante del período objeto de estudio, la cual forma parte de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución; ésta información es el insumo para que el Ministerio de Salud y Protección Social, proceda al cálculo de la U.V.R. (Unidad de Valor Relativo), en la construcción del indicador número cinco (5) de la matriz de indicadores del Plan de Gestión.

La fuente de información del presente documento son las bases de datos contenidas en el software de Historias Clínicas (Índigo Crystal), la cual fue debidamente validada como lo estipulan los procesos internos para el cierre mensual y trimestral. Así mismo se surtió los procesos de consolidación de datos en la Oficina de Estadística del Hospital; dicha información consolidada fue presentada en los términos de la normatividad vigente ante la Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de Salud y la Protección Social, y la Superintendencia Nacional de Salud, a través de los diferentes aplicativos dispuestos para ello.

#### **1.1. PACIENTES ATENDIDOS Y FACTURACIÓN:**

Como es de conocimiento general y lo expuesto en informes anteriores la población potencial a atender en nuestro Hospital a la fecha son aproximadamente 424.576 personas, debido al radio de influencia de los Municipios de la zona sur y los Departamentos vecinos como el Cauca, Putumayo y Caquetá. Del total de la población potencial se estima que aproximadamente el 76% es del Régimen subsidiado, el 18% pertenece al Régimen Contributivo y el 6% es una población flotante. A continuación se da a conocer la participación por regímenes y otras entidades deudoras con respecto al comportamiento de la facturación para el Segundo Trimestre de 2015, comparada con la presentada hace un año.

**COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA**  
**2° Trim/2014 Vs. 2° Trim/2015**  
**(En millones de Pesos)**

RÉGIMEN	Vig. 2014		Vig. 2015		VARIACIÓN 2015-2014	
	2° TRIM.	% Partic.	2° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	9.925	77,5%	10.601	73,1%	676	6,8%
R. Contributivo	1.034	8,1%	1.348	9,3%	314	30,4%
SOAT-ECAT	936	7,3%	1.271	8,8%	335	35,8%
Sec. Dptales.	231	1,8%	532	3,7%	301	130,3%
Sec. Mpales.	30	0,2%	34	0,2%	4	13,3%
IPS Privadas	291	2,3%	188,0	1,3%	-103	-35,4%
IPS Públicas	1	0,0%	14,0	0,1%	13	1300,0%
R. Especial	334	2,6%	490	3,4%	156	46,7%
Otros Regímenes	30	0,2%	33	0,2%	3	10,0%
<b>TOTAL FACTURACIÓN</b>	<b>\$ 12.812</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$ 14.511</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$ 1.699</b>	<b>13,3%</b>
<b>PROMEDIO MENSUAL</b>	<b>\$ 4.271</b>		<b>\$ 4.837</b>		<b>\$ 566</b>	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, durante el 2° Trimestre de 2014 se facturaron \$12.812 millones de pesos, con un promedio mensual de \$4.271 millones; para el mismo Trimestre en el 2015 la facturación fue de \$14.511 millones de pesos, con un promedio mensual de \$4.837 millones de pesos, presentando un incremento de \$1.699 millones de pesos o su equivalente al 13,3% para la variación trimestral 2015-2014.

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 73,1% (Refleja un incremento del 6,8%, \$676 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 9,3% (Evidencia un incremento del 30,4%, \$314 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 8,8% (Presentó un incremento del 35,8%, \$335 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento atípico al no disminuir sino por el contrario aumentar su facturación, para el período comparativo incrementó en \$301 millones (130,3%). La misma situación ocurrió para las IPS Públicas al pasar de \$1 millón a \$13 millones. Las entidades del Régimen Especial crecieron en un 46,7% (\$156 millones). El único grupo que presentó disminución para dicho período fueron las IPS Privadas en -\$103 millones (-35,4%).

Analizando el comportamiento de facturación trimestral de la vigencia 2014 tenemos que, el trimestre de mayor facturación fue el primero (1):

Trimestre 1 \$12.868 millones de pesos.

Trimestre 2 \$12.812 millones de pesos.

Trimestre 3 \$11.948 millones de pesos.

Trimestre 4 \$12.102 millones de pesos.

Para el caso de lo corrido de la vigencia de 2015, tenemos:

Trimestre 1 \$13.573 millones de pesos (Incluye la facturación de UCI por \$1.680 millones)

Trimestre 2 \$14.511 millones de pesos (Incluye la facturación de UCI por \$2.090 millones)

Analizando el 2° Trimestre de 2015, en el cual se facturaron \$14.511 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$2.090 millones (promedio mensual \$697 millones), que representa el 14,40% sobre el total facturado del Trimestre 2°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI, se observa que el comportamiento para las vigencias 2013, 2014 y la actual ha oscilado entre el 11% hasta el 14% sobre el total facturado por el hospital.

Otro dato que nos indica el crecimiento de los servicios son el número de las facturas elaboradas:

- Consolidado A Diciembre/2013, 130.659 Facturas, con un promedio mensual de 10.888  
 - El comportamiento de las facturas elaboradas Trimestralmente y su promedio mensual en el 2014:

- Primer Trimestre /2014 34.899 Facturas Promedio mensual 11.633
- Segundo Trimestre /2014 34.347 Facturas Promedio mensual 11.449
- Tercer Trimestre/2014 40.065 Facturas Promedio mensual 13.355
- Cuarto Trimestre/2014 33.846 Facturas Promedio mensual 11.282

Consolidado A Diciembre/2014, 143.157 Facturas, con un promedio mensual de 11.930.

Al comparar el promedio mensual de 2014 con el de 2013, arroja un crecimiento de 9,56% (1.042 facturas más cada mes).

- El comportamiento de las facturas elaboradas para el Primer Trimestre y su promedio mensual en el 2015:

- Primer Trimestre /2015 34.892 Facturas Promedio mensual 11.630
- Segundo Trimestre/2015 32.802 Facturas Promedio mensual 10.934

### FACTURACIÓN POR CENTRO DE COSTO

#### 2° TRIMESTRE DE 2015 (En millones de Pesos)

CENTRO DE COSTO	2° Trim/2015	Participación
Salas de Cirugía	2.259	15,57%
Farmacia e insumos Hospitalarios	2.245	15,47%
U.C.I. Adultos	2.090	14,40%
Urgencias	1.710	11,78%
Hospitalización	1.540	10,61%
Unidad de Gineco-Obstetricia	1.259	8,68%
Laboratorio Clínico	1.117	7,70%
Consulta Externa	503	3,47%
Imagenología	886	6,11%
Referencia y Contrarreferencia	622	4,29%
Banco de Sangre	178	1,23%
Rehabilitación y Terapias	102	0,70%
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 14.511</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Facturación y Sistemas de Información

La tabla anterior evidencia el comportamiento de la facturación para cada centro de costo (Servicio) para el 2º Trimestre de 2015, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo es Salas de Cirugía con el 15,57% (\$2.259 millones), seguido de Farmacia con el 15,57% (\$2.245 millones), y en tercer puesto se encuentra la UCI Adultos con el 14,40% (\$2.090 millones); estos tres primeros servicios en conjunto lograron facturar el 45,44% que equivale a \$6.594 millones.

#### **-Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas de 2015 en los Procesos de Facturación:**

- Durante el Segundo Trimestre de 2015, se continúan desarrollando las estrategias de la vigencia 2015 en materia de facturación, las cuales han demostrado éxito en el cumplimiento de metas del área y de la administración en general; como: La verificación del cargue en el sistema de los soportes para anexarlos a las facturas, la importancia de realizar éste proceso a tiempo y veraz a fin de que las EPS no glosen las cuentas, las áreas fueron laboratorio clínico, banco de sangre, Rx, Fisioterapia, TAC y el contratista de las Patologías.
- Se continúan con el desarrollo de las reuniones mensuales (último viernes de cada mes) una vez terminado el proceso de radicación de cuentas con todo el personal del proceso de facturación, Admisiones, Autorizaciones y Pre-auditoria garantizando el 100% de asistencia; donde se socializan las causales de inconsistencias internas y los motivos de glosas tomando los correctivos necesarios para disminuir estos índices, además se socializa la malla de contratación vigente con sus modificaciones y las actualizaciones normativas.
- Semanalmente se genera informe de ingresos abiertos los cuales cuentan con boleta de salida, este dato es entregado al facturador para que en un plazo no mayor a dos (2) días dé por finalizado el proceso del cierre de la factura, a su vez para que efectúe la consecución de los respectivos soportes, autorizaciones y demás documentos requeridos para el normal proceso de la factura a radicar, salvo algunos casos que por su complejidad no se pueden cerrar, como los que están pendientes por urocultivo, garantía, entre otros.
- Seguimiento semanal por parte del área asistencial respecto a las inconsistencia en la codificación de procedimientos, reporte de resultados, corrección de informe quirúrgico, corrección de epicrisis, entre otros aspectos, con esto se retroalimenta al profesional de la salud para que no sea reiterativo estos errores y que el facturador cada vez tenga los soportes correctos y sin errores para su normal proceso.
- Elaboración del cronograma de cierre mensual de facturación, en donde se le socializa a todo el equipo de facturación y a las áreas que intervienen en el proceso, con el fin de que se programen para dar cumplimiento y llevar a cabo las fechas establecidas tanto en el cierre como en la entrega de facturas a radicar por parte del área e cartera.



- Se está realizando el respectivo análisis de las rutas de procesos de los diferentes puntos de facturación, para la migración de Dinámica Gerencial a Índigo Crystal, el cual se estará implementado al cierre del presente año.

A continuación se da a conocer la participación por regímenes y otras entidades deudoras con respecto al comportamiento de la facturación acumulada con corte A 30 de Junio de 2015, comparada con la presentada hace un año.

**COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA**  
**A Junio de 2014 Vs. A Junio de 2015**  
 (En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2014		Vig. 2015		VARIACIÓN 2015-2014	
	A Junio	% Partic.	A Junio	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	19.513	76,0%	20.794	74,0%	1.281	6,6%
R. Contributivo	2.010	7,8%	2.534	9,0%	524	26,1%
SOAT-ECAT	2.027	7,9%	2.416	8,6%	389	19,2%
Sec. Dptales.	765	3,0%	781	2,8%	16	2,1%
Sec. Mpales.	65	0,3%	63	0,2%	-2	-3,1%
IPS Privadas	494	1,9%	416	1,5%	-78	-15,8%
IPS Públicas	11	0,0%	14	0,0%	3	27,3%
R. Especial	676	2,6%	1.016	3,6%	340	50,3%
Otros Regímenes	119	0,5%	51	0,2%	-68	-57,1%
<b>TOTAL FACTURACIÓN</b>	<b>\$ 25.680</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$ 28.085</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$ 2.405</b>	<b>9,4%</b>
<b>PROMEDIO MENSUAL</b>	<b>\$ 4.280</b>		<b>\$ 4.681</b>		<b>\$ 401</b>	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento positivo del global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, con corte A 30 de Junio se había facturado \$25.680 millones de pesos, con un promedio mensual de \$4.280 millones; para el mismo período en el 2015 la facturación fue de \$28.085 millones, con un promedio mensual de \$4.681 millones. Así mismo, se evidencia un crecimiento comparativo general del 9,4% que equivale a \$2.405 millones, representado en un crecimiento promedio mensual de \$401 millones. El crecimiento se dio en la mayoría de los conceptos entre el 6% hasta el 50%; sin embargo se presentaron algunas disminuciones comparativas en las Secretarías Municipales, IPS Privadas y Otros Regímenes como lo muestra la tabla.

En conclusión el área de facturación sigue trabajando en el mejoramiento continuo de los procesos a fin de lograr los objetivos Gerenciales y el crecimiento económico y social de la Institución.

En las siguientes tablas se da a conocer el número de pacientes atendidos en el Segundo Trimestre de 2015 para los Servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización,



distribuidos para cada una de las especialidades médicas y por grupos de edad, ordenados en forma descendente:

**- Segundo Trimestre de 2015:**

**SERVICIO DE URGENCIAS**  
**SEGUNDO TRIMESTRE 2015 (Abril A Junio)**

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	81	530	982	1.133	3.865	1.301	1.642	9.534
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0	1.166	803	2.395	4.364
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	55	3.779	46	11	3.891
PEDIATRIA	404	711	784	567	0	0	0	2.466
QUIRURGICAS	2	24	64	175	1.059	420	498	2.242
ORTOPEDIA	0	0	44	200	653	215	274	1.386
NEUROCIROGIA	0	2	21	40	332	112	175	682
UROLOGIA	0	0	8	8	244	130	268	658
OFTALMOLOGIA	0	0	6	6	72	22	38	144
PERINATOLOGIA	0	0	0	0	32	0	0	32
GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	0	5	11	6	22
CARDIOLOGIA	0	0	0	0	3	3	14	20
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	0	2	3	1	1	1	8
<b>TOTAL</b>	<b>487</b>	<b>1.267</b>	<b>1.911</b>	<b>2.187</b>	<b>11.211</b>	<b>3.064</b>	<b>5.322</b>	<b>25.449</b>

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 9.534

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 15.915

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (25.449), el 37,46% (9.534) corresponden a la atención de Medicina General. Del gran total atendido 4.364 usuarios (17,15%), requirieron consulta especializada con Medicina Interna y 3.891 pacientes (15,29%) de Gineco-Obstetricia. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años de edad con 11.211 pacientes (el 44,05 % sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años de edad (5.322 con un peso del 20,91%).

**- Consulta Externa:**

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (18.488), el 20,64% (3.815) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 2.717 pacientes fueron de Medicina Interna (el 14,70%); 2.493 pacientes (el 13,48%) fueron atendidos por la especialidad de Cirugía General. En cuanto a los rangos de edades la

mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 8.020 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 3.808 pacientes.

**SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**  
SEGUNDO TRIMESTRE 2015 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	27	3.292	402	94	3.815
MEDICINA INTERNA	0	0	0	1	839	687	1.190	2.717
QUIRURGICAS	0	18	59	173	1.121	548	574	2.493
PEDIATRIA	430	704	614	566	0	0	0	2.314
ORTOPEDIA	2	28	149	212	779	382	429	1.981
OFTALMOLOGIA	2	3	63	96	342	295	494	1.295
UROLOGIA	0	0	13	26	236	253	464	992
OTORRINOLARINGOLOGIA	0	2	60	191	237	116	125	731
ANESTESIA	0	0	0	17	551	25	52	645
PSICOLOGIA	0	3	5	142	172	41	24	387
CARDIOLOGIA	2	2	3	15	66	76	213	377
NEUROCIRUGIA	1	5	11	11	136	74	94	332
GASTROENTEROLOGIA	0	0	0	6	108	99	55	268
PERINATOLOGIA	0	0	0	0	141	0	0	141
MEDICINA GENERAL	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>437</b>	<b>765</b>	<b>977</b>	<b>1.483</b>	<b>8.020</b>	<b>2.998</b>	<b>3.808</b>	<b>18.488</b>

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 18.488

**- Servicio de Hospitalización:**

**SERVICIO DE HOSPITALIZACION**  
SEGUNDO TRIMESTRE 2015 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	11	1.259	66	11	1.347
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0	157	130	443	730
PEDIATRIA	17	77	267	104	0	0	0	465
QUIRURGICAS	0	0	14	41	198	99	60	412
NEONATOS	257	0	0	0	0	0	0	257
ORTOPEDIA	0	0	10	29	100	26	40	205
UCI INTENSIVOS	0	0	0	0	52	17	55	124
UROLOGIA	0	0	2	4	21	21	39	87
NEUROCIRUGÍA	0	0	1	4	35	12	27	79
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	13	10	35	58
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	24	0	0	24
OFTALMOLOGÍA	0	0	0	0	2	1	0	3
<b>TOTAL</b>	<b>274</b>	<b>77</b>	<b>294</b>	<b>193</b>	<b>1.861</b>	<b>382</b>	<b>710</b>	<b>3.791</b>

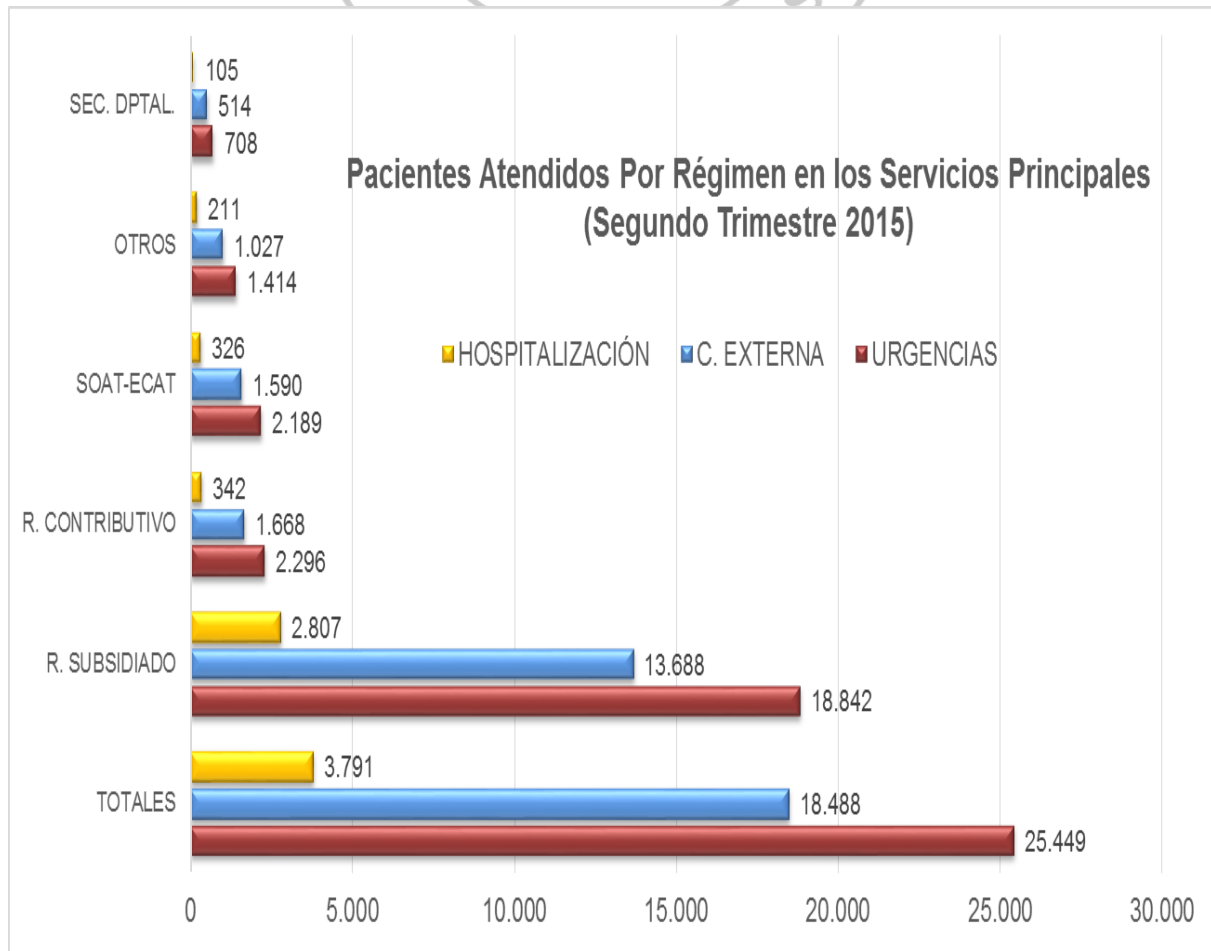
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 3.791

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (3.791), el 35,53% (1.347) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 730 pacientes (el 19,26%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 465 pacientes (el 12,27%) del servicio de Pediatría. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 1.861 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 710 pacientes.

**1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:**

- **Segundo Trimestre de 2015:** Atención de los Pacientes (Total 47.728) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Enero A Marzo de 2015:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	25.449
Consulta Externa	18.488
Hospitalización	3.791



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Segundo Trimestre de 2015, está conformado en promedio por el 74,04% para el Régimen Subsidiado, el 9,02% para el Régimen Contributivo, el 8,60% para el SOAT, el 2,78% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 5,55% restante distribuido para los demás tipos de Regímenes.

El Segundo trimestre de 2014, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 23.033, Consulta externa 16.927, Hospitalización 3.669 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 2° de 2014 de 43.629 personas. Pero para el tema de las variaciones es más viable al comparar períodos similares, a continuación un comparativo de pacientes atendidos para el Segundo Trimestre de hace un año y para el actual objeto de estudio:

**COMPARATIVO PACIENTES ATENDIDOS  
EN LOS PRINCIPALES SERVICIOS  
2° Trim /2014 V.S. 2° Trim/2015**

SERVICIO	Vigencia 2014		Vigencia 2015		VARIACIÓN 2015-2014	
	2° Trim.	% Partic.	2° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	23.033	51,96%	25.449	53,32%	2.416	10,49%
Consulta Externa	17.568	39,63%	18.488	38,74%	920	5,24%
Hospitalización	3.730	8,41%	3.791	7,94%	61	1,64%
<b>TOTAL TRIMESTRE</b>	<b>44.331</b>	<b>100,00%</b>	<b>47.728</b>	<b>100,00%</b>	<b>3.397</b>	<b>7,66%</b>
<b>Promedio Mensual</b>	<b>14.777</b>		<b>15.909</b>		<b>1.132</b>	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

En la página tres (3) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un crecimiento del 13,3% y en la tabla anterior observamos el efecto del crecimiento por concepto de pacientes atendidos, el cual es muy significativo por cuanto la variación es proporcional a lo facturado al ser del 7,66%. Se observa que al realizar el comparativo trimestralmente 2014-2015 se presentaron variaciones positivas del 10,49% para el Servicio de Urgencias, del 5,24% para Consulta Externa y del 1,64% en el Servicio de Hospitalización. El Segundo Trimestre de 2014 fueron atendidos 44.331 usuarios con un promedio mensual de 14.777, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 51,96%. En la vigencia 2015 el Segundo Trimestre alcanza los 47.728 usuarios con un promedio mensual de 15.909, de los cuales el servicio de Urgencias aporta el 53,23%.

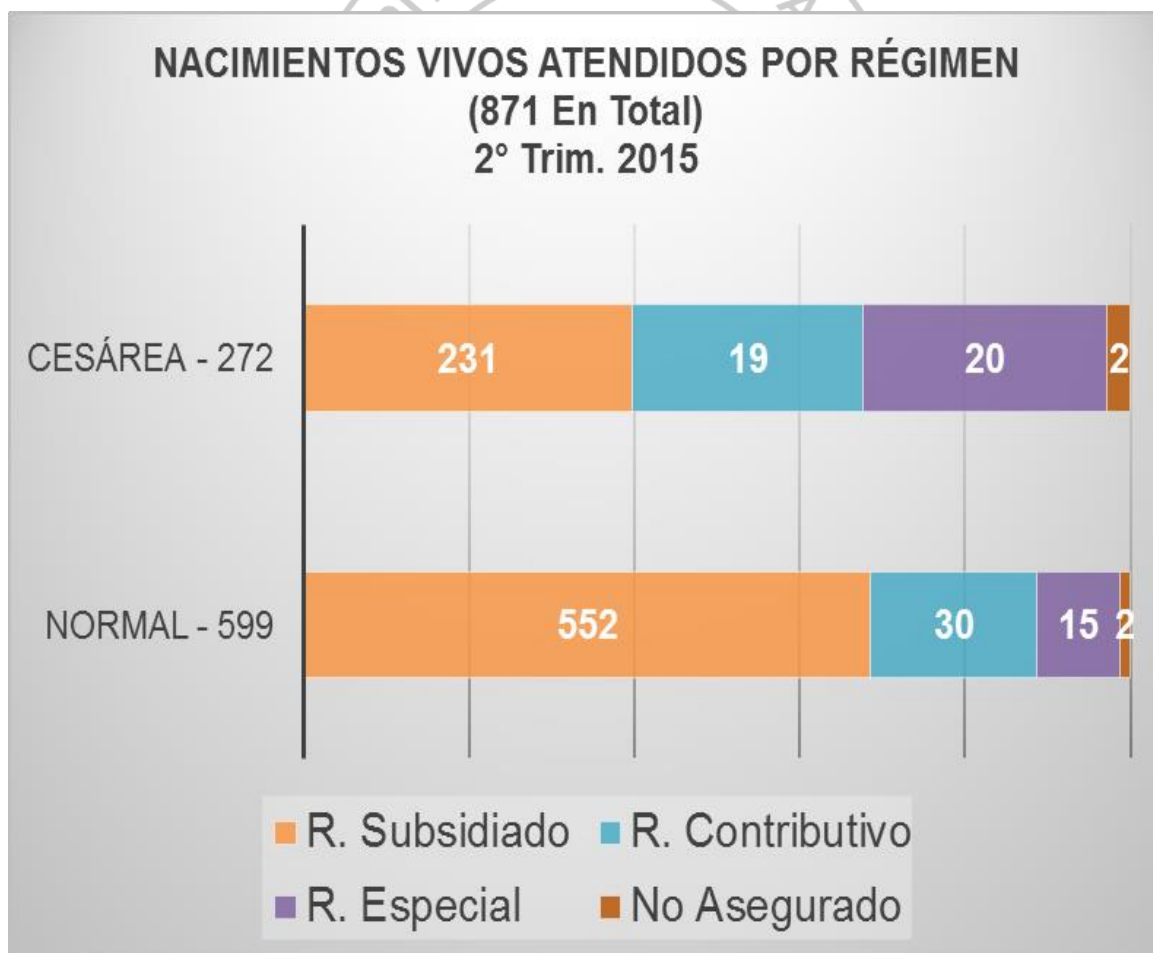
**1.3. ESTADÍSTICAS VITALES:**

Las Estadísticas Vitales, comprenden los nacimientos y defunciones que se presentan intrahospitalariamente; éste reporte se presenta ante la página web del RUAF (Registro Único de Afiliación) del Ministerio de Salud y Protección Social. Con ésta estadística el

DANE (Departamento Nacional de Estadística), procede a realizar el cálculo de las tasas de crecimiento de población y las tasas de mortalidad, para todo el territorio nacional.

La siguiente es la información hospitalaria de las Estadísticas Vitales para los respectivos períodos:

- **Segundo Trimestre de 2015:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 871 (599 partos normales y 272 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 92,2% para los partos normales y del 84,9% para las cesáreas atendidas.



Un dato importante son el número de remisiones atendidas de los Municipios del área de influencia y Departamentos vecinos, en lo relacionado con los nacimientos atendidos, por cuanto el 52,0% (453 partos) son de origen diferente al Municipio de Pitalito; como se ilustra a continuación por origen de Municipio en forma descendente por cantidad:

MUNICIPIO	NACIMIENTOS ATENDIDOS	PARTICIPACIÓN
PITALITO	418	48,0%
ACEVEDO	99	11,4%
SAN AGUSTÍN	89	10,2%
ISNOS	78	9,0%
TIMANÁ	57	6,5%
OPORAPA	39	4,5%
SALADOBLANCO	36	4,1%
PALESTINA	27	3,1%
TARQUI	10	1,1%
ELÍAS	7	0,8%
SANTA MARÍA	2	0,2%
SANTA ROSA	2	0,2%
ALMAGUER	1	0,1%
CALI	1	0,1%
POPAYÁN	1	0,1%
PUERTO ASÍS	1	0,1%
RIVERA	1	0,1%
SUAZA	1	0,1%
TERUEL	1	0,1%
<b>TOTALES</b>	<b>871</b>	<b>100%</b>

Otra cifra relevante para estos nacimientos son los rangos de edades de las madres, como se detalla a continuación, donde se evidencia que el 28% (244 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito, seguido del Municipio de Acevedo, y en tercer lugar el Municipio de Isnos.

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	PARTICIPACIÓN
10 A 14 AÑOS	12	1,4%
15 A 19 AÑOS	232	26,6%
20 A 34 AÑOS	546	62,7%
35 Y MAS AÑOS	81	9,3%
<b>TOTALES</b>	<b>871</b>	<b>100%</b>

**1.4. INDICADORES DE EFICIENCIA TÉCNICA POR ESPECIALIDAD:** La formulación de estos indicadores están basados en la Circular Externa Única No. 047 de 30 de noviembre de 2007, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; los cuales son

reportados en forma oportuna de acuerdo a los términos de la citada norma. La finalidad de los indicadores es la monitoria de la calidad de la atención en salud en nuestro Hospital, en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

**a. Indicador Promedio Días de Estancia:**

El cociente para calcular el promedio de días de estancia es el siguiente:

$$\text{Promedio de días de estancia} = \frac{\text{Número total de días de estancia en el hospital}}{\text{Total de egresos hospitalarios}}$$

**- Segundo Trimestre de 2015:**

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OBSTETRICIA	NEONATOS	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	PERINATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	TOTAL GENERAL
No. EGRESOS	1.347	257	465	730	205	412	87	79	24	3	58	124	3.791
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	4.076	950	2.911	5.649	931	2.192	560	925	77	11	244	794	19.320

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OBSTETRICIA	NEONATOS	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	PERINATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	TOTAL GENERAL
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	3,0	3,7	6,3	7,7	4,5	5,3	6,4	11,7	3,2	3,7	4,2	6,4	5,1

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 19.320

Total egresos hospitalarios: 3.791

Resultado del indicador en promedio: 5,1 días de estancia. Es un resultado aceptable para hospitales de segundo nivel.

**b. Porcentaje de Ocupación de Camas ó Índice Ocupacional:** Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje.



Forma de cálculo:

Total de días camas ocupados en un período dado

X 100

-----  
 Total de días camas disponibles o en trabajo del mismo período

Este indicador refleja el aprovechamiento del recurso cama en un determinado período. La Fuente de los datos es el Censo diario de camas.

- Segundo Trimestre de 2015:

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OBSTETRICIA	NEONATOS	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	PERINATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	2.252	643	2.227	3.040	353	973	320	387	77	11	182	910	11.375
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	2.231	586	2.164	3.030	353	973	320	387	77	11	172	637	10.941

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OBSTETRICIA	NEONATOS	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	PERINATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	99	91	97	100	100	100	100	100	100	100	95	70	96,2

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Segundo Trimestre de 2015 es del 96,2%, siendo un porcentaje alto, confirmando la necesidad de ampliación de habitaciones en hospitalización para la demanda requerida; se aprecia en la tabla anterior que la mayoría de las especialidades están sobre el tope de la capacidad instalada y sólo la UCI Adultos (68%) está con un promedio bajo con relación a la tendencia general, que osciló entre 92% y 100%.

**c. Giro de Cama ó Índice de Rotación:** Es un indicador relacionado con la producción de servicios, mide el número de pacientes que en promedio pasan por una cama en un período determinado de tiempo.

Forma de cálculo:

Total de egresos en un período dado

-----  
 Promedio de camas disponibles o en trabajo del mismo período

14

La Fuente de los datos es el Censo diario de camas, que es registrado y controlado todo el tiempo a través del Software de Historias Clínicas (Índigo Crystal).

- **Segundo Trimestre de 2015:** Para el Segundo Trimestre de la vigencia de 2015, el comportamiento del Giro Cama por especialidad y su promedio, es el siguiente:

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OBSTETRICIA	NEONATOS	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	PERINATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	TOTAL GENERAL
No. Camas (Promedio Mensual)	25	7	24	33	4	11	4	4	1	1	2	10	125

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OBSTETRICIA	NEONATOS	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	PERINATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	TOTAL GENERAL
GIRO CAMA	18,2	12,2	6,5	7,3	18,6	12,9	7,9	6,3	6,7	1,5	9,7	4,1	10,1

El giro cama en promedio del Hospital para el Segundo Trimestre de la vigencia 2015 es de 10,1 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los tres (3) valores más altos están en Ortopedia, seguido de Obstetricia, Neonatos, y de Cirugía General. En forma ascendente tenemos Oftalmología, UCI Intensivos, Neurocirugía, Perinatología, Pediatría, Medicina Interna y Urología.

#### 1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- Segundo Trimestre de 2015:

#### MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Segundo Trimestre de 2015

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHO		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
ABRIL	949	96,5%	34	3,5%	983
MAYO	1.037	97,1%	31	2,9%	1.068
JUNIO	986	97,6%	24	2,4%	1.010
<b>TOTALES</b>	<b>2.972</b>	<b>97,1%</b>	<b>89</b>	<b>2,9%</b>	<b>3.061</b>

Fuente: Oficina SIAU

En general, de las 3.061 personas que desarrollaron las encuestas, el 97,1 % (2.972) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 2,9% (89) lo contrario.

- Análisis de las variaciones presentadas en la Satisfacción de los Servicios:

## MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS Segundo Trimestre de 2015

SERVICIO	ABRIL		MAYO		JUNIO		TOTAL SEGUNDO TRIMESTRE 2015			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	6	287	6	344	11	329	23	2,34	960	97,66
CIRUGIA	1	118	13	111	0	117	14	3,89	346	96,11
HOSPITALIZACION	11	163	3	185	6	184	20	3,62	532	96,38
CONSULTA EXTERNA	11	193	3	210	5	200	19	3,05	603	96,95
UCI	0	24	0	31	0	30	0	0,00	85	100,00
UNIDAD GINECO	5	164	6	156	2	126	13	2,83	446	97,17
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>34</b>	<b>949</b>	<b>31</b>	<b>1.037</b>	<b>24</b>	<b>986</b>	<b>89</b>	<b>2,91</b>	<b>2.972</b>	<b>97,09</b>

Fuente: Oficina SIAU

La Oficina de Atención al Usuario, dentro de su plan de acción anualizado tiene la actividad de apoyo y colaboración a nuestros usuarios, y por ende realiza la medición de la satisfacción y no satisfacción de los servicios ofrecidos por nuestra Institución; a través del contacto directo en forma diaria con la comunidad hospitalaria. Para ello se realiza el trabajo de orientación al usuario en cada uno de los diferentes servicios, pudiendo medir a través de encuestas, apertura de buzones, y la atención a las diferentes solicitudes (Requerimientos de Información, quejas, reclamos y felicitaciones hacia el Hospital), la satisfacción para cada uno de los Servicios Asistenciales, Especialidades Médicas y la percepción hacia las Entidades Responsables del Pago por parte de sus usuarios.

En las encuestas aplicadas se evalúa el conocimiento de los deberes y derechos por parte de los usuarios, la percepción de los trámites realizados al interior del Hospital, los tiempos de espera para la atención, la calidad de la información brindada, el trato recibido por el personal que labora en la Institución, el estado y avance del tratamiento médico, y la fidelidad de nuestros pacientes. En cuanto a la insatisfacción encontramos que en el servicio de Cirugía nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 3,89%, seguido por Hospitalización con el 3,62%, y en tercer lugar Consulta Externa con un porcentaje del 3,05%; teniendo en cuenta la información

entregada por los usuarios encontramos que estos resultados se deben a las siguientes situaciones:

- **Causas Externas:** Demora por parte de las E.P.S. en los trámites de Autorizaciones de procedimientos y servicios que se requieren a sus afiliados.

- ✓ Falta de oportunidad para la asignación de citas de algunas especialidades como Oftalmología, Ortopedia, Otorrinolaringología, entre otras.
- ✓ Los trámites para el ingreso se tornaron algo complicados.
- ✓ Tiempos de espera para la atención prolongados, por cuanto las EPS no agilizan los trámites de Autorizaciones de Procedimientos y Servicios que requieren sus afiliados.
- ✓ Los usuarios manifiestan que han tenido mejoría con el tratamiento medianamente.
- ✓ Incumplimiento de las citas asignadas por parte de algunos usuarios.
- ✓ Falta de oportunidad para la asignación de citas para algunas especialidades.

#### **OTRAS GESTIONES DEL SIAU:**

- ✓ Intervención del SIAU permanente durante todo el trimestre para brindar información y orientación a los usuarios.
  - ✓ Coordinación con la oficina de autorizaciones para la consecución ante las EPS, de pacientes cuya patología sean consideradas urgentes.
  - ✓ Elevar quejas ante la Superintendencia Nacional de Salud para que por intermedio de ésta las EPS agilicen la autorización de los procedimientos hacia nuestro hospital.
  - ✓ Durante el trimestre se realizaron la atención de las solicitudes en los buzones realizadas por nuestros usuarios, en forma oportuna y eficiente.
  - ✓ Las respuestas de las quejas fueron contestadas durante los términos establecidos y las felicitaciones se diligenciaron y se entregaron a los referidos en cada solicitud.
  - ✓ Capacitaciones: En Abril se socializaron los Derechos y Deberes a 482 Usuarios, en Mayo fueron 175 Usuarios y en Junio 162 Usuarios.
- El 10 de Abril de 2015 se llevó a cabo la jornada de diálogo y rendición de cuentas de la vigencia 2014 con la ciudadanía en general, evento apoyado en su logística por el SIAU.

- El 17 de Abril, se desarrolló la Primera Jornada de Humanización con el apoyo de otras áreas de la institución, denominada “Yo Humanizo con más Amor en mi Corazón”.
- El 24 de Abril se realizó capacitación a los estudiantes de las Escuelas de Salud, que realizan sus prácticas en la entidad.
- El día 11 de Junio se celebró la fiesta Patronal de San Antonio de Padua, contando con la participación de la comunidad hospitalaria (clientes internos y clientes externos).
- El día 19 de Junio se llevaron a cabo las fiestas San Pedrinas.

### 1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- **Segundo Trimestre de 2015:** En la siguiente tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 3.358 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 28,08% (943) es para Ortopedia, seguido de Cirugía General con el 27,04% (908) y Ginecología con el 23,91% (803).

**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGIA**  
Periodo: Abril A Junio de 2015

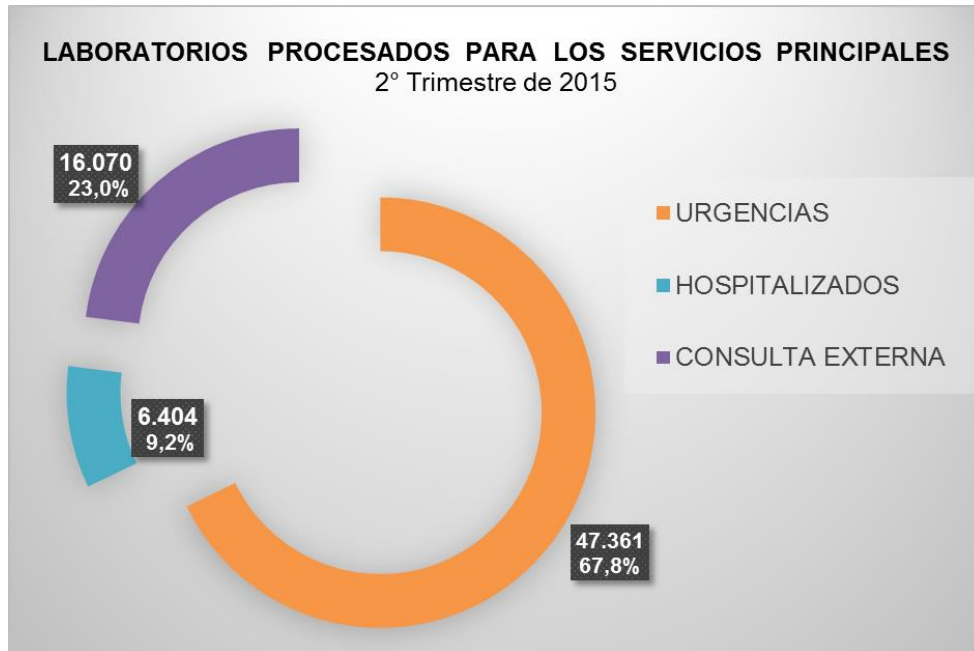
MES	ORTOPEDIA	CIRUGIA GENERAL	GINECOLOGIA	UROLOGIA	OFTALMOLOGIA	NEUROCIRUGIA	GASTROENTEROLOGIA	OTORRINOLARINGOLOGIA	TOTAL MES
ABRIL	278	344	280	65	66	76	19	9	1.137
MAYO	331	327	274	83	65	48	31	9	1.168
JUNIO	334	237	249	106	46	39	15	27	1.053
<b>TOTAL</b>	<b>943</b>	<b>908</b>	<b>803</b>	<b>254</b>	<b>177</b>	<b>163</b>	<b>65</b>	<b>45</b>	<b>3.358</b>
<b>%</b>	<b>28,08%</b>	<b>27,04%</b>	<b>23,91%</b>	<b>7,56%</b>	<b>5,27%</b>	<b>4,85%</b>	<b>1,94%</b>	<b>1,34%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

### 1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

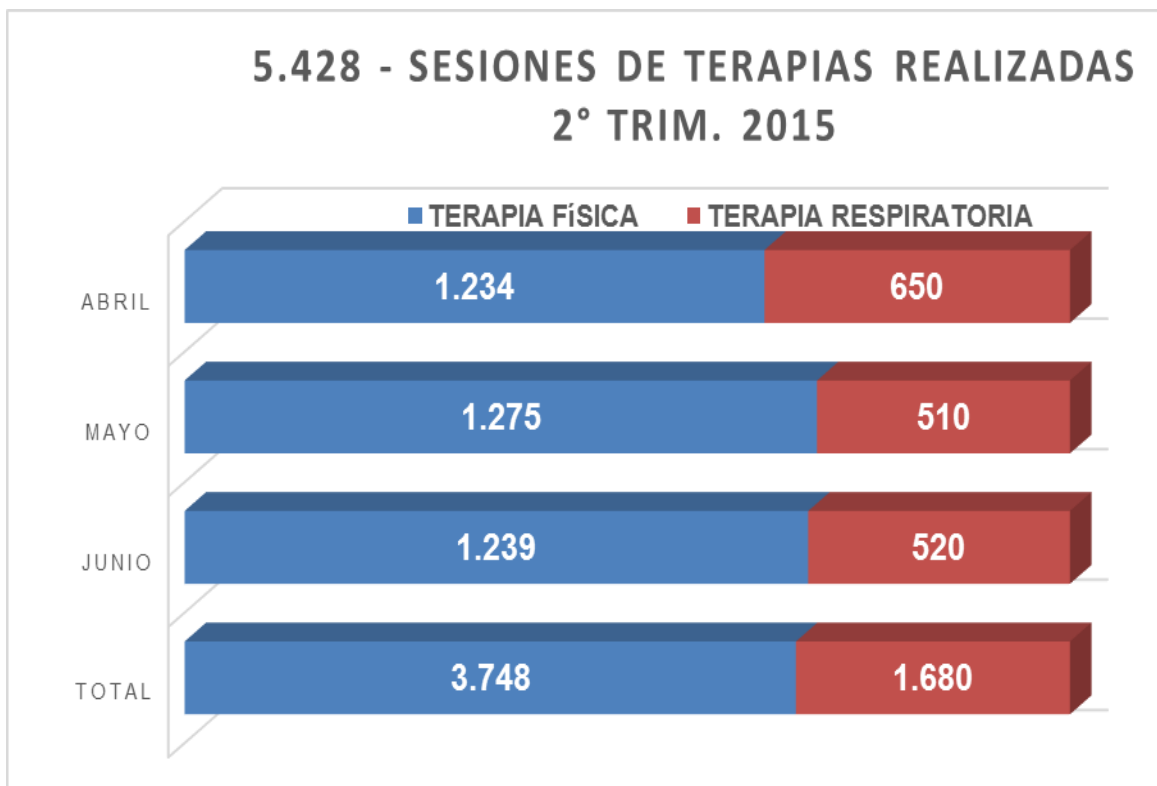
- **Segundo Trimestre de 2015:**

En la siguiente gráfica muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que asciende a 69.835 productos, de los cuales el 67,8% (47.361) fueron para Urgencias, el 23,0% (16.070) para Consulta Externa y el 9,2% (6.404) para Hospitalización.



**1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:**

- Segundo Trimestre de 2015:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 5.428 Sesiones en el Segundo Trimestre de 2015, evidenciando un crecimiento del 24,12% con respecto al Primer trimestre de 2015 (4.373 Sesiones), y comparado con el Cuarto Trimestre de 2014 (4.493 sesiones, 2.947 sesiones para Terapia Física y 1.546 sesiones para Terapia Respiratoria), creció en un 20,8% o su equivalente en 935 sesiones, debido a las temporadas vacacionales del período.

En conclusión, para el Segundo trimestre de 2015 se realizaron 3.748 sesiones de Terapias Físicas (69,05%) y el 30,95% (1.680) corresponden a Terapias Respiratorias; el crecimiento se debe a mejoras en las medidas positivas adoptadas para el Agendamiento en las asignaciones de la cita y el control a las mismas para optimizar la falencia presentada en períodos anteriores de la inasistencia a las citas. Así mismo se reorganizó el personal para los servicios de consulta externa y hospitalización.

### 1.9. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Segundo Trimestre de 2015:

#### ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO

#### DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

#### SERVICIO DE URGENCIAS

Segundo Trimestre de 2015 (Abril A Junio)

CODIGO	DIAGNOSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	21	181	858	231	204	1.495
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3	24	420	230	336	102	86	1.201
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3	5	94	42	108	44	54	350
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	31	225	30	19	9	18	332
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	1	31	25	165	34	32	288
R51X	CEFALEA	0	0	0	27	143	61	32	263
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	8	88	54	67	217
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	10	120	130
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	3	22	8	39	17	37	126
R11X	NAUSEA Y VOMITO	2	4	31	21	28	6	7	99
<b>SUBTOTAL DIAGNOSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>73</b>	<b>462</b>	<b>138</b>	<b>561</b>	<b>2081</b>	<b>733</b>	<b>985</b>	<b>5.033</b>
<b>TOTAL</b>		<b>81</b>	<b>530</b>	<b>982</b>	<b>1.133</b>	<b>3.865</b>	<b>1.301</b>	<b>1.642</b>	<b>9.534</b>

Fuente: Oficina de Estadística.



## **ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO**

### **ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:**

La morbilidad del segundo Trimestre de 2015 en la Institución presentó el siguiente comportamiento:

1° Se mantienen similar la primera causa de atención, encontrando Dolores Abdominales y los no especificados con el código R104, con 1.495 atenciones siendo prevalente en la edad de 15 a 44 años con 858 casos y presentando una leve disminución de 83 eventos atendidos de esta patología comparado con el trimestre anterior donde se presentaron 1.578 atenciones. Este diagnóstico es un síntoma clínico que puede estar relacionado con otras patologías como Enfermedad Acido Péptica o Gastritis, Enfermedad biliar, Infecciones gastrointestinales y Dengue.

2° La segunda causa de atención se presentó la Fiebre no especificada con el código R509 con 1.201 casos con una disminución del 5% frente al trimestre anterior donde se registraron 1.264 eventos.

3° Como tercera posición del perfil encontramos la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 350 atenciones, evento que en el trimestre anterior estaba en igual posición con 536 casos registrando una disminución de 186 atenciones que representan un 35%; la patología presenta una mayor incidencia en el grupo poblacional de 15 a >60 años donde se atendieron 206 consultas y seguido de los menores de 14 años de los cuales se atendieron un total de 144 eventos.

4° La cuarta causa de morbilidad se registra la Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores presentándose un total de 332 eventos, donde la mayor incidencia se estableció en los menores de 14 años con 286 consultas. Es importante tener en cuenta que esta patología se relaciona con los cambios climáticos presentes en la región.

5° La quinta posición de manera preocupante se registran los Traumas Craneoencefálicos con 288 casos con un aumento de 33 eventos comparado con el trimestre anterior donde se registraron 255 casos. Es importante tener en cuenta que la Institución atiende pacientes de fuera del área de cobertura tanto del departamento del Huila como del Caquetá, Putumayo y la Bota Cauca.

### **Conclusiones:**

- En total durante el trimestre se han atendido por urgencias: 9.534 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 47,2% y el 52,8% a diagnósticos minoritarios de atención con 5.033 atenciones.

- Como observamos el perfil actual no sufrió una modificación en cuanto a las causas de las primeras diez patologías que se registran como ingreso en el servicio de urgencias comparado con el I Trimestres del 2015.
- Se presentó una disminución significativa en el número de eventos principalmente en la primera, segunda y tercera causa de atención y se incluye una nueva patología en la cuarta posición como son las Infecciones en vías respiratorias y un aumento en la quinta posición del perfil.

### Morbilidad en Valoraciones por Especialistas en Urgencias:

## DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD VALORACIONES POR ESPECIALISTAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Segundo Trimestre de 2015 (Abril A Junio)

CODIGO	DIAGNOSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	28	115	622	172	193	1.130
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	6	772	4	0	782
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2	13	112	30	172	107	288	724
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	70	313	69	41	24	72	589
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	37	359	397
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	75	9	68	36	108	39	61	396
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	0	0	0	0	14	14	223	251
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	12	54	55	122	243
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	0	18	21	132	28	28	227
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	26	17	66	28	29	19	56	241
<b>SUBTOTAL DIAGNOSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>303</b>	<b>628</b>	<b>324</b>	<b>737</b>	<b>5401</b>	<b>1264</b>	<b>2.278</b>	<b>10.935</b>
<b>TOTAL</b>		<b>406</b>	<b>737</b>	<b>929</b>	<b>1.054</b>	<b>7.346</b>	<b>1.763</b>	<b>3.680</b>	<b>15.915</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

Las valoraciones por especialistas son el diagnóstico determinante en el tratamiento de la enfermedad de nuestros pacientes, por ende el perfil epidemiológico de morbilidad son el insumo para la aplicación protocolos y guías clínicas. Para el segundo trimestre de la vigencia 2015, el comportamiento de la morbilidad de las valoraciones por especialistas en el servicio de urgencias tuvo el siguiente comportamiento:

1° Sigue predominando como primera causa de atención en las especialidades es para cirugía general con diagnóstico de Otros dolores abdominales no especificados que

incluyen apendicitis, colelitiasis, colecistitis y gastritis, entre las más significativas causas de éste síntoma. Los especialistas realizaron 1.130 valoraciones a pacientes con esta patología, la cual se correlaciona con la primera causa de atención por medicina general durante el periodo en mención y por la cual atendieron 1.495 pacientes.

2° En la segunda causa de atención por especialidades corresponde a las relacionadas con el embarazo que se clasifican en el código Z359 Supervisión de embarazo de alto riesgo, en esta se incluyen atenciones por embarazos con insuficientes controles prenatales, con historia de aborto, con gran multiparidad, primigesta muy joven en otros, se presentaron 782 atenciones en el segundo trimestre de 2015 con una disminución de 114 atenciones en comparación con el primer trimestre donde se registraron 896 atenciones. Esto acorde con el número de partos atendidos que ha disminuido durante la vigencia analizada.

3° Como tercera posición en el perfil tenemos a las Infecciones en Vías Urinarias con 724 atenciones, siendo la población adulta mayor de 60 años la de más alta incidencia con 288 eventos, seguido de 15 a 44 años con 172 eventos sin dejar a un lado que la población infantil menor de 5 años registro un total de 127 eventos, esta patología es valorada y atendida por las especialidades de Pediatría y Urología.

4° La cuarta causa de morbilidad está determinada por las Neumonía con el código CIE\_10 J189, patología que presentó un total 589 eventos con una incidencia marcada en la población menor de 5 años donde se atendieron 383 eventos por la especialidad de Pediatría sumado a ésta se atendieron en población de 5 a 14 años 69 eventos. En la población adulta se presentaron 137 casos que representan un 23,25% del total de la patología.

5° Ubicada en la quinta patología encontramos la Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica con exacerbación aguda con el código J441 con 397 valoraciones para el segundo trimestre 2015, con una disminución del 12% comparado con el I trimestre donde se registraron 454 eventos. Esta es una de las patologías con mayor consulta en Medicina Interna, siendo la primera causa de atención en ésta especialidad y la novena causa de internación en hospitalización de pacientes.

### **Conclusiones:**

- En total durante el segundo trimestre se realizaron 15.915 valoraciones por especialistas en el servicio de urgencias de las cuales el 31,3% de ellas corresponde a las diez primeras causas y se encuentran 10.935 valoraciones con otros diagnósticos.
- El perfil de morbilidad de las valoraciones realizadas por los especialistas nos da bases para analizar que la población de la zona sur que atiende la institución,

viene siendo afecta en su mayoría por patologías de origen abdominal, respiratorio y urinario.

## MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

### DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Segundo Trimestre de 2015 (Abril A Junio)

CODIGO	DIAGNOSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO	0	0	0	10	1522	7	0	1.539
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0	0	8	46	623	252	145	1.074
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	0	0	4	19	212	111	66	412
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	30	98	214	342
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	0	0	15	30	62	76	91	274
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	1	3	73	182	259
G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	0	0	2	48	120	53	24	247
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	0	139	93	3	0	0	235
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	22	70	61	56	209
Z961	PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES	0	0	0	0	7	26	113	146
<b>SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>437</b>	<b>765</b>	<b>809</b>	<b>1.214</b>	<b>5368</b>	<b>2241</b>	<b>2.917</b>	<b>13.751</b>
<b>TOTAL</b>		<b>437</b>	<b>765</b>	<b>977</b>	<b>1.483</b>	<b>8.020</b>	<b>2.998</b>	<b>3.808</b>	<b>18.488</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil de morbilidad del Segundo trimestre de 2015 registró el siguiente comportamiento que a nivel general no sufre cambios significativos, por cuanto las primeras cuatro causas de atención se registraron sin modificaciones.

1° La primera causa de atención ambulatoria sigue predominando la Supervisión de otros embarazos de alto riesgo codificado según CIE 10 con el código Z358 con 1.539 consultas presentando una disminución en la atención de 290 consultas que porcentualmente corresponden a un 16%, aunque estas atenciones corresponden a un código que se relaciona con actividades de promoción y prevención en este caso son las consultas externas de las pacientes gestantes clasificadas como Alto Riesgo Obstétrico que son valoradas y con seguimiento por parte de la especialidad de Ginecoobstetricia y de la sub especialidad de Medicina materno fetal o Perinatología; con respecto a los grupos etáreos encontramos que 98.8% de estas atenciones se encuentra en el grupo de mujeres entre 15 y 44 años que es correspondiente con la edad fértil; encontramos 10 casos entre 5 a 14 años y 7 casos entre 45 y 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

2° En cuanto a la segunda causa de atención encontramos los Otros cuidados especificados posteriores a la Cirugía con código Z488 con 1.074 atenciones ambulatorias en cuyo diagnóstico se agrupan todos los controles postquirúrgicos realizados por las especialidades de Ginecoobstetricia, Cirugía General, Neurocirugía, Ortopedia, Oftalmología, Urología, Gastroenterología y Otorrinolaringología.

3° Se tiene como la tercera causa del perfil de morbilidad los Dolores Abdominales, con un total de atenciones durante el trimestre de 412 consultas, estas son originadas por las especialidades de Medicina Interna y Cirugía General, las cuales a su vez contra remiten los pacientes a la especialidad de Gastroenterología; los pacientes con mayor incidencia están en el grupo de edad de 15 a 44 años con 212 consultas y seguido por 111 consultas en los pacientes de 45 a 59 años, esta patología en análisis general presentó una leve disminución de consultas comparado con el trimestre anterior pasando de 477 atenciones a 412 en el periodo referenciado.

4° La cuarta posición del perfil de morbilidad corresponde a la Hipertensión Arterial Esencial codificada como I10X con 342 consultas que comparada con el primer trimestre del año presenta disminución en el volumen de atención del 20%, por cuanto en el primer trimestre la consulta por la patología fue de 430 eventos. Esta morbilidad se encuentra como la primera atención ambulatoria en la especialidad de Medicina Interna, patología presente en personas adultas mayores 30 años.

5° En la quinta posición de causas de atención ingresa los Trastornos de la Refracción con código CIE\_10 H527 con 274 consultas, patología atendida por la especialidad de Oftalmología y la población con mayor incidencia de la enfermedad son los adultos donde en la población de 15 a 44 años se atendieron 62 consultas, en la edad de 45 a 59 años consultaron 76 y en mayores de 60 años se atendieron un total de 91consultas

#### **Conclusiones:**

- En total durante el I trimestre de 2015, encontramos 18.488 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 4.737 atenciones que corresponden al 25,62% del total de las atenciones durante el trimestre y 13.751 a diagnósticos minoritarios.
- El perfil de morbilidad en el servicio de consulta externa no ha sufrido modificaciones y permanecen como primeras causas las atenciones maternas y Otros cuidados especificados posteriores a la Cirugía esto debido a la oferta del servicio exclusivo e integral a las maternas y a los esfuerzos por satisfacer la demanda de pacientes que cada día va en aumento.

## ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

### DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

#### SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Segundo Trimestre de 2015 (Abril A Junio)

CODIGO	DIAGNOSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	0	0	0	3	595	1	0	599
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	2	269	1	0	272
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0	28	167	28	14	6	27	270
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	136	0	0	0	0	0	0	136
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	4	39	8	25	8	41	125
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	0	0	3	8	50	36	12	109
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	165	1	0	167
K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	23	49	14	2	88
J440	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	0	3	72	75
O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	0	0	0	0	58	1	0	59
<b>SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>138</b>	<b>45</b>	<b>85</b>	<b>120</b>	<b>636</b>	<b>311</b>	<b>556</b>	<b>1.891</b>
<b>TOTAL</b>		<b>274</b>	<b>77</b>	<b>294</b>	<b>193</b>	<b>1.861</b>	<b>382</b>	<b>710</b>	<b>3.791</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

Nuestro perfil de morbilidad del servicio de Hospitalización para el segundo trimestre de 2015, nos presenta:

1° La primera y segunda causas de egreso de hospitalización sigue siendo las atenciones obstétricas así: Parto único espontáneo con 599 atenciones y Parto por cesárea con 272 atenciones, que comparado con el I trimestre de 2015 han disminuido el número de atenciones por parto vaginal en un 11,6% y un aumento de atenciones por cesárea del 5,1%. Se evidencia que ésta población sigue siendo una de la más importante para nuestro hospital y para ello debemos encaminar nuestras medidas en disminuir los riesgos y fortalecer los servicios en la atención perinatal con el propósito de llevar a un feliz término la atención del binomio madre hijo.

2° La tercera causa de atención y egreso del servicio corresponde a las neumonías bacterianas con el código CIE\_10 J159 con 270 egresos, correlacionados con las valoraciones de las especialidades de Pediatría y Medicina Interna realizadas en el



servicio de urgencias, dicha patología se registró como la cuarta causa de morbilidad en el servicio y nuevamente cabe destacar que la población con mayor afectación fueron la población menor de 14 años con 223 casos hospitalizados y en la población adulta fue necesario la internación de 47 pacientes.

3° En cuarta posición del perfil encontramos la Ictericia Neonatal con un total de 136 egresos, siendo en el trimestre anterior la quinta causa del perfil con 124 eventos evidenciándose una disminución leve de los casos hospitalizados. Sigue primando la importancia de la atención de las morbilidades maternas y perinatales que se deben realizar en conjunto desde los primeros niveles, para la educación de la materna en el cuidado de los neonatos y es por ello que la institución encamina todos sus esfuerzos en la toma de medidas para disminuir los riesgos y fortalecer los servicios donde vemos una oportunidad de crecimiento institucional.

4° Como quinta posición se nos registra las Infecciones en vías Urinarias con un total de 125 casos, con mayor incidencia en paciente menores de 5 años con 43 egresos y seguido de los mayores de 60 años con 41 eventos. Patología que se presentó correlacionado con en el perfil de especialidades del servicio de urgencias donde la patología ocupó la tercera posición.

#### **Conclusiones:**

- En total durante el trimestre han egresado del servicio de hospitalización: 3.791 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 50,1% del total de los eventos y el 49,9% a diagnósticos minoritarios (1.891).
- El perfil de morbilidad en el servicio de hospitalización no ha sufrido modificaciones y permanecen como primeras causas las atenciones maternas y perinatales con un total de 1.174 atenciones por estas causas que en total corresponden a 30,9% del total de los eventos hospitalizados en el período.



## ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- Segundo Trimestre de 2015 (Abril A Junio):

### CAUSAS DE MORTALIDAD

Segundo Trimestre de 2015 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNOSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
G934	ENCEFALOPATIA HIPOXICA				3	1	7	11
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO				1	1	5	7
A479	CHOQUE SEPTICO						6	6
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA					1	5	6
R488	DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE				3		2	5
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO						3	3
R570	CHOQUE CARDIOGENICO						3	3
I615	HEMORRAGIA INTRACEFALICA, INTRAVEN					1	1	2
I609	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA					1	1	2
I461	MUERTE CARDIACA SUBITA					1	1	2
J129	NEUMONIA ADQUIRIDA EN COMUNIDAD						2	2
C162	TUMOR MALIGNO DEL CUERPO DEL ESTO						2	2
C229	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO						2	2
I490	ARRITMIA CARDIACA						1	1
I460	ASISTOLIA						1	1
C220	CARCINOMA DE CELULAS HEPATICAS						1	1
C349	CARCINOMA IN SITU DEL BRONQUIO Y DE						1	1
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA						1	1
R578	CHOQUE NEUROGENICO						1	1
J990	DERRAME PLEURAL						1	1
I710	DISECCION AGUDA DE AORTA						1	1
J81	EDEMA PULMONAR						1	1
K729	ENCEFALOPATIA HEPATICA					1		1
G934	ENCEFALOPATIA UREMICA						1	1
K296	ENFERMEDAD DE LA MEMBRANA HIALINA	1						1
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA						1	1
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL						1	1
K450	HERNIA EPIGASTRICA CON OBSTRUCCION						1	1
K400	HERNIA INGUINAL BILATERAL CON OBSTR						1	1
I509	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA						1	1
N178	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA						1	1
I256	ISQUEMIA SILIENTE DEL MIOCARDIO						1	1
G404	OTRAS EPILEPSIAS Y SINDORMES EPILEP				1			1
C531	TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX					1		1
C700	TUMOR MALIGNO DE LAS MENINGES CER					1		1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>57</b>	<b>75</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población. Sus niveles, tendencias y causas constituyen elementos básicos que deben considerarse en la planificación de los servicios de salud. El proceso de envejecimiento de la población hace

que el riesgo de muerte sobre todo en la población adulto mayor sea alto, situación que es fácilmente verificable si observamos el comportamiento de la mortalidad durante las vigencias analizadas con el informe de RIPS donde la tendencias son similares. Para el segundo trimestre del año 2015 se presentaron 75 casos de mortalidad con un leve aumento de 3 casos en comparación con el I trimestre del año, encontrándose dentro de la primera causa la encefalopatía hipóxica con 11 eventos, como segunda causa el Infarto Agudo de Miocardio con 7 eventos que representan entre los dos el 24% del total de casos que se relacionan como causas directas de las muertes reportadas. Como tercera causa se encuentra el Choque Séptico (6 eventos), en la cuarta posición la Insuficiencia Respiratoria Aguda con 6 eventos, en la quinta posición se tiene la Disfunción Orgánica Múltiple con 5 casos y en la sexta causa de mortalidad el Accidente Vascular Encefálico con 3 eventos. Finalmente cabe destacar que se presentaron 8 eventos de mortalidad por causas relacionados con carcinomas o tumores malignos.

Por último, espero haber dado a conocer frente al tema objeto de estudio el detalle del avance del crecimiento de la producción de servicios y los procesos administrativos que fueron claves en la facturación de los servicios ofertados. Por consiguiente hago extensiva la invitación a los destinatarios del presente informe a seguir apoyando nuestro hospital, el cual requiere del respaldo de toda la comunidad hospitalaria teniendo en cuenta las dificultades por las cuales pasa el actual del sistema de salud en todos sus ámbitos, de los cuales se ha podido seguir avanzando con resultados positivos evidenciados en el presente documento, debido a las gestiones realizadas al interior y exterior de la entidad.

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ  
Gerente