

INFORME NÚMERO 3 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS

Período: Tercer Trimestre de 2021



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 17 de noviembre de 2021

**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente**

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL TERCER TRIMESTRE DE DE 2021 (De Julio A Septiembre)	4
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	16
1.3. Estadísticas Vitales	17
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	19
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	22
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	28
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	28
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	29
1.9. Servicios de Imágenes Diagnósticas	30
1.10. Perfil Epidemiológico	34
1.11. Principales Datos Estadísticos de la Población Afectada por COVID-19, Atendida en La E.S.E. del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021	41

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2020-2024 **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana”** 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 3 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Tercer Trimestre de 2021”.

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 Tercer Trimestre de 2021; 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 TERCER TRIMESTRE DE 2021 (De Julio A Septiembre)

El presente Informe de RIPS No. 3 que corresponden al Tercer Trimestre de 2021, 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 2020-2024.

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 Municipal, 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 **500.000 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 62% es del Régimen subsidiado, el 25% pertenece al Régimen Contributivo y el 13% posee otro tipo de afiliación o vinculación al Sistema de Seguridad Social en Salud. A continuación, se da a conocer la participación por regímenes y otras entidades deudoras con respecto al comportamiento de la facturación para el Tercer Trimestre de 2021, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA

3° Trim/2020 Vs. 3° Trim/2021

(En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2020		Vig. 2021		VARIACIÓN 2021-2020	
	3° TRIM.	% Partic.	3° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 11.203	61,0%	\$ 21.102	63,5%	\$ 9.899	88,4%
R. Contributivo	\$ 4.764	26,0%	\$ 8.327	25,1%	\$ 3.563	74,8%
SOAT-ECAT	\$ 998	5,4%	\$ 1.698	5,1%	\$ 700	70,1%
R. Especial	\$ 535	2,9%	\$ 1.067	3,2%	\$ 532	99,4%
Sec. Dptales.	\$ 177	1,0%	\$ 189	0,6%	\$ 12	6,6%
IPS Privadas	\$ 440	2,4%	\$ 669	2,0%	\$ 229	52,2%
Otros Regímenes	\$ 231	1,3%	\$ 177	0,5%	-\$ 54	-23,2%
Sec. Mpales.	\$ 4	0,02%	\$ 0,5	0,001%	-\$ 3	-88,2%
IPS Públicas	\$ 5	0,03%	\$ -	0,0%	-\$ 5	-100,0%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 18.356	100,0%	\$ 33.229	100,0%	\$ 14.873	81,0%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 6.119		\$ 11.076		\$ 4.958	

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 3° Trimestre de 2020 se facturaron \$18.356 millones de pesos, con un promedio mensual de \$6.119 millones; para el mismo Trimestre en el 2021 la facturación fue de \$33.229 millones de pesos, con un promedio mensual de \$11.076 millones de pesos, presentando un incremento de \$14.873 millones de pesos o su equivalente al 81,0% para la variación trimestral 2021-2020, a pesar del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19, teniendo en cuenta todas las medidas adoptadas a nivel nacional, departamental y municipales, en lo relacionado con la disminución del tránsito intermunicipal, y la apertura gradual de algunos sectores económicos.

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 63,5% (Refleja un incremento del 88,4%, \$9.899 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 25,1% (Evidencia un incremento del 74,8% \$3.563 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 5,1% (Presentó un incremento del 70,1%, \$700 millones). Las entidades del Régimen Especial, aumentaron su variación en un 99,4% (\$532 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al crecer comparativamente su facturación en 6,6% (\$12 millones), diferente a lo ocurrido con las Secretarías de Salud Municipales con una disminución del 88,2% (-\$3 millones) Y los Otros Regímenes con una disminución de -\$54 millones (23,2%). Finalmente, en la comparativa tenemos, Las IPS Públicas con una disminución del -\$5 millones (-100,0%), y Las IPS Privadas aumentaron en \$229 millones (52,2%).

Analizando el 3° Trimestre de 2021, en el cual se facturaron \$33.229 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$1.975 millones (promedio mensual \$658,5 millones), que representa el 5,95% sobre el total facturado del Trimestre 3°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI,

se observa que el comportamiento para las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 ha oscilado entre el 5,9% 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 anualmente, en el 2013: 130.659 Facturas. 2014: 143.157 Facturas. 2015: 140.325 Facturas. 2016: 165.906 Facturas. 2017: 205.540 Facturas. 2018: 197.955, Facturas, 2019: 193.754 con un promedio mensual de 16.146. Facturas, 2020: 130.742 con un promedio mensual de 10.895, evidenciando una significativa recuperación a pesar de estar con la pandemia COVID-19. El comportamiento de las facturadas elaboradas en la vigencia 2021, tenemos: Primer Trimestre 39.952 (promedio mensual de 13.317), en el Segundo Trimestre 41.568 (promedio mensual 13.856), para el Tercer Trimestre fueron 46.111 (promedio mensual 15.370), se evidencia un incremento representativo teniendo en cuenta que seguimos con la pandemia COVID-19.

FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS) 3° TRIMESTRE DE 2021 (En millones de Pesos)

Unidad Funcional	3° Trim/2021	Participación
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$6.260	18,84%
Hospitalización	\$5.749	17,30%
Salas de Cirugía	\$4.160	12,52%
Imagenología	\$3.353	10,09%
Laboratorio Clínico	\$3.160	9,51%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.720	8,18%
Urgencias	\$2.403	7,23%
U.C.I. Adultos	\$1.975	5,95%
Consulta Externa	\$1.944	5,85%
Referencia y Contrarreferencia	\$903	2,72%
Banco de Sangre	\$316	0,95%
Rehabilitación y Terapias	\$285	0,86%
TOTALES	\$ 33.229	100,00%

Fuente: Facturación y Sistemas de Información

La tabla anterior evidencia el comportamiento de la facturación para cada Unidad Funcional de la estructura por centros de costos (Servicios) para el 3° Trimestre de 2021, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue Farmacia e Insumos Hospitalarios con el 18,84% (\$6.260 millones), seguido del Servicio de

Hospitalización (Incluye UCI Expansión) con el 17,30% (\$5.749 millones), el tercer puesto se encuentra Salas de Cirugía con el 12,52% (\$4.160 millones) y el cuarto lugar se ubicó el servicio de Imagenología con \$3.353 millones con el 10,09%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 58,75% que equivale a \$19.522 millones. A continuación, se detalla para el mismo período objeto de estudio el comparativo de la mencionada facturación con los costos totales y su respectivo margen, el cual estuvo en promedio en el 23,93% (\$7.951 millones) con respecto a lo facturado, evidenciando un comportamiento similar con respecto al trimestre anterior que estuvo en promedio en el 26,35% (\$8.057 millones).

Facturación Vs. Costos y Margen
Período: Tercer Trimestre de 2021 (en millones de pesos)

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN	
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$6.260	\$4.159	\$2.101	33,57%
Hospitalización	\$5.749	\$4.685	\$1.064	18,51%
Salas de Cirugía	\$4.160	\$3.377	\$783	18,82%
Imagenología	\$3.353	\$2.139	\$1.214	36,20%
Laboratorio Clínico	\$3.160	\$1.625	\$1.535	48,58%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.720	\$2.640	\$80	2,93%
Urgencias	\$2.403	\$2.290	\$113	4,72%
U.C.I. Adultos	\$1.975	\$1.603	\$372	18,86%
Consulta Externa	\$1.944	\$1.678	\$266	13,69%
Referencia y Contrarreferencia	\$903	\$686	\$217	24,01%
Banco de Sangre	\$316	\$286	\$30	9,53%
Rehabilitación y Terapias	\$285	\$110	\$175	61,38%
TOTALES	\$33.229	\$25.278	\$7.951	23,93%

Fuente: Facturación, Costos Hospitalarios y Sistemas de Información.

-Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas de 2021 en los Procesos de Facturación:

- Socializaciones virtuales de manera mensuales con todo el equipo que interviene en el proceso de facturación (facturadores, admisiones, notificaciones, autorizaciones y Analista de Cuentas), para analizar los procesos internos y externos del servicio; al igual que las causales de las glosas, realizando retroalimentación para corregir las falencias presentadas. Así mismo, se da a conocer las modalidades o ajustes a los respectivos contratos existentes con las Entidades Responsables de Pago, o los nuevos contratos que entran en vigencia para que sean parametrizados en los sistemas de información. Actualización y socialización de Normatividad vigente y sistema único de Acreditación. Implementación de capacitaciones de temas de interés y socialización de comités Técnico Gerencial.

- Mensualmente se realiza el seguimiento a las facturas que quedan en estado uno (1) con el equipo de la oficina principal responsable de radicación una semana antes de terminar el mes se realiza un barrido con todas las dependencias para que suministren los soportes faltantes de las facturas para poderlas radicar en forma oportuna.
- Semanalmente se realiza el seguimiento a los ingresos por Depósitos y Garantías dando cumplimiento al plazo establecido (60 días) por la institución para el cierre de estos.
- Seguimiento semanal de los ingresos abiertos que no han sido cerrados por los facturadores por medio de las boletas de salidas, el informe es entregado a cada facturador para que en un plazo no mayor de dos (2) días realice el cierre de la factura junto con sus soportes totalmente diligenciadas para su respectiva pre-auditoria interna, salvo las que están pendientes por material de osteosíntesis, lectura de Rx, garantías, patologías y entre otros.
- Garantizar al máximo que las cuentas sean radicadas con su respectivo soporte (Autorizaciones, Evoluciones de Ambulancia, Bitácora, Resolución de tarifas de ambulancia para las aseguradoras, soporte de Patología, lectura de Rx, procedimientos y demás soportes disminuyendo la glosa por este concepto.
- En forma semanal desde el comité Técnico Gerencial se ha liderado con los coordinadores de todos los servicios que revisen y aseguren todos los procedimientos realizados en la facturación en forma diaria. Para asegurar el 100% de la facturación de los servicios prestados, y detectar los errores humanos de imputación de los centros de costos.
- Socialización del cierre mensual de facturación, en donde se le informa 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 de cartera.
- Seguimiento diario a los ingresos correspondiente a Accidentes de Tránsito que presentan inconsistencia en la documentación obligatoria SOAT, a través de Admisiones, Referencia y Contrarreferencia para casos de pacientes remitidos de otros Municipios y/o Departamentos, realizando confirmación de pólizas correspondientes al vehículo donde se accidentó, con la finalidad de evitar que presenten documentos de vehículos prestados, para ello se implementó que una persona realice el seguimiento y llamadas telefónicas para verificar: Que los documentos presentados correspondan al vehículo involucrado en el accidente, direcciones, fechas y relato de los hechos ocurridos, con el fin de unificar un solo criterio y reporte oportuno dentro de las 24 horas.
- Seguimiento diario y desde el ingreso a los usuarios con inconsistencias, se realiza una atención personalizada, en los siguientes casos, para evitar demoras en las salidas:

- Información de pago, de copagos y cuotas de recuperación en especial a pacientes que se encuentran en remisión, con el fin de evitar demora en la salida.
 - Confirmación de pólizas SOAT, con la finalidad de evitar que sean prestadas.
 - Información de documentos faltantes y la consecución de los mismos, teniendo en cuenta la lista de chequeo para accidentes de tránsito.
 - Seguimiento de inconsistencias (Pacientes en mora, suspendidos, desafiliados, inactivos y demás).
 - Pacientes sin seguridad social, y así realizar el proceso de afiliación del menor de 18 años, afiliación de oficio a cargo por la IPS, mayor de 18 años afiliación de oficio a cargo por La Secretaría de Salud.
 - Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.
- Auditoria diaria a las facturas de la Nueva EPS, MEDIMAS, COMFAMILIAR, Sanidad Militar, SANITAS, MALLAMAS, ASMET SALUD que se encuentran listas para radicar, con el fin de evitar glosas y devoluciones.
- Retroalimentación mensual de manera personalizada por concepto de glosa, con la finalidad de que el personal de facturación tome las medidas pertinentes y oportunas enfocadas al mejoramiento continuo de los procesos.
- Implementación de roles en facturación de urgencias para agilizar salidas:
- Un facturador exclusivo para generar boletas de salidas, realizando la verificación de niveles y régimen para determinar pagos de copagos o cuotas de recuperación.
 - Un Facturador para realizar el cargue de los servicios prestados.

Es así, que con estas actividades se impacta en el mejoramiento continuo de los procesos centrados en la atención del paciente y su familia, brindando atención rápida y personalizada, por otro lado, se garantiza el ciclo de los procesos con la facturación, liquidación, auditoria continua y diaria para su efectivo cobro a las Entidades Responsables de Pago ERP.

- Se implementó la estrategia para optimizar la radicación de facturas las cuales a partir del día 20 de cada mes, se empiezan a realizar el proceso de elaboración de cuentas de cobro y validación de RIPS.
- Reporte de malas prácticas a las ERP por la inoportunidad en la generación de autorizaciones de los servicios intrahospitalarios, falta de actualización de las plataformas con la actual normatividad para la solicitud y radicación de autorizaciones., las cuales se consolidan mensual para reportar a la Secretaría de Salud Departamental.

Aplicabilidad al Decreto 064 de 2020, Afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Social en Salud o se encuentre con novedad de

terminación inscripción en la EPS, desde la Admisión del paciente se le efectúa la afiliación de manera inmediata, siguientes reglas:

➤ Se podrán afiliar:

- a) Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén.
- b) Poblaciones especiales.
- c) Personas que no cuenten con encuesta Sisbén (afiliación temporal).
- d) Población en estado terminado en la BDUA (retirado y desafiliado).

Las EPS NO PODRÁN NEGAR LA INSCRIPCIÓN a ninguna persona por razones de su edad o por su estado previo, actual o potencial de salud y de utilización de servicios. Tampoco podrán colocar barreras para la afiliación y la prestación de servicios que requiera el afiliado. En conclusión, el área de facturación sigue trabajando en el mejoramiento continuo de los procesos a fin de lograr los objetivos del plan de acción y el crecimiento económico y social de la Institución.

En las siguientes tablas se da a conocer el número de pacientes atendidos en el Tercer Trimestre de 2021 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:

- Tercer Trimestre de 2021:

SERVICIO DE URGENCIAS
TERCER TRIMESTRE 2021 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	0	238	897	737	4.738	1.594	1.980	10.184
MEDICINA INTERNA	0	2	1	27	1.690	1.606	2.681	6.007
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	2	52	4.921	189	43	5.207
QUIRÚRGICAS	0	29	66	241	1.485	614	660	3.095
PEDIATRÍA	122	1.053	795	622	8	0	0	2.600
ORTOPEDIA	0	3	46	140	963	344	319	1.815
UROLOGÍA	0	2	0	10	473	220	457	1.162
NEUROCIRUGÍA	0	10	33	18	546	152	191	950
TRABAJO SOCIAL	0	17	34	44	88	58	111	352
OFTALMOLOGÍA	0	0	7	18	143	72	80	320
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	5	53	50	108	216
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	0	3	2	36	13	16	70
RADIOLOGÍA	0	0	0	3	4	16	27	50
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	22	1	0	23
CARDIOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	-
TOTAL	122	1.354	1.884	1.919	15.170	4.929	6.673	32.051

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 10.184
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 21.867

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (32.051), el 31,77% (10.184) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 21.867 a valoraciones por las especialidades representando un 68,23%. Las valoraciones de

especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Medicina Interna con 6.007 con un 18,74% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Gineco - Obstetricia con 5.207 valoraciones y una participación del 16,25% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 15.170 pacientes (el 47,33% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (6.673 con un peso del 20,82%). El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **31.095 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 se reportaron **23.120 pacientes atendidos**.

A continuación, se detalla el comportamiento de las consultas del servicio de urgencias con base en la clasificación del Triage y la oportunidad de estas.

**CONSULTAS REALIZADAS EN URGENCIAS - Trim. III de 2021
CLASIFICACIÓN TRIAGE**

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTALES	Part. %
Triage I	15	10	5	30	0,3%
Triage II	396	358	397	1.151	10,4%
Triage III	2.479	2.892	2.967	8.338	75,0%
Triage IV	104	142	220	466	4,2%
Triage V	518	267	341	1.126	10,1%
Totales	3.512	3.669	3.930	11.111	100,0%

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

**Resultados de los Indicadores de Oportunidad de Atención
Teniendo en Cuenta la Clasificación Triage - Trim. III de 2021**

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Promedios Trim. III de 2021
Triage I	1,1 minutos	2,5 minutos	1,0 minutos	1,53 minutos
Triage II	4,2 minutos	7,0 minutos	5,3 minutos	5,50 minutos
Triage III	7,0 minutos	8,5 minutos	9,6 minutos	8,37 minutos
Triage IV	11,4 minutos	9,0 minutos	11,8 minutos	10,74 minutos

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

En la tabla anterior es importante resaltar que la Atención en Triage II, está en un promedio de 5,50 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que se registró en 16,67 minutos (2021-06), según el Observatorio de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social calculados bajo la Resolución 256 de 2016.

Para un análisis más amplio del servicio de urgencias en el período objeto de estudio, se da a conocer a continuación una síntesis del comportamiento de los retiros voluntarios y los reingresos de los pacientes en el servicio de urgencias:

Causas de Retiros Voluntarios - Servicio de Urgencias - Trim. 3 de 2021

Causa del Retiro Voluntario	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
No acepta manejo médico	48	54	51	153	56,0%
Refiere sentirse bien	13	18	13	44	16,1%
Causas familiares	3	10	12	25	9,2%
Desea continuar manejo en otra institución	12	8	4	24	8,8%
No acepta trámite de remisión	6	7	5	18	6,6%
Problemas relacionados con seguridad social	3	2	0	5	1,8%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	0	4	0	4	1,5%
Total	85	103	85	273	100,0%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el tercer trimestre de 2021, se presentaron 273 Retiros Voluntarios que corresponden a 2,74%, del total de ingresos que fueron 9.955 pacientes del triage II al IV. Las causas de mayor incidencia de la tabla anterior, tenemos:

1° La primera causa de retiro voluntario fue la no aceptación de manejo médico con 153 casos equivalentes al 56,0%, de los 273 retiros.

2° La segunda causa de retiro fueron casos por Referir que se sienten bien, por lo que desearon retiro, con 44 casos.

3° La tercera causa de retiro 25 casos por causas familiares, relacionados con la no aceptación de tramites de remisión, porque desea acudir a otra Institución, o por motivos de estancia y de procedencia, con un porcentaje de 9,2%.

4° La cuarta causa porque desea acudir a otra Institución, que equivale a 24 casos con un porcentaje de 8,8%.

5° Quinta causa con 18 casos, por la no aceptación de tramites de remisión, principalmente a nefrología, con un porcentaje de 6,6%.

6° Sexta causa problemas relacionados con la seguridad social con 5 casos, con el 1,8%.

7° Séptima causa No acepta procedimientos quirúrgicos de Ortopedia con 4 casos que equivale al 1,5%.

Por otra parte, es importante analizar que, descrito en lo anterior, en muchos casos los pacientes o las familias piden retiros voluntarios por causas personales, donde la falta de tolerancia y paciencia para esperar el turno de valoración por la especialidad interconsultante, las tomas de exámenes de apoyo diagnóstico y la espera de

autorizaciones por parte de las EPS; por consiguiente, prefieren solicitar retiro voluntario colocando en peligro su integridad física.

Es importante aclarar que revisando las vigencias 2013 al tercer trimestre de 2021, la proporción de los pacientes que solicitan **retiros voluntarios** en promedio se ha ubicado entre el **0,7% al 3,92%**.

**Causas de Morbilidad de Reingresos de Pacientes Servicio de Urgencias
Tercer Trimestre de 2021**

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
Dolor Abdominal	7	8	9	24	40%
Infección Respiratoria por Virus Nuevo	8	6	2	16	27%
Gastroenteritis Aguda		1	4	5	8%
Cefalea	1		1	2	3%
Retención de Orina	1			1	2%
Urticaria	1			1	2%
Infección de Vías Urinarias	1			1	2%
EPI	1			1	2%
Contusiones / Dolor Articular	1			1	2%
Artritis	1			1	2%
Parálisis de Bell		1		1	2%
Reflujo Gastroesofágico		1		1	2%
Síndrome Febril		1		1	2%
Trauma Craneoencefálico		1		1	2%
Vómito			1	1	2%
Atralgia			1	1	2%
Lumbago			1	1	2%
Total	22	19	19	60	100%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística.

En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,29% y 1,6%**, del total de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias que han sido clasificados en el triage II al IV (Desde el 2013 hasta lo corrido del 2021). Durante el tercer trimestre de 2021, se registraron un total de **60 eventos de Reingresos de Pacientes** (11 menos que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,60%** de un total de 9.955 pacientes de Triage II al IV. Las causas agrupadas por tipo de diagnóstico con mayor incidencia para el período objeto de estudio registra un comportamiento así:

1° La primera causa corresponde al 40% de incidencia por dolor abdominal con 24 casos, la cual fue producto de los signos de alarma que presentaron los pacientes con indicación de regresar.

2° Como segunda causa de reingreso, con 16 eventos están las infecciones por nuevo virus (COVID-19), que representa el 27% sobre el total de eventos del periodo.

3° La tercera causa están las gastroenteritis aguda con 5 eventos, con una participación porcentual del 8%.

4° La cuarta causa están las cefaleas con 2 eventos, con una participación porcentual del 3%.

5° La quinta causa de reingreso está dada por la retención de orina, urticaria, infección de vías urinarias, EPI, contusión, artritis, parálisis de Bell, reflujo gastroesofágico, síndrome febril, trauma craneoencefálico, vómito, artralgia y lumbago, con 2% de participación.

Como se observa el número de reingresos para el volumen de consulta que se prestó es muy bajo, y en especial sobre la meta esperada.

- Consulta Externa:

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (29.234), el 22,16% (6.479) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 4.534 pacientes fueron de Medicina Interna (el 14,89%); 3.205 pacientes (el 10,96%) fueron atendidos por la especialidad de Pediatría. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 12.594 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 6.873 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA TERCER TRIMESTRE 2021 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	4	63	5.778	486	148	6.479
MEDICINA INTERNA	0	0	0	14	1.318	1.144	1.878	4.354
PEDIATRÍA	0	1.123	1.175	861	46	0	0	3.205
QUIRÚRGICAS	0	5	32	161	1.377	772	751	3.098
ORTOPEDIA	0	20	182	242	1.159	661	648	2.912
OFTALMOLOGÍA	0	23	51	97	479	565	1.257	2.472
ANESTESIOLOGÍA	0	2	10	36	505	344	522	1.419
UROLOGÍA	0	0	23	28	395	359	542	1.347
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	3	27	143	391	217	201	982
CARDIOLOGÍA	0	35	42	59	119	186	480	921
PSICOLOGÍA	0	10	12	126	354	71	105	678
NEUROCIROLOGÍA	0	2	18	14	276	128	203	641
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	3	226	183	138	550
PERINATOLOGÍA	0	0	0	2	171	3	0	176
TOTAL	0	1.223	1.576	1.849	12.594	5.119	6.873	29.234

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 29.234

El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **25.252 pacientes** (un incremento comparativo sin llegar al estándar de la vigencia 2020 antes de la pandemia COVID-19, por ejemplo, en el primer trimestre fueron 30.527 pacientes) y para el tercer trimestre en la vigencia 2020 con afectación de la pandemia COVID-19 la cifra cayó significativamente a **17.888 pacientes atendidos**.

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

TERCER TRIMESTRE 2021 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	19	1.948	116	31	2.114
MEDICINA INTERNA	0	0	0	6	349	315	695	1.365
QUIRÚRGICAS	0	4	6	44	379	156	148	737
PEDIATRÍA	323	205	84	66	17	0	0	695
ORTOPEDIA	0	1	10	42	211	74	85	423
UCI-A EXPANSIÓN	0	0	0	0	50	78	96	224
OFTALMOLOGÍA	0	1	1	0	58	53	82	195
UROLOGÍA	0	0	0	4	81	32	58	175
NEUROCIROLOGÍA	0	1	3	0	57	22	40	123
UCI ADULTOS	0	0	0	0	52	20	29	101
UCI INTERM. EXPANSIÓN	0	0	0	0	36	19	36	91
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	14	7	20	41
TOTAL	323	212	104	181	3.252	892	1.320	6.284

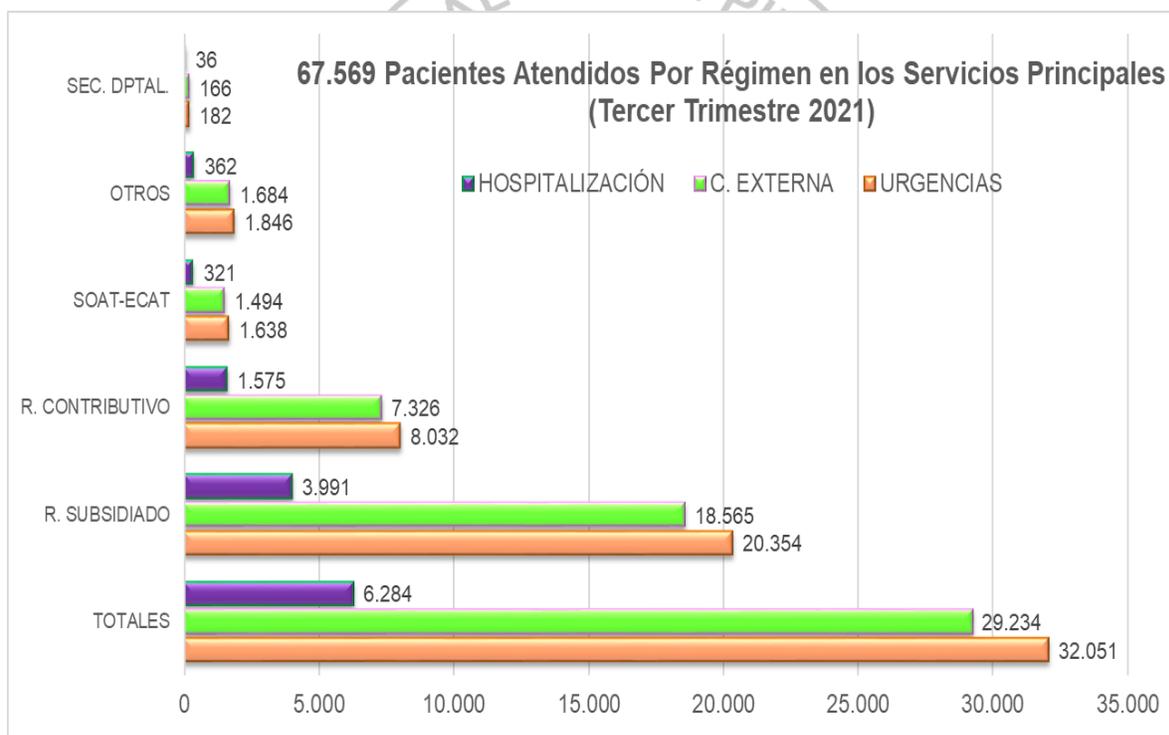
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 6.284

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (6.284), el 33,64% (2.114) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 1.365 pacientes (el 21,72%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 737 pacientes (el 11,73%) del servicio de Quirúrgicas. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 3.252 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 1.320 pacientes. Debido al impacto producto del COVID-19, para éste servicio ha sido positivo, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **6.214 pacientes** (una mejora comparativa ascendente) y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 se reportaron **4.751 pacientes atendidos**, siendo superado en el actual período objeto de estudio.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- **Tercer Trimestre de 2021:** Atención de los Pacientes (Total 67.569) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Julio A Septiembre de 2021:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	32.051
Consulta Externa	29.234
Hospitalización	6.284



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Tercer Trimestre de 2021, está conformado en promedio por el 63,51% para el Régimen Subsidiado, el 25,06% para el Régimen Contributivo, el 5,11% para el SOAT-ECAT, el 0,57% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 5,76% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El tercer trimestre de 2020, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 23.120, Consulta externa 17.888, Hospitalización 4.751 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 2° de 2020 de 45.759 personas. Y en el Tercer Trimestre de 2021 con el impacto de la pandemia COVID-19 llegamos a un consolidado de atención de 67.569 pacientes, evidenciando un incremento significativo comparativo del 47,66% (21.810 pacientes), para comprender el tema de las variaciones es necesario ver el comportamiento interanual como se detalla a continuación:

**COMPARATIVO PACIENTES ATENDIDOS
EN LOS PRINCIPALES SERVICIOS
3° Trim/2020 V.S. 3° Trim/2021**

SERVICIO	Vigencia 2020		Vigencia 2021		VARIACIÓN 2021-2020	
	3° Trim.	% Partic.	3° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	23.120	50,53%	32.051	47,43%	8.931	38,63%
Consulta Externa	17.888	39,09%	29.234	43,27%	11.346	63,43%
Hospitalización	4.751	10,38%	6.284	9,30%	1.533	32,27%
TOTAL TRIMESTRE	45.759	100,00%	67.569	100,00%	21.810	47,66%
Promedio Mensual	15.253		22.523		7.270	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

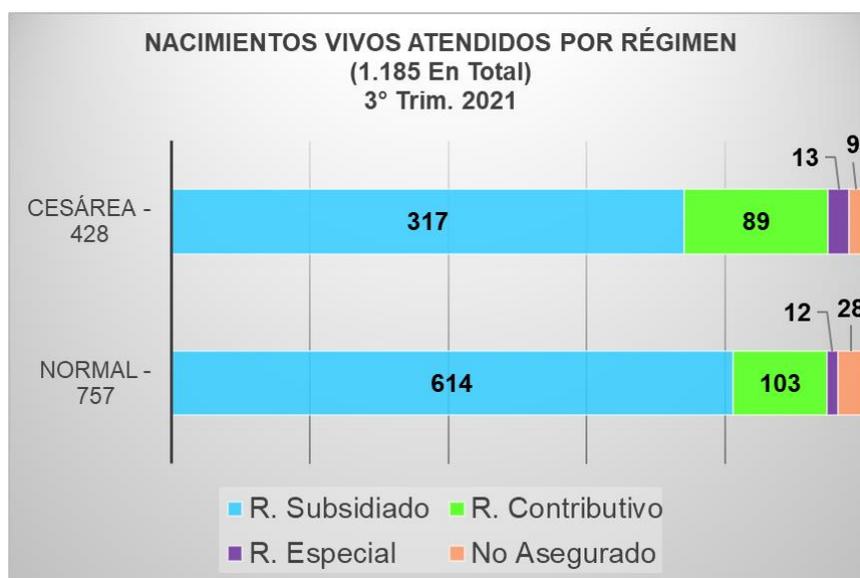
En la página cinco (5) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un incremento significativo del 81,0% (\$14.873 millones) y en la tabla anterior observamos una correlación típica debido al impacto en el incremento significativo de pacientes que comparativamente estuvo en el orden de 21.810 pacientes o su equivalente a 7.270 pacientes en promedio mensualmente. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2021-2020 se presentó una variación positiva del 47,66%; para el Servicio de Urgencias y de Consulta Externa se presentaron variaciones positivas del 38,63% (8.931 pacientes) y del 63,43% (11.346 pacientes) respectivamente; la misma situación se presentó para el servicio de Hospitalización al incrementarse en un 32,27% (1.533 pacientes). En el Tercer Trimestre de 2020 fueron atendidos 45.759 usuarios con un promedio mensual de 15.253, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 50,53%. En la vigencia 2021, el Tercer Trimestre alcanzó los 67.569 usuarios con un promedio mensual de 22.523, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 47,43%. A pesar de los excelentes resultados, todavía no se alcanzan los estándares del primer trimestre de 2020, cuando se contó con una atención total de 71.980 pacientes con un promedio mensual de 23.993.

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:

- **Tercer Trimestre de 2021:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.185 (757 partos normales y 428 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 81,1% para los partos normales y del 74,1% 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 46,7% (553 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	553	46,7%
ACEVEDO	150	12,7%
SAN AGUSTÍN	104	8,8%
ISNOS	93	7,8%
TIMANÁ	69	5,8%
SALADOBLANCO	68	5,7%
OPORAPA	51	4,3%
PALESTINA	43	3,6%
ELÍAS	10	0,8%
TARQUI	20	1,7%
SUAZA	8	0,7%
PITAL	6	0,5%
GUADALUPE	2	0,2%
AGRADO	1	0,1%
ALTAMIRA	1	0,1%
GARZÓN	1	0,1%
LA ARGENTINA	1	0,1%
SANTA ROSA	1	0,1%
ALTAMIRA	1	0,1%
GARZÓN	1	0,1%
NÁTAGA	1	0,1%
TOTALES	1.185	100%

Otra cifra relevante para estos nacimientos son los rangos de edades de las madres, como se detalla a continuación, donde se evidencia que el 22,4% (265 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (106 casos), seguido del Municipio de Acevedo (43 casos), y en tercer lugar El Municipio de San Agustín (26 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	10	0,8%	6	60,0%	4	40,0%
15 A 19 AÑOS	255	21,5%	190	74,5%	65	25,5%
20 A 34 AÑOS	791	66,8%	485	61,3%	306	38,7%
35 Y MAS AÑOS	129	10,9%	76	58,9%	53	41,1%
TOTALES	1.185	100%	757	63,9%	428	36,1%

Fuente: Estadística y Sistemas de Información

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:

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

- Tercer Trimestre de 2021:

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	OFTALMOLOGÍA	UCIM EXPANSIÓN	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	UCI INTENSIVOS	ORTOPEdia	MEDICINA INTERNA	UCI EXPANSIÓN	NEUROCIRUGÍA	
No. EGRESOS	195	91	2.112	695	41	737	175	101	423	1.367	224	123	6.284
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	269	210	6.546	2.710	169	3.446	980	591	2.525	10.681	1.817	1.358	31.302

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	OFTALMOLOGÍA	UCIM EXPANSIÓN	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	UCI INTENSIVOS	ORTOPEdia	MEDICINA INTERNA	UCI EXPANSIÓN	NEUROCIRUGÍA	
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	1,4	2,3	3,1	3,9	4,1	4,7	5,6	5,9	6,0	7,8	8,1	11,0	5,0

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 31.302

Total egresos hospitalarios: 6.284

Resultado del indicador en promedio: 5,0 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.

- Tercer Trimestre de 2021:

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	5.060	920	122	920	184	476	956	789	5.488	1.992	2.764	1.214	20.885
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	1.292	262	51	605	145	382	897	748	5.282	1.940	2.712	1.189	15.505

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	26	28	42	66	79	80	94	95	96	97	98	98	74,2

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de 2021 es del 74,2%, siendo un porcentaje normal teniendo en cuenta el comportamiento de la pandemia COVID-19, y la entrada en funcionamiento de las nuevas 14 camas suites hospitalarias y las áreas de expansión (UCI Adultos y UCIM); de la tabla anterior a partir

de UCI Intermedios en adelante su ocupación osciló entre el 79% al 98%, siendo muy favorable para la institución en su facturación y sostenibilidad financiera.

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

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).

- **Tercer Trimestre de 2021:** Para el Tercer Trimestre de la vigencia de 2021, el comportamiento del Giro Cama por especialidad y su promedio, es el siguiente:

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	PEDIATRÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	
No. Camas (Promedio Mensual)	55	10	10	9	2	60	7	22	10	10	30	2	227

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	PEDIATRÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	
GIRO CAMA	1,4	3,0	3,4	4,6	6,8	7,6	8,3	11,2	14,1	23,2	23,5	32,5	9,2

El giro cama en promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de la vigencia 2021 es de 9,2 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Cirugía General, Ortopedia, Pediatría, Ginecología – Obstetricia y Oftalmología. En forma ascendente tenemos UCI Expansión, UCIM Expansión, UCI Intensivos, Neurocirugía, UCI Intermedios, Medicina Interna y Urología.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- Tercer Trimestre de 2021:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Tercer Trimestre de 2021

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
Julio	887	98,45%	14	1,55%	901
Agosto	956	100,00%	0	0,00%	956
Septiembre	804	99,63%	3	0,37%	807
TOTALES	2.647	99,36%	17	0,64%	2.664

Fuente: Oficina SIAU

En general, de las 2.664 personas que desarrollaron las encuestas, el 99,36% (2.647) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 0,64% (17) lo contrario.

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

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS Tercer Trimestre de 2021

SERVICIO	Julio		Agosto		Septiembre		TOTAL TERCER TRIMESTRE DE 2021			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	0	320	0	345	0	330	0	0,00	995	100,00
CONSULTA EXTERNA	6	194	0	140	0	101	6	1,36	435	98,64
HOSPITALIZACIÓN	0	67	0	133	0	80	0	0,00	280	100,00
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	8	299	0	334	3	287	11	1,18	920	98,82
CIRUGIA	0	7	0	4	0	6	0	0,00	17	100,00
TOTAL GENERAL	14	887	0	956	3	804	17	0,64	2.647	99,36

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 la Unidad de Gineco - Obstetricia nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 1,18% (11 casos), seguido de Consulta Externa con 6 casos (1,36%); teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados a nivel general pueden obedecer a las siguientes situaciones:

- Causas Externas:

- ✓ Las trabas administrativas, innecesarias e impuestas por algunas EPS a sus usuarios, o la negación de tratamientos que deben cubrir y los tiempos de espera demasiado largos para la consecución de autorizaciones que puede ser urgente hace que en diferentes encuestas los usuarios se declaren insatisfechos con la calidad de la atención recibida y del sistema de salud en su conjunto.
- ✓ La población colombiana mayor de 65 años corresponde al 8% del total y el perfil de las enfermedades pasó de agudas a infecciosas a crónicas de alto costo.
- ✓ La demora de las EPS en emitir las autorizaciones, y cuando estas son generadas van direccionadas a IPS de otras ciudades en su gran mayoría, lo que es una clara violación de los derechos de los usuarios al no poder elegir la IPS de su preferencia al igual que los especialistas que vienen haciendo manejo médico de sus dolencias.
- ✓ En ambos regímenes y áreas los siguientes tipos de barreras: Las políticas de aseguramiento, dificultades en la extensión y continuidad de la afiliación y prestaciones cubiertas, los instrumentos de control que emplean las aseguradoras, las deficiencias en la infraestructura y organización de la red de servicios.
- ✓ Algunos usuarios no adquieren los compromisos para el cumplimiento oportuno a sus consultas médicas especializadas, en otros casos llegan si los documentos requeridos para el proceso de facturación; a pesar de que el personal del Hospital les haya informado previamente los respectivos procesos para su atención. La llegada tarde a las citas es cercano al 20% de los pacientes citados, generando congestión en las primeras horas de la mañana en el servicio de consulta externa.

- ✓ Los usuarios consultantes crónicos que hacen un inadecuado uso de los servicios, deben ser identificados para hacer un control y seguimiento a sus casos.
- ✓ Inconsistencias de registro en las afiliaciones encontradas en las bases de datos de las EAPB, generando barreras en la oportunidad de asignación de citas y tramitología en sus autorizaciones.
- ✓ El covid-19 nos llevó a revelar una de las principales falencias de nuestro sistema, que es la falta de integración territorial entre el sistema de aseguramiento y el sistema de salud pública.
- ✓ Cambios radicales en los estilos de vida que evite el progreso desenfrenado de la alteración en la salud, debido a que se dejaron de lado las actividades que construían un día cotidiano.
- ✓ Muchos usuarios por temor al contagio del COVID-19 procedieron a cancelar la asistencia a los servicios ambulatorios programados.
- ✓ Congestión en las comunicaciones con las EPS al emitir en forma virtual y telefónica gran parte de las autorizaciones para los usuarios.
- ✓ Inconvenientes con el material de cirugías de ortopedia, es muy demorado el envío por parte de la E.P.S hacen que se retrase el procedimiento de cirugía provocando inconformidad en los usuarios.
- ✓ La Pandemia provoca temor en los usuarios para asistir oportunamente a los servicios de salud, cuando vienen a solicitar ser atendidos su estado de salud ya está complicado y esto congestiona el servicio de urgencias.

OTRAS GESTIONES DEL SIAU:

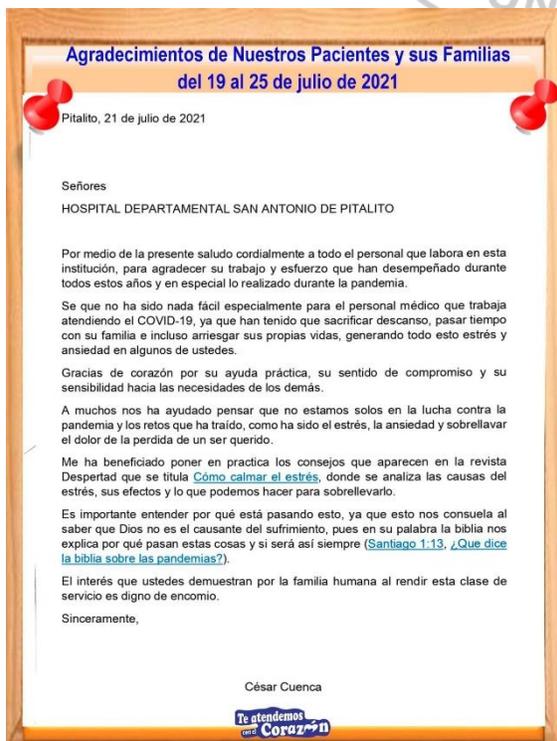
- ✓ Intervención del SIAU permanente durante todo el trimestre para brindar información y orientación a los usuarios.
- ✓ Orientación y Atención permanente al Usuario: Garantizar al usuario, la oportunidad, la calidad del servicio y buen trato, satisfaciendo sus solicitudes y necesidades, las cuales están relacionadas con áreas como administrativas, legales, científicas y éticas.
- ✓ Realizar apertura de buzones: sugerencias, quejas, reclamos, felicitaciones y realizar el direccionamiento correspondiente con cada una de ellas, además atender y darle trámite las que llegan de forma verbal a la oficina SIAU.
- ✓ Manejo del sistema de atención en consulta externa a través de la implementación del Digiturno.

- ✓ Elaboración de los informes de satisfacción y otros informes con base en las encuestas realizadas a los usuarios.
- ✓ Apoyo en el servicio de urgencias.
- ✓ Apoyo a los pacientes que presentan casos de difícil solución para conferirles una respuesta satisfactoria.
- ✓ Rondas de servicio y visitas a pacientes que se encuentran en hospitalización y observación urgencias.
- ✓ Socialización de Derechos y Deberes a 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.
- ✓ Jornadas de Inducción y reinducción a los estudiantes de las escuelas de Salud y a los semilleros programados.
- ✓ Participación en el proceso de Acreditación.
- ✓ 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.
- ✓ Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de los servicios, al desarrollo de herramientas de protección de los derechos y deberes derivados de la afiliación del sistema.
- ✓ Socialización de los deberes y derechos de los usuarios a nivel interno y externo por los medios de las tecnologías de comunicación que posee la institución.
- ✓ Generar en los usuarios al ingresar a la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, las condiciones y oportunidades necesarias para el desarrollo integral de los SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD, de tal manera que les permita a los usuarios sentirse tratados como PERSONA HUMANA con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.
- ✓ Liderar la participación comunitaria y todas sus acciones en la institución.
- ✓ Apoyo en el área de urgencias en la facturación para el procedimiento de las salidas de los pacientes en forma oportuna.

- ✓ Apoyo en la Humanización en la zona de aislamiento COVID-19, facilitando comunicaciones virtuales entre el paciente con su familia y/o acompañantes.
- ✓ Apoyo en las puertas de acceso a la institución, verificando el cumplimiento de los protocolos exigidos por MINSALUD para mitigar el impacto de la pandemia.
- ✓ Asistencia y coordinación desde la Secretaría al Comité de Ética Hospitalaria.
- ✓ Apoyo emocional a los pacientes ubicados en el área de aislamiento del Hospital.
- ✓ Rondas diarias de humanización en el servicio de UCI Expansiva (llamadas de apoyo, vídeo llamadas y soporte emocional con los usuarios y sus familias).
- ✓ Aplicación de encuestas a todos los pacientes que ingresen al hospital de forma exhaustiva, permanente y proactiva, buscando identificar casos de COVID-19.

Producto del trabajo realizado y los resultados del 99,36% de satisfacción de nuestros usuarios, se compartió a través de nuestra página web y redes sociales sus mensajes de agradecimientos y reconocimientos a nuestros equipos de talento humano, por ejemplo, se realizaron para tercer trimestre de 2021 un total de 27 publicaciones (11 en julio, 19 en agosto y 12 en septiembre). A continuación, algunas de ellas:

Julio:



Leonor Viveros Minda

20 de julio · 🌐

Hoy 20 de Julio celebro la vida, el amor, la amistad; después de haber estado 8 días en la UCI, unos más días en recuperación en el Hospital, ya llevo 11 días en casa, mi recuperación considero va excelente... Nuevamente agradezco a Dios y María Santísima regalarme la vida, a todas las personas que oran por mí, especialmente a mi familia (Viveros Minda y González Plaza), a mi esposo Edwin Gonzalez Plazas, mis hijos, a Alejandra Viveros Omaira Isabel Viveros Minda por tantos cuidados, al personal del Hospital Departamental San Antonio Pitalito; a mis amigos y conocidos les cuento que debido a que tengo diabetes, tomé la decisión permitir que me entubaran antes que el virus afectará demasiado mi cuerpo, (decisión de la cuál no me arrepiento) y si alguien que lea este mensaje le toca vivir la misma situación o aún familiar, les digo lo mejor es hacerlo a tiempo (no es algo fácil) pero cuando se hace a tiempo las probabilidades de salvar tu vida son mucho mayores (claro que solo Dios tiene la última palabra); no tengan miedo de acudir al hospital cuando se sientan mal, la UCI se hizo para salvar vidas y el personal médico da todo lo humanamente posible para ello. (En mis vagos recuerdos tengo la imagen del personal de turno abrazados llorando porque un paciente no pudo lograrlo... que dura es esa profesión).

2.132

Personas alcanzadas

208

Interacciones

-

Puntuación de distribución

Promoción no disponible

Agosto:

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias
del 16 al 27 de agosto de 2021

Bueno taba tan amaño en este hotel que ya iba a pedir copia de las llaves, de la habitación, pero buenoo me mandaron pa' la casa!!!!

GRACIAS GRACIAS INFINITAS HOSPITAL SAN ANTONIO...

Te atendemos con Corazón

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias
del 09 al 15 de agosto de 2021

IHF EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA
CALLE 3° SUR N° 16-48 TEL: 011 26 26 00 - 36 26 04
RIT: 8.01180134.2

Apreciado(a) usuario(a): Su opinión es muy importante para cumplir nuestra misión, por eso lo invitamos a dejar su petición, queja, reclamo, sugerencia, o felicitación.

Servicio: ENTRADA Especialidad: AUXILIAR

Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Quiero felicitar y agradecer a las enfermeras de enfermería la atención de xavier y a la enfermera - auxiliar - JHON CLAY - ANGELA

SON PERSONA QUE TIENE CLARO SU SANIDAD Y NUNCA ESTAN DE MAL GENIO COMO JUAN Y LA JEFE TERESA DE JESUS UN PERSONAJE UNICO QUE COLABORA MUCHO

ME GOSTA LA ATENCION DEL VIGILANTE MOTA ENTRADE DE

Fecha: 9 Agosto 2021 Hora: 17:40 PERUOIA
EPS: UNESA
Nombre usuario: GERARDO LUENA
Identificación: 2119621 Teléfono: 314 4127251
Dirección:
Email:

Te atendemos con Corazón
Camino a la Acreditación

Te atendemos con Corazón

Septiembre:

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias
29 de septiembre de 2021

Xámenes de laboratorios, y con la brueva que nos tomaron en San Agustín Salimos Positivos de COVID, Pero gracias a Dios y con esa buena atención prestada estamos muy agradecidos, aunque somos de Ilo-Ilo cuando fuimos muy bien atendidos. También le doy las gracias a una de las Jefes que me escucho y me tubo en cuenta de que mi esposa lo trasladara hacia el lado de donde yo estaba para que el acompañante nos cuidara a los dos ya que mi esposa es de la tercera edad pero esta chica me hizo el favor y queda agradecida.

Quedamos muy agradecidos por todos los servicios que nos prestaron todos los médicos enfermeras y Jefes de enfermería.

El Señor los bendiga y los proteja siempre.

AH Carlos Rojas Castillo y Teresa Patiño Romero

Te atendemos con Corazón

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias
08 de septiembre de 2021

08- Septiembre - 2021
Pitalito - Huila.
Hospital - San Antonio

Pam felicitar a la Enfermera "MILENA SOPHIA" SALAZAR ORTEGA, quien me atendo en el Area de Hospitalización Asistencia Quirúrgica, Destacando su Calidad Humana y su buena actitud con miigo.

Cordialmente.
Paciente: Flor Marina Rellor de Valderrama,
cc: 26.614.748

08- Septiembre - 2021.
Pitalito - Huila.
Hospital San Antonio

Quiero darle el Agradecimiento a Todo el Personal del Hospital San Antonio, por sus Servicios Prestados. Felicitar a la Administración por tan buenos Servicios. En el Area de VIP Todo el Personal muy amables.

Abrazos:
Paciente: Flor Marina Rellor de Valderrama
cc: 26.614.748.

Te atendemos con Corazón

1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- Tercer Trimestre de 2021:

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA
Período: Julio A Septiembre de 2021

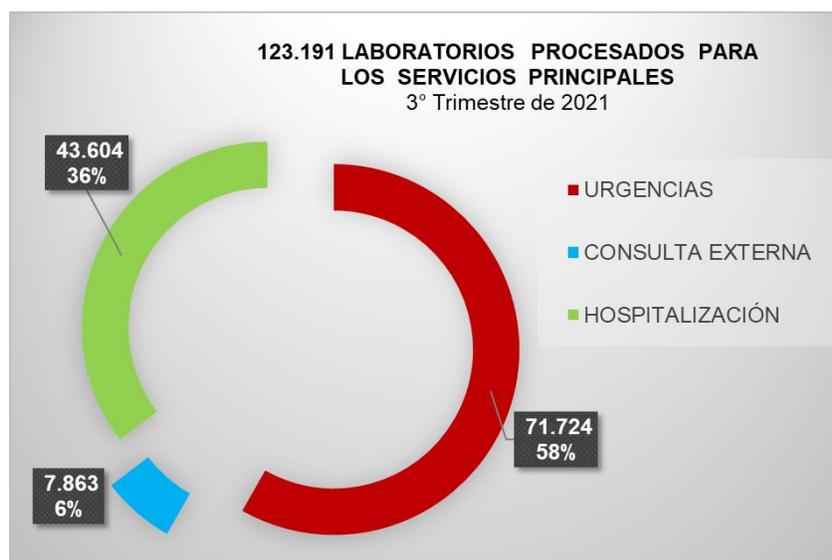
MES	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA	UROLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	TOTALES
JULIO	296	242	226	82	93	66	28	0	1.033
AGOSTO	496	350	287	107	75	75	23	26	1.413
SEPTIEMBRE	511	335	403	91	59	59	22	43	1.480
TOTAL	1.303	927	916	280	227	200	73	69	3.926
%	33,19%	23,61%	23,33%	7,13%	5,78%	5,09%	1,86%	1,76%	100,00%

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

En la anterior tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 3.926 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 33,19% (1.303) es para Cirugía General, seguido de Ortopedia con el 23,61% (927) y Ginecología con el 23,33% (916). El impacto producto del COVID-19 se ha ido mitigando, por cuanto en este servicio en el tercer trimestre de 2020 se realizaron **3.283 procedimientos quirúrgicos**, evidenciando un incremento comparativo interanual del 19,59%, a pesar de la afectación de la pandemia COVID-19 y la recuperación gradual de los diferentes sectores económicos, logrando de ésta manera acercarnos a los niveles de productividad que se tenían antes de la pandemia, los cuales estaban en promedio de 4.172 procedimientos en el trimestre (cifra obtenida en el primer trimestre de 2020).

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

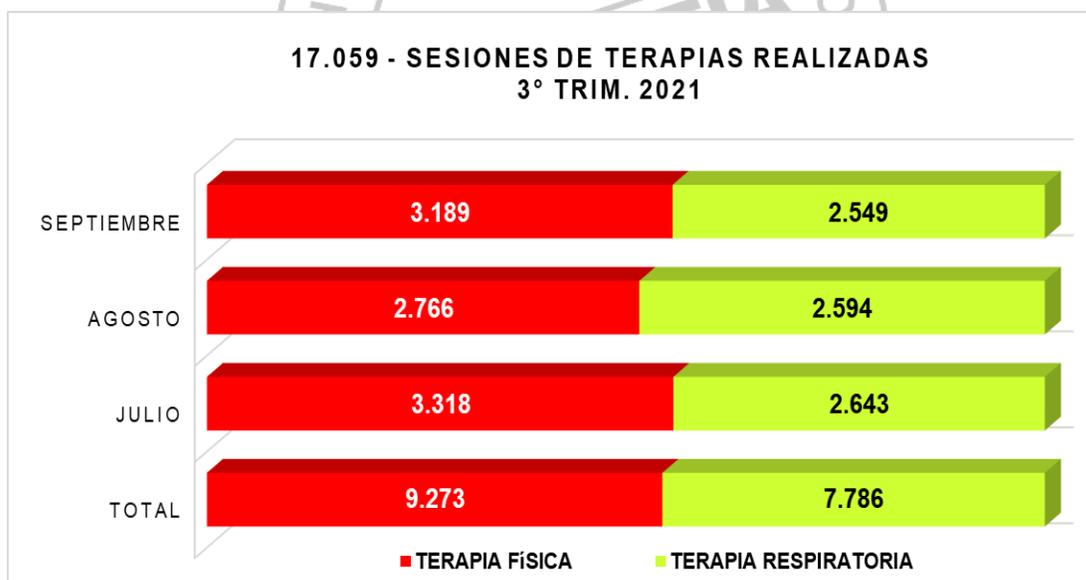
- Tercer Trimestre de 2021:



En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que ascendió a 123.191 productos, de los cuales el 58,22% (71.724) fueron para Urgencias, el 35,40% (43.604) para Hospitalización y el 6,38% (7.863) para Consulta Externa. Comparativamente con el 3° Trimestre de 2020 (96.633) se realizaron 26.558 productos más en el período objeto de estudio, producto del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 2° Trimestre de 2021 (111.871 Laboratorios Procesados) se realizaron 11.320 productos más en el presente Trimestre.

1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Tercer Trimestre de 2021:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 17.059 Sesiones en el Tercer Trimestre de 2021, evidenciando un incremento del 119,1% (9.272) con respecto al tercer trimestre de 2020 (7.787 Sesiones), y comparado con el Segundo Trimestre de 2021 (14.849 sesiones, 8.528 sesiones para Terapia Física y 6.321 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 14,9% o su equivalente en 2.210 sesiones, que corresponden principalmente a las variaciones de los pacientes de terapia respiratoria afectados por COVID-19 y otras patologías respiratorias.

En conclusión, para el tercer trimestre de 2021 se realizaron 9.273 sesiones de Terapias Físicas (54,36%) y el 45,64% (7.786) corresponden a Terapias Respiratorias; el crecimiento comparativamente con el 2020, es muy significativo (9.272), y muy positivo

para la atención de la población afectada por COVID-19, al igual que para los pacientes con patologías respiratorias y de otras patologías que han demandado dichos servicios.

1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

- Tercer Trimestre de 2021:

En el servicio de Imágenes Diagnósticas comprende los exámenes tomados por los Servicios de Ecografías, Tomografía Axial Computarizada, Radiología (Rayos X) y Resonancia Magnética Nuclear; durante el 3° Trimestre del 2021 se realizaron un total de **24.558** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un incremento del **19,4%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2020 donde se tomaron **20.571** exámenes.

Se analiza participativamente el incremento en la producción respecto al mismo periodo de la vigencia anterior; en la toma de Ecografías registra una disminución del **12,6%** con una variación total de **919** exámenes, en Resonancias Magnéticas se presentó un incremento de **42,2%** con **395** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **14.059** un incremento del **37,2%** (**3.814**). En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un incremento del **33,6%** con **697** exámenes.

PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

SERVICIO	3° Trim. 2020	Partc. %	3° Trim. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Ecografías	7.314	35,6%	6.395	26,0%	-919	-12,6%
Tomografía Axial Computarizada	2.077	10,1%	2.774	11,3%	697	33,6%
Radiología (Rayos X)	10.245	49,8%	14.059	57,2%	3.814	37,2%
Resonancia Magnética Nuclear	935	4,5%	1.330	5,4%	395	42,2%
TOTAL	20.571	100,0%	24.558	100,0%	3.987	19,4%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

A continuación, se presenta el análisis del comportamiento de la producción de los servicios desagregado por ámbito de atención:

ECOGRAFÍAS 3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

PERÍODO	Ecografías 2020	Partc. %	Ecografías 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	2.458	33,6%	2.966	46,4%	508	20,7%
AGOSTO	2.338	32,0%	1.842	28,8%	-496	-21,2%
SEPTIEMBRE	2.518	34,4%	1.587	24,8%	-931	-37,0%
TOTAL	7.314	100,0%	6.395	100,0%	-919	-12,6%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO 3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

SERVICIO	Ecografías 2020	Partc. %	Ecografías 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	4.227	57,8%	4.311	67,4%	84	2,0%
AMBULATORIOS	3.087	42,2%	2.084	32,6%	-1.003	-32,5%
TOTAL	7.314	100,0%	6.395	100,0%	-919	-12,6%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

El servicio de Ecografías, se encuentra inmerso en el proceso de atención de apoyo diagnóstico y terapéutico donde se identifican dos puntos de recepción de usuarios, el primero ubicado en la Unidad Funcional de Consulta Externa y el segundo en la Unidad de Gineco-Obstetricia, desde ahí se direcciona la toma del examen para el ámbito intrahospitalario y el ámbito ambulatorio. El comportamiento de la producción del servicio para el Tercer Trimestre de 2021, en forma general presentó una disminución del -12,6% y -919 exámenes comparados con el periodo similar del año 2020, que registró un total de 7.314 exámenes tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Hospitalario (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) donde para la vigencia 2021 se tomaron **6.395**; en el ámbito Ambulatorio presentó un decrecimiento del -32,5% y -1.003 exámenes menos que el periodo anterior.

Los exámenes con mayor frecuencia tomados a los usuarios en este servicio son: las Ecografías Obstétricas Abdominal, Ecografías Obstétricas Abdominal Trasvaginal, Ecografías Ginecológica Trasvaginal, Perfil Biofísico, Ecografía de Abdomen Total, incluye, Hígado, Páncreas, Vesícula, Vías Biliares, Riñones, Bazo, Pelvis y Flancos, Ecografías Vías Urinarias, Ultrasonido de Seno, entre otros.

RADIOLOGÍA - RAYOS X
3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

PERÍODO	Rayos X 2020	Partc. %	Rayos X 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	2.696	26%	5.645	40%	2.949	109,4%
AGOSTO	3.750	37%	4.557	32%	807	21,5%
SEPTIEMBRE	3.799	37%	3.857	27%	58	1,5%
TOTAL	10.245	100,0%	14.059	100,0%	3814	37,2%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO
3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

SERVICIO	Rayos X 2020	Partc. %	Rayos X 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	9.042	88%	13.287	95%	4.245	46,9%
AMBULATORIOS	1.203	12%	772	5%	-431	-35,8%
TOTAL	10.245	100%	14.059	100%	3.814	37,2%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

En el servicio de Radiología – Rayos X, se toman exámenes de Radiografías (Rayos X) y Radiología Intervencionista los cuales se atienden en el área de Consulta Externa; en cuanto a la producción comparativa para el 3° Trimestre de las vigencias 2020 - 2021, el comportamiento se presenta un aumento significativo en las atenciones o tomas de exámenes debido a que por los diagnósticos de COVID-19 se ordenan para realizar el seguimiento, el aumento significativo se registró en un 37,2% donde para el 2020 se habían tomado un total de 10.245 exámenes y para el 2021 3° trimestre se tomaron 14.059 para un incremento total de 3.814 imágenes.

Por otra parte, los estudios que frecuentemente se practican son: Radiografías de (Tórax, Columna Lumbosacra, Cadera, Dedos o Manos, Rodilla, Hombro, Muñeca, Pierna, Codo, antebrazo), Doppler Venosos (Miembros Inferiores, Arterial, Carotideo, Poral), Doppler Biopsias de mama con aguja trucut, Bacaf de mama, Bacaf de Tiroides entre otros; en

cuanto ámbito del servicio, las tomas ambulatorias decrecieron en un -35,8% y en el ámbito Intrahospitalario aumentaron en un 46,9%.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA
3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

PERÍODO	Tac 2020	Partc. %	Tac 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	712	34,3%	812	29,3%	100	14,0%
AGOSTO	539	26,0%	1.106	39,9%	567	105,2%
SEPTIEMBRE	826	39,8%	856	30,9%	30	3,6%
TOTAL	2.077	100,0%	2.774	100,0%	697	33,6%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO
3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

SERVICIO	Tac 2020	Partc. %	Tac 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	1.364	66%	2.469	89%	1.105	81,0%
AMBULATORIOS	713	34%	305	11%	-408	-57,2%
TOTAL	2.077	100%	2.774	100%	697	33,6%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

La Unidad de Tomografía, se encuentra ubicada físicamente en la Unidad de Imágenes Diagnósticas en el área Ambulatoria; la producción del servicio para el Tercer Trimestre de 2021, presentó un comportamiento positivo donde creció en un 33,6% y 697 exámenes más comparado con el periodo del año 2020 que registró un total de 2.077 exámenes tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Ambulatorio presentaron un decrecimiento con un -57,2%, y en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) registró un aumento en la producción para la vigencia 2021 del 81% que equivale a 1.105 exámenes.

Los exámenes tomados en la Unidad de Tomografía en su mayor frecuencia son: Las Tomografías Computarizadas Cráneo Simple, Urotac, Tomografía de Abdomen Total Contrastado, Tomografía Tórax Simple y Contrastado, Senos Paranasal, Columna Lumbosacra entre otros.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR
3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

PERÍODO	Res. Mag 2020	Partc. %	Res. Mag. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	333	35,6%	394	29,6%	61	18,3%
AGOSTO	293	31,3%	462	34,7%	169	57,7%
SEPTIEMBRE	309	33,0%	474	35,6%	165	53,4%
TOTAL	935	100,0%	1.330	100,0%	395	42,2%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO
3° Trim. 2020 VS 3° Trim. 2021

SERVICIO	Res. Mag 2020	Partc. %	Res. Mag. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	245	26%	381	29%	136	55,5%
AMBULATORIOS	690	74%	949	71%	259	37,5%
TOTAL	935	100%	1.330	100%	395	42,2%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

La unidad de Resonancia Magnética, cuenta con un equipo de alta tecnología el cual permite la toma de exámenes especializados, que a pesar de tener el acceso a esa tecnología las EPS no autorizan en su gran mayoría los exámenes a esta Institución y en cambio remite los pacientes a otras ciudades donde se incurren en gastos económicos adicionales a los pacientes.

Desde el punto de análisis de producción se ha detectado un crecimiento del servicio para el 3° Trimestre de 2021, de un 42,2% representado en 395 exámenes más comparados con el mismo periodo del año 2020, donde el ámbito ambulatorio es el aportante en el número mayor de atenciones, siendo el 37,5% (259 exámenes) de participación sobre la variación de las vigencias; por otra parte el ámbito intrahospitalario en el periodo analizado presentó un aumento que representa el 55,5% y 136 exámenes más que el mismo periodo de la vigencia anterior.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

3° Trimestre 2021 (Julio a Septiembre)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	307	23,1%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	293	22,0%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	176	13,2%
RM DE PELVIS	85	6,4%
COLANGIORESONANCIA	83	6,2%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	66	5,0%
RM DE ABDOMEN	45	3,4%
RM DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	43	3,2%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	39	2,9%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	32	2,4%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	30	2,3%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	20	1,5%
RM DE VIA URINARIA [URORRESONANCIA]	14	1,1%
RM DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	12	0,9%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	12	0,9%
RM DE OIDOS	11	0,8%
RM CON ANGIOGRAFIA	7	0,5%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	6	0,5%
RM DE TORAX	6	0,5%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	4	0,3%
RM DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	4	0,3%
RM DE INTESTINO [ENTERORM]	4	0,3%
RM DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	4	0,3%
RM DE ORBITAS	4	0,3%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	3	0,2%
RM DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	3	0,2%
RM DE CUELLO	3	0,2%
RM DE VASOS	3	0,2%
ESPECTROSCOPIA	2	0,2%
RM DE PLACENTA	2	0,2%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	2	0,2%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	2	0,2%
RM CON PERFUSION	1	0,1%
RM DE PARES CRANEANOS	1	0,1%
RM DINAMICA DE PISO PELVICO	1	0,1%
TOTAL	1.330	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

Como podemos observar en la tabla anterior, se detalla los estudios de mayor frecuencia tomados en la unidad de Resonancia y se tienen que para el 3° Trimestre de 2021, en primera posición se registró las resonancias magnética de cerebro con 307 estudios y el 23,1% de participación en la producción total, seguido de las resonancias lumbosacra simple con el 22,0% para un total de 293 estudios y en el tercer lugar resonancia magnética de miembro inferior específico con un total de 176 exámenes y el 13,2% de participación.

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Tercer Trimestre de 2021:

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE URGENCIAS

Tercer Trimestre de 2021 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	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	4	27	159	768	216	215	1.389
U072	COVID XIX VIRUS NO IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.2	0	53	159	60	540	207	268	1.287
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	19	113	41	166	43	46	428
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	35	202	46	71	22	24	400
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	4	38	29	249	30	36	386
R51X	CEFALEA	0	0	0	15	211	80	46	352
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	12	129	87	104	332
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	2	136	47	46	231
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	1	13	9	59	33	39	154
U071	COVID XXI VIRUS IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.1	0	0	2	0	51	44	52	149
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	122	343	364	2.358	785	1.104	5.076
TOTAL		0	238	897	737	4.738	1.594	1.980	10.184

Fuente: Oficina de Estadística.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2021, presenta una variación en cuanto a los diagnósticos durante la vigencia 2020, su variabilidad se da por los diagnósticos y el número de eventos que se presentan el cual es acorde a la población atendida en los periodos. El periodo de análisis registro el siguiente perfil:

1° Primera causa de atención encontramos el diagnóstico de otros dolores abdominales y los no especificados, código CIE10 R104 con 1.389 casos en los cuales donde se presenta mayor incidencia son el grupo etario entre 15 y 44 años con 768 casos, mayores de 60 años 215 casos, de 45 a 59 años 216 casos, de 5 a 14 años 159 casos, 1 a 4 años 27 casos y menores de 1 año 4 casos.

2° La Segunda posición del perfil COVID-19 virus no identificado (Caso sospechoso) con código CIE10 uso emergente de U072 con un total de 1.287 casos presentándose mayor incidencia en pacientes entre 15 a 44 años con 540 casos, seguido de mayores de 60 años con 268 casos, luego pacientes de 45 a 59 años con 207 casos, entre 1 a 4 años 159 casos, 5 a 14 años 60 casos y menores de 1 año 53 casos, se observa durante este periodo que el número de casos en población pediátrica aumentó significativamente con respecto al periodo anterior.

3. En la tercera posición del perfil se ubicaron los pacientes con diagnóstico diarrea gastroenteritis presunto origen infeccioso con diagnóstico CIE-10 A09X con un total de 428 casos, subiendo de posición encontrándose en el trimestre anterior en el 6° lugar, población de mayor incidencia 15 a 44 años con 166 casos, entre 1 a 4 años 113 casos, mayores de 60 años con 46 casos, 45 a 59 años con 43 casos, de 5 a 14 años con 41 casos y menores a 1 año 19 casos.

4. En la Cuarta posición del perfil encontramos R509 Fiebre no especificada, en este periodo con 400 pacientes, patología que entra a correlacionarse con otros síntomas que pueden ser la causa del mismo como son las infecciones. Los grupos con mayor afectación en el periodo son los pacientes de 1 a 4 años con 202 casos seguido del grupo de 15 a 44 años con 71 casos, luego los pacientes de 5 a 14 años con 46 casos, mayores de 60 años 24 casos, del rango de 45 a 59 años con 22 casos y menores de 1 año con 35 casos.

5° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta casusa se encuentra el diagnóstico traumatismo de la cabeza no especificado, con el código CIE10 - S099 población con mayor incidencia se encuentra en el grupo etario entre 15 a 44 años con 249 casos, seguido del grupo 1 a 4 años con 38 casos, mayores de 60 con 36 casos, de 45 a 59 años con 30 casos, en el rango de 5 a 14 años con 29 casos y menores de 1 año con 4 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se han atendido por urgencias 10.184 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 50,2% y el 49,8% a diagnósticos minoritarios de atención con 5.076 atenciones.

- Como observamos el perfil actual sufrió una leve modificación en cuanto a las causas de las primeras diez patologías que se registran como ingreso en el servicio de urgencias durante la vigencia 2021.

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

El comportamiento del perfil epidemiológico del servicio de consulta externa presentó el siguiente comportamiento para el III trimestre de 2021:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Tercer Trimestre de 2021 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	0	0	0	23	2.156	2	0	2.181
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0	0	4	44	931	189	182	1.350
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	2	652	2	0	656
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	71	148	358	577
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	0	25	32	46	92	112	238	545
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	0	13	105	302	420
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	6	162	130	119	417
O260	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	0	0	0	0	344	0	0	344
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	0	0	1	2	52	94	186	335
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	61	123	139	7	1	0	331
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	1.138	1.421	1.587	8.108	4.336	5.488	22.078
TOTAL		0	1.224	1.581	1.849	12.588	5.119	6.873	29.234

Fuente: Oficina de Estadística.

1° La primera causa de atención ambulatoria predomina la Supervisión de otros embarazos de alto riesgo codificado según CIE-10 con el código Z358 con 2.181 consultas, estas consultas se dan a las pacientes gestantes clasificadas como Alto Riesgo Obstétrico valoradas y con seguimiento por parte de la especialidad de Ginecoobstetricia, en estas actividades se incluyen las atenciones de la Subespecialidad de Medicina Materno Fetal o Perinatología; con respecto a los grupos etarios las atenciones se encuentra en el grupo de mujeres entre 15 y 44 años con 2.156 que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 23 casos entre 5 a 14 años aumentando significativamente y 2 casos entre 45 y 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

2° El perfil en su segunda causa de atención encontramos otros cuidados especificados posteriores a la cirugía código CIE-10 Z488 con 1.350 casos, grupo etario de mayor incidencia 15 a 44 años con 931 casos, 45 a 59 años con 189 casos, mayores de 60 años con 182 casos, 5 a 14 años con 44 casos y de 1 a 4 años con 4 casos.

3° En tercera posición de morbilidad corresponde al diagnóstico de post parto de rutina con código CIE-10 Z392, con un total de 656 consultas, en cuanto a la población de mayor incidencia es dada en el grupo de adultos mayores de 15 a 44 años con un registro de consultas de 652, seguido del grupo de 49 a 59 años con 2 casos y entre 5 a 14 años con 2 casos.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de patología Hipertensión Esencial (primaria) con código CE-10 I10X presentándose 577 casos, de los cuales el grupo etario con mayor incidencia son los mayores de 60 años con 358 casos, seguido de la población de 45 a 59 años con 148 casos y población de 15 a 44 años con 71 casos.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este período analizado, el diagnóstico seguimiento fue el de otros exámenes especiales especificados con 545 casos, la población con mayor incidencia son los mayores de 60 años con 238 casos, seguido de la población entre 45 a 59 años con 112 casos, seguido de la población de 15 a 44 años con 92 casos, de 5 a 14 años con 46 casos, de 1 a 4 años con 32 casos, y menores de 1 año con 25 casos.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2021, encontramos 29.234 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 7.156 atenciones que corresponden al 24,48% del total de las atenciones durante el trimestre y 22.078 a diagnósticos minoritarios que corresponde al 75,52% del total de los eventos.
- El perfil de morbilidad en el servicio de consulta externa ha sufrido modificaciones con respecto al trimestre de la vigencia anterior, el número de consultas aumentó significativamente con respecto a las atenciones de la vigencia anterior en 11.346 consultas con un aumento del 63% de consultas, con respecto a la vigencia anterior que se obtuvo un valor de 17.888 consultas.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Tercer Trimestre de 2021 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	2	480	1	0	483
U071	COVID XIX VIRUS IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.1	0	0	0	0	85	105	125	315
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	277	2	0	280
U072	COVID XIX VIRUS NO IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.2	0	5	2	2	92	57	107	265
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	20	10	4	98	22	30	184
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	3	27	92	17	6	145
Z390	ATENCIÓN Y EXAMEN INMEDIATAMENTE DESPUES DEL PARTO	0	0	0	3	126	0	0	129
H110	PTERIGION	0	0	0	0	44	37	36	117
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	59	54	1	114
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	1	95	0	0	96
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		323	187	89	141	1.804	597	1.015	4.156
TOTAL		323	212	104	181	3.252	892	1.320	6.284

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2021 en el servicio de Hospitalización nos muestra:

1° La primera causa de hospitalización y de egresos está dado por el diagnóstico obstétrico; Parto único espontáneo, sin otra especificación código O809 con 483 atenciones.

2° La segunda causa se encuentran los pacientes con diagnóstico uso emergente de U071 COVID-19 Virus identificado, el cual la población de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 125 casos, seguido de los pacientes entre 45 a 59 años con 105 casos, y de 15 a 44 años con 85 casos.

3° La tercera causa es el Parto por cesárea, sin otra especificación código O829 con 280 atenciones; el indicador de Proporción de partos por cesárea para el período analizado es del 36,12%, por otra parte, el número de nacidos vivos con bajo peso en el periodo mencionado fue de 44 que equivale al 3,71% del total de 1.185 nacidos vivos del citado período; observándose que para éste período aumentaron los nacidos vivos de bajo peso con respecto a la vigencia anterior que estaba en 3,5%. Es evidente la importancia de esta población para nuestro hospital y para ello encaminamos nuestro accionar para 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.

4° La cuarta causa se encuentra el diagnóstico COVID-19 virus no identificado, uso emergente de U07.2 con 265 casos, la población mayor de 60 años reportó 107 casos, de 15 a 44 años con 92 casos, de 45 a 59 años con 57 casos y menores de edad con 9 casos, para este período se evidencia como van disminuyendo los casos con respecto al periodo anterior.

5° Como quinta posición se ubicó el diagnóstico de la infección de vías urinarias, sitio no especificado con código CIE-10 N390 presentándose 184 casos, de los cuales la población que presenta mayor incidencia es el grupo entre 15 a 44 años con 98 casos, seguido de los pacientes mayores de 60 años con 30 casos, luego el grupo entre 45 y 59 años con 22 casos, menores de 1 año con 20 casos, de 1 a 4 años con 10 casos y de 5 a 14 años con 4 casos.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2021 han egresado del servicio de hospitalización: 6.284 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 33,86% del total de los eventos y el 66, 14% a diagnósticos minoritarios equivalente a 4.156 casos.

ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Tercer Trimestre de 2021 (Julio a Septiembre):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el tercer trimestre del año 2021:

CAUSAS DE MORTALIDAD

Tercer Trimestre de 2021 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	TOTAL
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA				10	38	98	146
I674	HIPOXIA CEREBRAL				2	6	19	27
J159	NEUMONIA MULTILOBAR				2	2	5	9
I219	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO					1	7	8
R570	CHOQUE CARDIOGENICO					3	5	8
A419	CHOQUE SEPTICO				1	1	3	5
R488	FALLA ORGANICA MULTIPLE				1		2	3
I619	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL					1	1	2
N179	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA						2	2
C189	TUMOR DE COMPORTAMIENTO DESCONOCIDO DEL COLON						1	1
G936	EDEMA CEREBRAL						1	1
TOTAL		0	0	0	16	52	144	212

Fuente: Oficina de Estadística.

Por medio del indicador de mortalidad hospitalaria, se monitorea la calidad de atención y capacidad resolutoria de una institución en la prestación de servicios de salud, igualmente

el análisis de sus tendencias, causas y desagregación del perfil aportan a la planificación en la atención de la población y la gestión hospitalaria.

La E.S.E. Hospitalaria Departamental San Antonio de Pitalito, presenta a continuación el comportamiento de la mortalidad presentado durante el tercer trimestre del año 2021:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 146 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años con 98 eventos, 38 eventos en la población del grupo de 45 a 59 años, y de 15 a 44 años con 10 casos.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 I674 Hipoxia Cerebral con un total de 27 eventos donde predomina la población mayor de 60 años con 19 eventos y de 45 a 59 años con 6 casos y 15 a 44 años con 2 casos.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos al código CIE-10 J159 neumonía multilobar con 5 casos para los mayores de 60 años, 2 casos para el rango de 45 a 59 años y 2 casos para las edades de 15 a 44 años.

4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico código CIE-10 I219 Infarto agudo de miocardio con 8 casos, de los cuales 7 corresponden a mayores de 60 años, y 1 caso para el grupo etario de 45 a 59 años.

5°. En la quinta posición con el diagnóstico código CIE-10 R570 Choque Cardiogénico con 8 casos, de los cuales 5 corresponden a mayores de 60 años, y 3 casos para el grupo etario de 45 a 59 años.

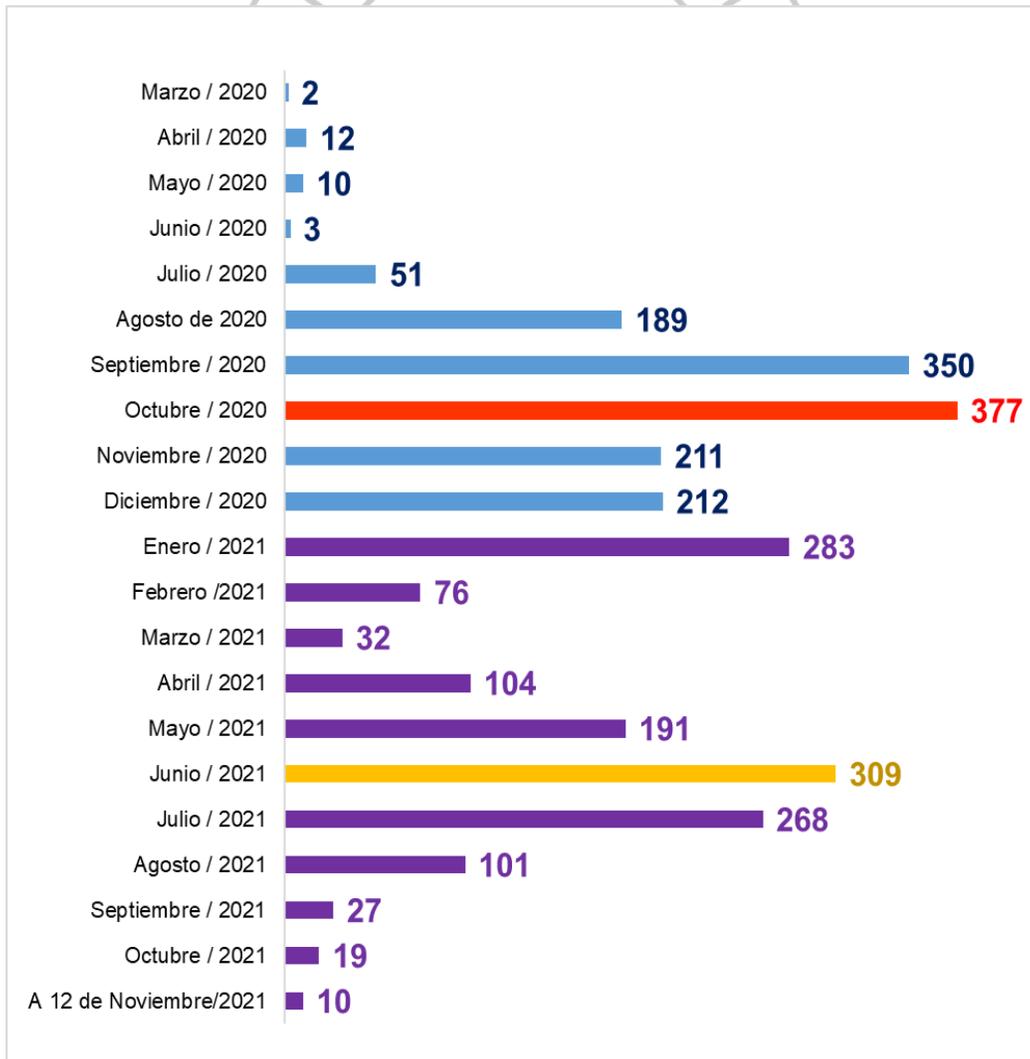
Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad entre el período del actual se observa 212 casos, 99 casos más que en periodo anterior (trimestre 3 de 2020) que se presentaron 113 casos.



Observamos el aumento de mortalidad general y las causas de muerte con más frecuencia son la insuficiencia respiratoria aguda, hipoxia cerebral y neumonía multilobar, que visto por grupos de edad y sexo, el mayor grupo etario son los mayores de 60 años con un comportamiento del 68% del total seguido del grupo entre 45 a 59 años con el 24% de participación de los casos, 15 a 44 años con un 8%. Del total de la mortalidad, 84 pacientes fallecieron por causa del COVID-19 y 128 pacientes por otras patologías.

1.11. PRINCIPALES DATOS ESTADÍSTICOS DE LA POBLACIÓN AFECTADA POR COVID-19, ATENDIDA EN LA E.S.E. del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021.

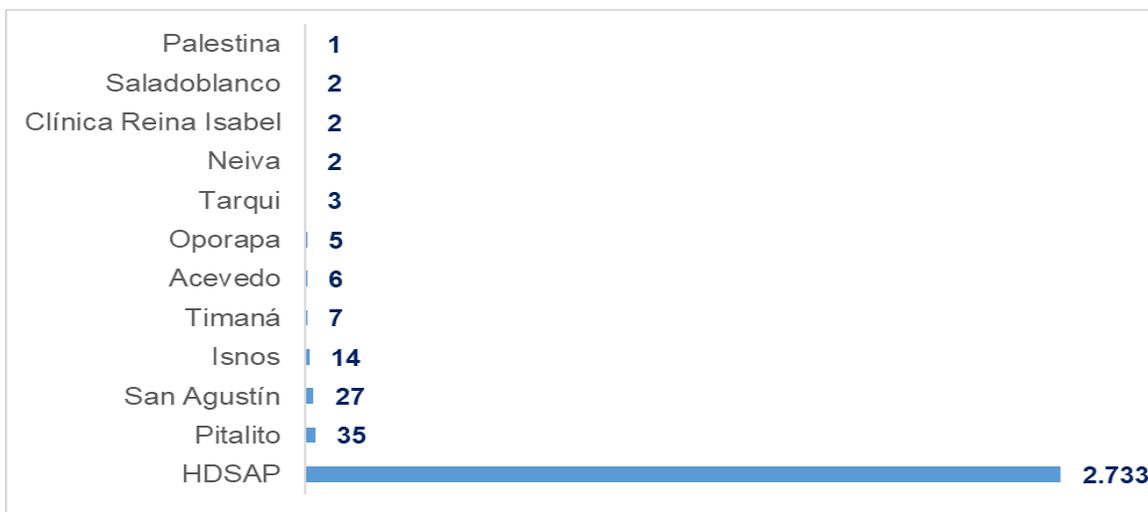
**2.837 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en
La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021**



2.837 Muestras COVID-19

Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021

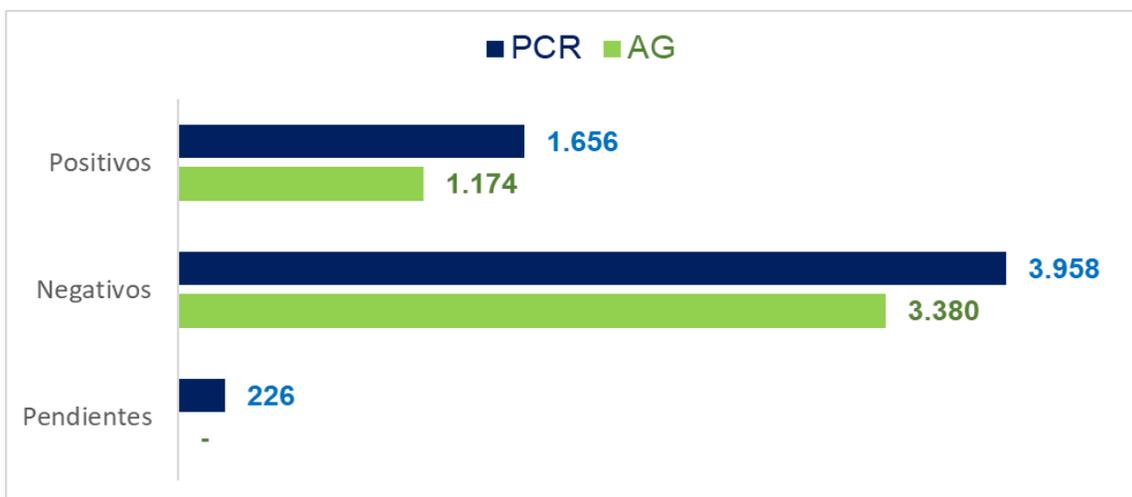


Del total de casos positivos atendidos (2.837), a 2.733 pacientes (96,33%) le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

10.394 Muestras COVID-19 (PCR: 5.840 Y AG: 4.554)

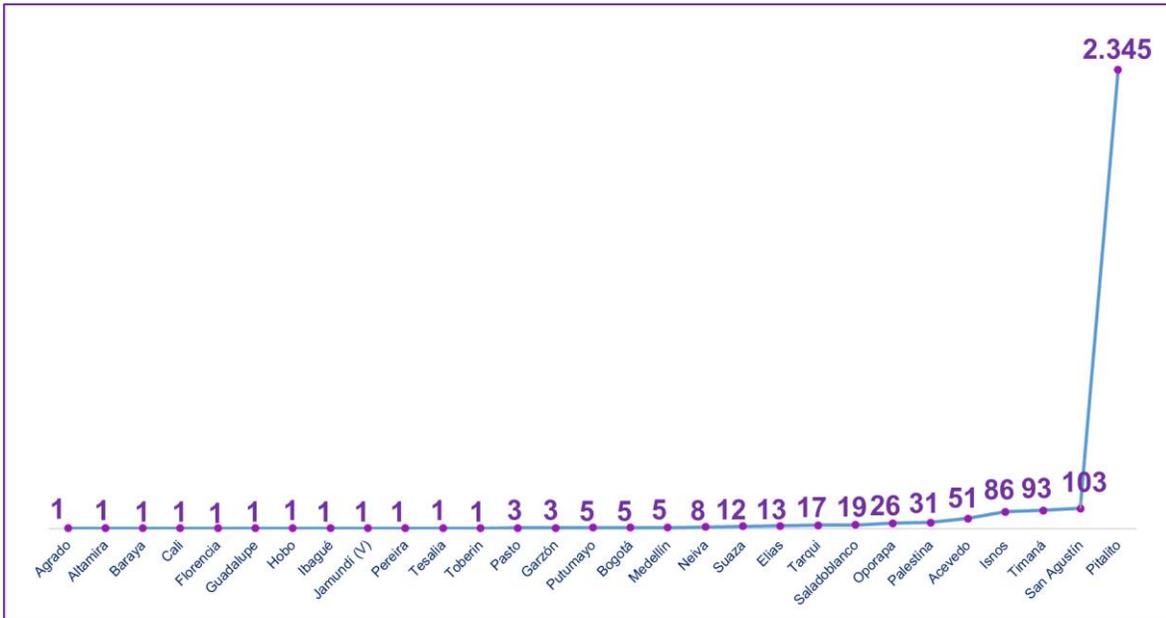
Tomadas en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021



Del total de muestras tomadas para COVID-19 (8.271), 2.575 fueron positivas (1.084 por PCR y 1.491 por AG), 5.491 fueron negativas (2.875 por PCR y 2.616 por AG), y 205 de PCR pendiente de resultados.

**Procedencia de los 2.837 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021**

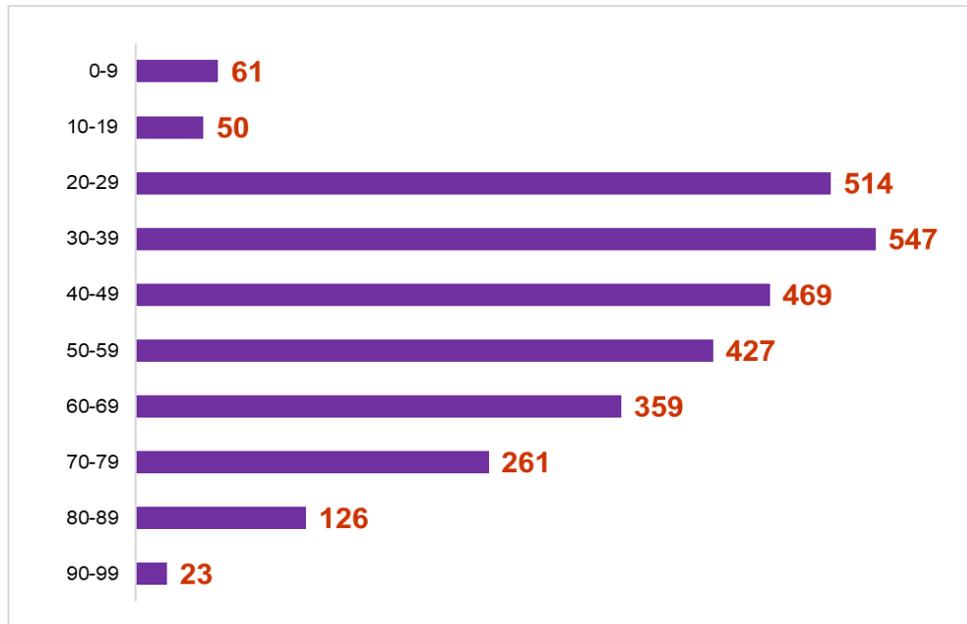


De los 2.837 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 82,66% (2.345 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

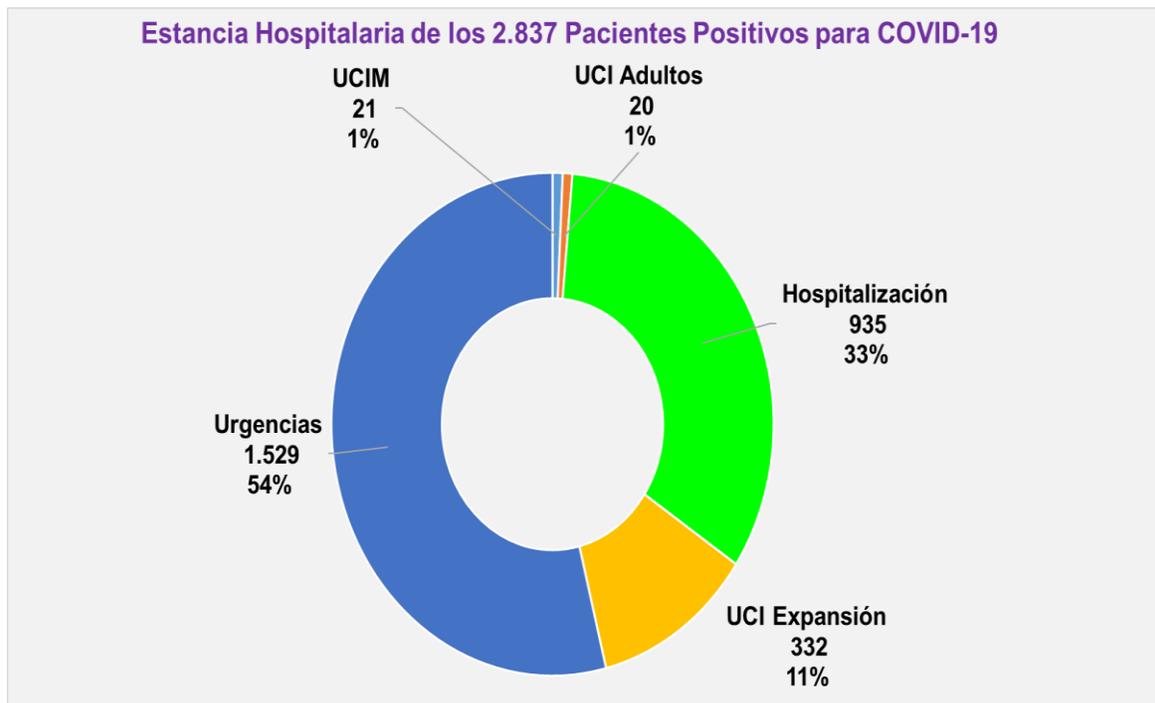
**Distribución por Género de los 2.837 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021**



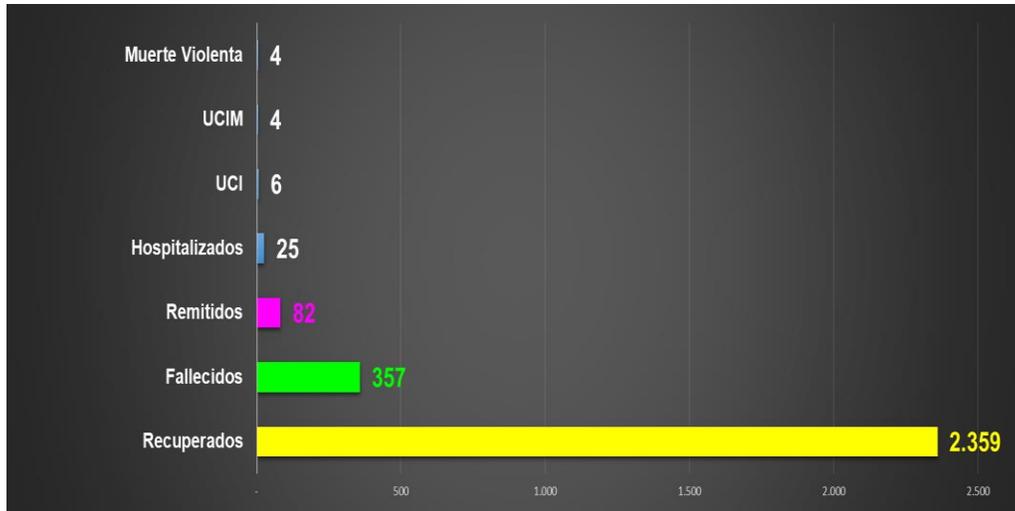
**Distribución por Grupos Etarios de los 2.837 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021**



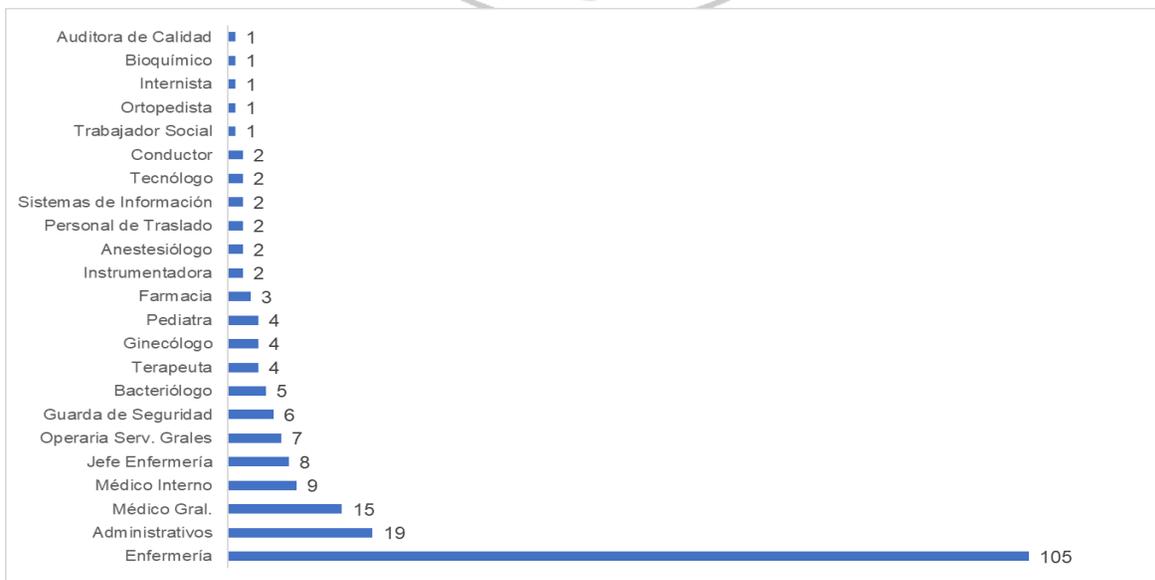
El 57,8% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 30 a 39 años (547 casos), seguido del grupo de 20 a 29 años (514 casos) y se han presentado 111 casos en menores de 19 años de edad.



**Condición Final de los 2.837 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021**



**206 Trabajadores del Hospital Afectados por COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 12 de noviembre de 2021**



Del total de personal (886) de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 23,25% (206) se afectó por COVID-19, 105 casos en auxiliares de enfermería, 19 auxiliares administrativos, 15 Médicos Generales, 9 Médicos Internos, 8 Jefes de enfermería, 7 Operarias de Servicios Generales, 6 vigilantes, 5 Bacteriólogos, 4 Pediatras,

4 Terapeutas, 4 Ginecólogos, 3 auxiliares de Farmacia, 2 Anestesiólogos, 2 Instrumentadoras Quirúrgicas, 2 auxiliares de sistemas, 2 Tecnólogos, 2 conductores, 2 auxiliares de traslado, 1 Trabajador Social, 1 Bioquímico, 1 Ortopedista, 1 Internista, y 1 Auditora de Calidad.

Por último, espero haber dado a conocer frente al tema objeto de estudio el detalle el impacto de la pandemia COVID-19, al evidenciarse un ligero decrecimiento de la producción de algunos servicios que posteriormente se fue recuperando en el tiempo, logrando un incremento considerable en la facturación de los servicios prestados, producto de todos los esfuerzos realizados para la atención integral de todas las patologías que se presentan en la región y la oferta de todos nuestros servicios basados en los seis (6) Ejes Trazadores del Sistema Único de Acreditación en salud, y el trabajo en equipo de la Familia Hospitalaria para seguir posicionando nuestra institución entre las mejores del País.

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente