

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

Período: Tercer Trimestre de 2022



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 24 de Octubre de 2022

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL TERCER TRIMESTRE DE DE 2022 (De Julio A Septiembre)	4
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	15
1.3. Estadísticas Vitales	17
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	18
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	21
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	27
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	27
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	28
1.9. Servicios de Imágenes Diagnósticas	29
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 30 de septiembre de 2022	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 2022”.

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 y seguridad 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 2022; 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 2022 (De Julio A Septiembre)

El presente Informe de RIPS No. 3 que corresponden al Tercer Trimestre de 2022, 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 67% es del Régimen subsidiado, el 19% pertenece al Régimen Contributivo y el 14% 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 2022, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA

3° Trim/2021 Vs. 3° Trim/2022

(En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2021		Vig. 2022		VARIACIÓN 2022-2021	
	3° TRIM.	% Partic.	3° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 21.102	63,5%	\$ 21.353	66,9%	\$ 251	1,2%
R. Contributivo	\$ 8.327	25,1%	\$ 5.971	18,7%	-\$ 2.356	-28,3%
SOAT-ECAT	\$ 1.698	5,1%	\$ 2.378	7,5%	\$ 680	40,1%
R. Especial	\$ 1.067	3,2%	\$ 1.453	4,6%	\$ 386	36,2%
Sec. Dptales.	\$ 189	0,6%	\$ 123	0,4%	-\$ 66	-34,7%
IPS Privadas	\$ 669	2,0%	\$ 345	1,1%	-\$ 324	-48,4%
Otros Regímenes	\$ 177	0,5%	\$ 288	0,9%	\$ 111	63,1%
Sec. Mpales.	\$ 0,5	0,002%	\$ 1,0	0,003%	\$ 0,5	101,3%
IPS Públicas	\$ -	0,0%	\$ 1,1	0,003%	\$ 1,1	100,0%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 33.229	100,0%	\$ 31.915	100,0%	\$ (1.314)	-4,0%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 11.076		\$ 10.638		\$ (438)	

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 2021 se facturaron \$33.229 millones de pesos, con un promedio mensual de \$11.076 millones; para el mismo Trimestre en el 2022 la facturación fue de \$31.915 millones de pesos, con un promedio mensual de \$10.638 millones de pesos, presentando una disminución de \$1.314 millones de pesos o su equivalente al -4,0% para la variación trimestral 2022-2021, a pesar del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19, las medidas adoptadas, el proceso gradual de volver a la normalidad de algunos sectores y el impacto de las EPS intervenidas y liquidadas en el presente año (como Medimás y Comfamiliar Huila) .

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 66,9% (Refleja un incremento del 1,2%, \$251 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 18,7% (Evidencia una disminución del 28,3% -\$2.356 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 7,5% (Presentó un incremento del 40,1%, \$680 millones). Las entidades del Régimen Especial, aumentaron su variación en un 36,2% (\$386 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al trimestre anterior al disminuir comparativamente su facturación en 34,7% (-\$66 millones), diferente a lo ocurrido con las Secretarías de Salud Municipales con un leve incremento del 101,3% (\$0,5 millones). Finalmente, comparativamente tenemos, Las IPS Públicas presentaron una variación positiva del 100%, y Las IPS Privadas disminuyeron en \$324 millones (-48,4%), situación contraria presentó los Otros Regímenes con un incremento de \$111 millones (63,1%).

Analizando el 3° Trimestre de 2022, en el cual se facturaron \$31.915 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$1.771 millones (promedio mensual \$590,3 millones), que representa el 5,55% 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, 2021 y 2022 ha oscilado entre el 5% 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 Facturas, 2020: 130.742 con un promedio mensual de 10.895, 2021: 173.499 con un promedio mensual de 14.458; primer trimestre de 2022: 47.589 (promedio mensual de 15.863), segundo trimestre de 2022: 53.583 (promedio mensual de 17.861), tercer trimestre de 2022: 60.040 (promedio mensual de 20.013), evidenciando una significativa recuperación a pesar de estar con la pandemia COVID-19 y el impacto de las EPS intervenidas y liquidadas.

**FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS)
3° TRIMESTRE DE 2022 (En millones de Pesos)**

Unidad Funcional	3° Trim/2022	Participación
Salas de Cirugía	\$5.817	18,23%
Imagenología	\$5.047	15,81%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$3.320	10,40%
Urgencias	\$3.274	10,26%
Hospitalización	\$3.001	9,40%
Consulta Externa	\$2.992	9,38%
Laboratorio Clínico	\$2.974	9,32%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.041	6,39%
U.C.I. Adultos	\$1.771	5,55%
Referencia y Contrarreferencia	\$1.075	3,37%
Banco de Sangre	\$389	1,22%
Rehabilitación y Terapias	\$215	0,67%
TOTALES	\$ 31.915	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 2022, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue Salas de Cirugía con el 18,23% (\$5.817 millones), seguido de Imagenología con el 15,81% (\$5.047

millones), el tercer puesto se encuentra Farmacia e Insumos Hospitalarios con el 10,40% (\$3.320 millones) y el cuarto lugar se ubicó el servicio de Urgencias con \$3.274 millones con el 10,26%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 54,70% que equivale a \$17.459 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 23,77% con respecto a lo facturado, evidenciando una consistencia con respecto en el trimestre anterior que estuvo en promedio en el 21,49% (\$6.476 millones).

Facturación Vs. Costos y Margen

Período: Tercer Trimestre de 2022 (en millones de pesos)

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN	
Salas de Cirugía	\$5.817	\$4.764	\$1.053	18,10%
Imagenología	\$5.047	\$2.645	\$2.402	47,60%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$3.320	\$2.376	\$944	28,44%
Urgencias	\$3.274	\$3.338	-\$64	-1,96%
Hospitalización	\$3.001	\$2.715	\$286	9,52%
Consulta Externa	\$2.992	\$2.484	\$508	16,99%
Laboratorio Clínico	\$2.974	\$1.266	\$1.708	57,42%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.041	\$2.074	-\$33	-1,63%
U.C.I. Adultos	\$1.771	\$1.440	\$331	18,68%
Referencia y Contrarreferencia	\$1.075	\$790	\$285	26,49%
Banco de Sangre	\$389	\$316	\$73	18,68%
Rehabilitación y Terapias	\$215	\$121	\$94	43,71%
TOTALES	\$31.915	\$24.329	\$7.586	23,77%

Fuente: Facturación, Costos Hospitalarios y Sistemas de Información.

-Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas de 2022 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, 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 Secretaria 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 desafiado).

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 2022 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 2022:

SERVICIO DE URGENCIAS
Tercer Trimestre 2022 (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	329	1.199	1.518	5.613	1.851	2.594	13.104
MEDICINA INTERNA	0	3	0	42	2.073	1.270	4.120	7.508
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	56	4.137	170	78	4.441
PEDIATRÍA	0	1.371	863	1.356	0	0	0	3.590
QUIRÚRGICAS	0	23	57	364	1.652	596	789	3.481
ORTOPEDIA	0	12	31	299	1.194	358	375	2.269
NEUROCIURUGÍA	0	26	24	70	557	185	254	1.116
UROLOGÍA	0	0	12	17	449	208	326	1.012
OFTALMOLOGÍA	0	4	9	23	193	90	118	437
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	2	123	74	164	363
TRABAJO SOCIAL	0	10	19	19	77	14	82	221
NUTRICIÓN	0	2	10	3	45	21	95	176
RADIOLOGÍA	0	0	0	1	95	10	25	131
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	3	5	14	49	10	28	109
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	23	2	0	25
TOTAL	-	1.783	2.229	3.784	16.280	4.859	9.048	37.983

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 13.104
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 24.879

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (37.983), el 34,50% (13.104) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 24.879 a valoraciones por las especialidades representando un 65,50%. Las valoraciones de

especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Medicina Interna con 7.508 con un 19,77% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Gineco - Obstetricia con 4.441 valoraciones y una participación del 11,69% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 16.280 pacientes (el 42,86% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (9.048 con un peso del 23,82%). Se evidencia una mejora sustancial de cara al impacto del COVID-19, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **36.107 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2021 se reportaron **32.051 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 2022
CLASIFICACIÓN TRIAGE**

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTALES	Part.%
Triage I	3	2	6	11	0,07%
Triage II	286	338	292	916	6,1%
Triage III	3.086	3.081	2.772	8.939	59,8%
Triage IV	914	1.055	1.092	3.061	20,5%
Triage V	617	674	733	2.024	13,5%
Totales	4.906	5.150	4.895	14.951	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. II de 2022**

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Promedios Trim. III de 2022
Triage I	2 minutos	3 minutos	2 minutos	2,33 minutos
Triage II	8 minutos	7 minutos	7 minutos	7,33 minutos
Triage III	16 minutos	15 minutos	13 minutos	14,67 minutos
Triage IV	25 minutos	25 minutos	20 minutos	23,33 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 7,33 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que se registró en 21,98 minutos (2022-03), según el Observatorio de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social calculados bajo la Resolución 256 de 2016.

<http://rssvr2.sispro.gov.co/IndicadoresMOCA/Resolucion256-2016.aspx>

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 2022

Causa del Retiro Voluntario	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
No acepta manejo médico	50	97	80	227	65,4%
Refiere sentirse bien	14	11	15	40	11,5%
Causas familiares	14	11	5	30	8,6%
No acepta trámite de remisión	4	9	4	17	4,9%
Desea continuar manejo en otra institución	7	7	3	17	4,9%
Problemas relacionados con seguridad social	5	5	3	13	3,7%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	1	0	2	3	0,9%
Total	95	140	112	347	100,0%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el tercer trimestre de 2022, se presentaron 347 Retiros Voluntarios que corresponden a 2,69%, del total de ingresos que fueron 12.916 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 227 casos equivalentes al 65,4%, de los 347 retiros.

2° La segunda causa de retiro fueron 40 casos que refirieron sentirse bien (equivale al 11,5%).

3° La tercera causa corresponde a causas familiares con un total de 30 casos, con un 8,6% de participación sobre el total citado.

4° La cuarta causa con 17 casos de pacientes que no aceptan el trámite de remisión a otra institución (4,9%).

5° La quinta causa los pacientes desean continuar en otra institución, corresponde a 17 casos con un porcentaje de 4,9%.

6° La Sexta causa con 13 personas con problemas de seguridad social (3,7%).

7° La séptima causa con 3 casos que no aceptan procedimiento quirúrgico de Ortopedia (0,9%).

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 2022, la proporción de los pacientes que solicitan **retiros voluntarios** en promedio se ha ubicado entre el **0,7% al 4,50%**.

Causas de Morbilidad de Reingresos de Pacientes Servicio de Urgencias Tercer Trimestre de 2022

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
Dolor Abdominal	5	1	2	8	21%
Infección por Nuevo Virus	4	3	1	8	21%
Cefalea	2	1	2	5	13%
Infección de Vías Urinarias	1	1	1	3	8%
Síndrome Febril	2	0	1	3	8%
Trauma de Extremidades	0	2	0	2	5%
Dolor en la rodilla	1	1	0	2	5%
EPOC	1	0	0	1	3%
Celulitis	0	1	0	1	3%
Dolor Agudo	0	1	0	1	3%
Hipertensión Arterial	0	1	0	1	3%
Contusión de Mano	0	1	0	1	3%
Trauma Craneoencefálico	0	0	1	1	3%
Gastroenteritis	0	0	1	1	3%
Total	16	13	9	38	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 2022). Durante el tercer trimestre de 2022, se registraron un total de **38 eventos de Reingresos de Pacientes** (38 menos que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,29%** de un total de 12.916 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 21% de incidencia por dolor abdominal e infección por nuevo virus con 8 casos cada uno, el cual fue producto de los signos de alarma que presentaron los pacientes con indicación de regresar.

2° Como segunda causa de reingreso, con 5 eventos están las cefaleas, que representan el 13% sobre el total de eventos del período.

3° La tercera causa son las infecciones de vías urinarias y síndromes febriles con 3 eventos cada una, con una participación porcentual del 8%.

4° La cuarta causa están los dolores de rodilla y los traumatismos de extremidades con 2 casos cada uno, con 5% de participación.

5° La quinta causa están EPOC, celulitis, dolor agudo, hipertensión arterial, contusión de mano, trauma craneoencefálico y gastroenteritis, con 1 caso cada uno que corresponden a 3%.

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

- Consulta Externa:

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (33.427), el 19,79% (6.615) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 5.155 pacientes fueron de Medicina Interna (el 15,42%); 4.312 pacientes (el 12,90%) 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 12.920 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 8.780 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
TERCER TRIMESTRE 2022 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	1	45	5.721	612	236	6.615
MEDICINA INTERNA	0	0	0	20	1.271	1.227	2.637	5.155
PEDIATRÍA	0	1.199	1.716	1.332	65	0	0	4.312
ORTOPEDIA	0	24	127	307	1.525	919	1.071	3.973
QUIRÚRGICAS	0	5	20	166	1.299	732	780	3.002
OFTALMOLOGÍA	0	41	47	101	487	697	1.419	2.792
ANESTESIOLOGÍA	0	1	15	53	824	462	675	2.030
UROLOGÍA	0	2	8	41	323	325	574	1.273
CARDIOLOGÍA	0	49	64	106	139	190	651	1.199
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	1	49	156	351	163	207	927
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	4	274	253	198	729
PSICOLOGÍA	0	9	26	163	260	102	155	715
NEUROCIRUGÍA	0	1	12	8	221	123	177	542
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	160	3	0	163
TOTAL	0	1.332	2.085	2.502	12.920	5.808	8.780	33.427

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 33.427

Se evidencia una recuperación gradual sostenida de los impactos del COVID-19, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **30.823 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2021 se reportaron **29.234 pacientes atendidos**.

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

TERCER TRIMESTRE 2022 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	18	1.856	148	68	2.090
MEDICINA INTERNA	0	0	0	4	284	178	662	1.128
QUIRÚRGICAS	0	1	4	61	445	177	196	884
ORTOPEDIA	0	1	9	69	326	122	101	628
PEDIATRÍA	229	123	51	49	6	0	0	458
OFTALMOLOGÍA	0	0	1	0	48	44	69	162
UCI ADULTOS	0	0	0	1	44	29	76	150
UROLOGÍA	0	0	1	6	52	30	41	130
NEUROCIROLOGÍA	0	1	2	2	55	16	25	101
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	8	7	19	34
UCI INTERM. EXPANSIÓN	0	0	0	1	9	3	14	27
UCI-A EXPANSIÓN	0	0	0	0	5	3	7	15
TOTAL	229	126	68	211	3.138	757	1.278	5.807

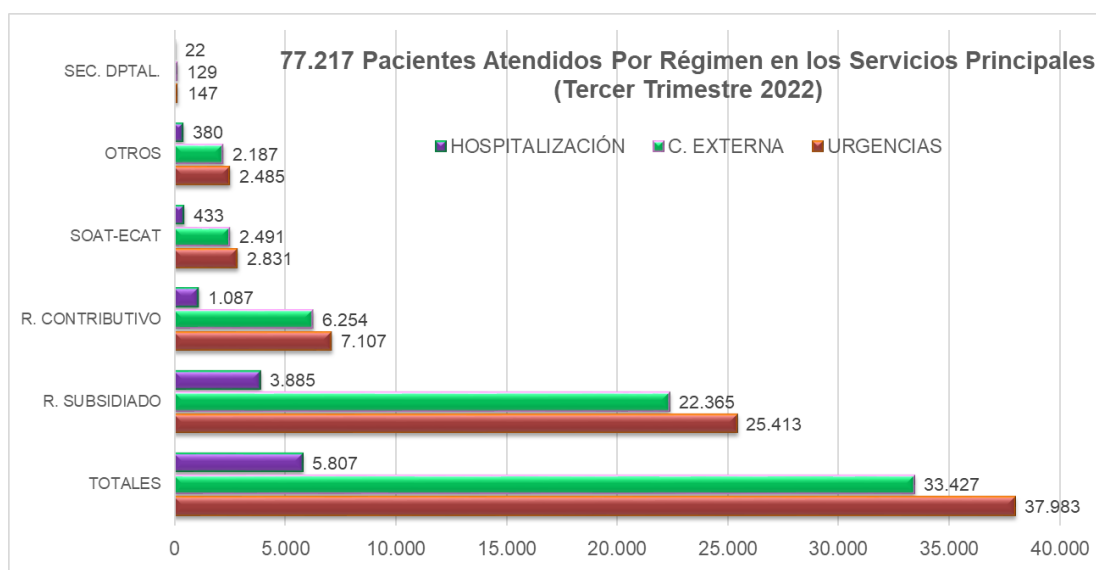
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 5.807

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (5.807), el 35,99% (2.090) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 1.128 pacientes (el 19,42%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 884 pacientes (el 15,22%) 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 3.138 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 1.278 pacientes. Se evidencia a pesar de la pandemia COVID-19, una atención en cantidad permanente para éste servicio, siendo muy positivo, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **5.574 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2021 se reportaron **6.284 pacientes atendidos**.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- Tercer Trimestre de 2022: Atención de los Pacientes (Total 77.217) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Julio A Septiembre de 2022:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	37.983
Consulta Externa	33.427
Hospitalización	5.807



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Tercer Trimestre de 2022, está conformado en promedio por el 66,91% para el Régimen Subsidiado, el 18,71% para el Régimen Contributivo, el 7,45% para el SOAT-ECAT, el 0,39% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 6,54% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Tercer trimestre de 2021, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 32.051, Consulta externa 29.234, Hospitalización 6.284 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 3° de 2021 de 67.569 personas. Y en el Tercer Trimestre de 2022 pudimos superar a los impactos negativos de la pandemia COVID-19 pasando de 67.569 pacientes a 77.217 pacientes para el tercer trimestre de 2022, evidenciando un incremento comparativo del 14,28% (9.648 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/2021 V.S. 3° Trim/2022**

SERVICIO	Vigencia 2021		Vigencia 2022		VARIACIÓN 2022-2021	
	3° Trim.	% Partic.	3° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	32.051	47,43%	37.983	49,19%	5.932	18,51%
Consulta Externa	29.234	43,27%	33.427	43,29%	4.193	14,34%
Hospitalización	6.284	9,30%	5.807	7,52%	- 477	-7,59%
TOTAL TRIMESTRE	67.569	100,00%	77.217	100,00%	9.648	14,28%
Promedio Mensual	22.523		25.739		3.216	

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 una disminución del 4,0% (\$1.314 millones); sin embargo, en la tabla anterior observamos un incremento significativo de pacientes que comparativamente estuvo en el orden de 9.648 pacientes o su equivalente a 3.216 pacientes en promedio mensualmente. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el

comparativo trimestral 2022-2021 se presentó una variación positiva del 18,51% (5.932) para el Servicio de Urgencias y para Consulta Externa se presentaron variaciones positivas del 14,34% (4.193); y una disminución de 477 pacientes (-7,59%) para el servicio de Hospitalización. En el Tercer Trimestre de 2021 fueron atendidos 67.569 usuarios con un promedio mensual de 22.523, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 47,43%. En la vigencia 2022, el Tercer Trimestre alcanzó los 77.217 usuarios con un promedio mensual de 25.739, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 49,19%.

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 2022:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.081 (715 partos normales y 366 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 84,8% para los partos normales y del 77,6% 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 49,03% (530 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	551	51,0%
ACEVEDO	113	10,5%
ISNOS	94	8,7%
TIMANÁ	83	7,7%
SAN AGUSTÍN	82	7,6%
PALESTINA	40	3,7%
SALADOBLANCO	39	3,6%
OPORAPA	33	3,1%
ELÍAS	11	1,0%
TARQUI	17	1,6%
SUAZA	8	0,7%
BOGOTÁ - D.C.	1	0,1%
GARZÓN	1	0,1%
GUADALUPE	1	0,1%
NEIVA	1	0,1%
PALERMO	1	0,1%
PITAL	1	0,1%
PUERTO GUZMÁN	1	0,1%
SAN VICENTE DEL CAGUÁN	1	0,1%
SANTA ROSA	1	0,1%
SOLANO	1	0,1%
TOTALES	1.081	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 21,0% (227 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (100 casos), seguido del Municipio de Isnos (27 casos), y en tercer lugar El Municipio de Acevedo (23 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	19	1,8%	14	73,7%	5	26,3%
15 A 19 AÑOS	208	19,2%	165	79,3%	43	20,7%
20 A 34 AÑOS	735	68,0%	463	63,0%	272	37,0%
35 Y MAS AÑOS	119	11,0%	73	61,3%	46	38,7%
TOTALES	1.081	100%	715	66,1%	366	33,9%

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 2022:

DETALLE	ESPECIALIDAD										TOTAL GENERAL
	UCI INTENSIVOS	NEUROCIROLOGÍA	UROLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	MEDICINA INTERNA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	
No. EGRESOS	61	101	130	162	165	458	628	884	1.128	2.090	5.807
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	221	888	696	293	919	1.880	3.238	4.027	7.799	6.534	26.494

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	NEUROCIROLOGÍA	TOTAL GENERAL
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	1,8	3,1	3,6	4,1	4,6	5,2	5,4	5,6	6,9	8,8	4,6

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 26.494

Total egresos hospitalarios: 5.807

Resultado del indicador en promedio: 4,6 días de estancia. Es un resultado aceptable para hospitales de nivel complementario.

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 2022:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	92	494	313	521	2.625	1.411	1.477	2.110	2.799	4.833	16.675
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	29	168	236	504	733	1.063	1.445	1.970	2.751	4.503	13.402

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI INTERMEDIOS	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UROLOGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	ORTOPEDIA	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	28	32	34	75	75	93	93	97	98	98	80,4

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de 2022 es del 80,4%, siendo un porcentaje normal teniendo en cuenta el comportamiento de la pandemia COVID-19 y la alta rotación en el funcionamiento del servicio de Hospitalización; de la tabla anterior a partir de Pediatría en adelante su ocupación osciló entre el 75% al 98%, siendo muy favorable para la institución.

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 2022:** Para el Tercer Trimestre de la vigencia de 2022, el comportamiento del Giro Cama por especialidad y su promedio, es el siguiente:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	TOTAL GENERAL
No. Camas (Promedio Mensual)	2	2	3	6	10	15	16	23	30	50	158

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI INTERMEDIOS	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	TOTAL GENERAL
GIRO CAMA	5,5	5,9	7,5	10,0	10,2	12,7	12,9	13,0	22,9	27,0	12,3

El giro cama en promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de la vigencia 2022 es de 12,3 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Urología, Cirugía General, Ortopedia, Ginecología-obstetricia y Oftalmología. En forma ascendente tenemos UCI Intermedios, Neurocirugía, Medicina Interna, Pediatría y UCI Intensivos.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- **Tercer Trimestre de 2022:**

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Tercer Trimestre de 2022

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
Julio	801	100,00%	0	0,00%	801
Agosto	1.252	99,29%	9	0,71%	1.261
Septiembre	996	99,50%	5	0,50%	1.001
TOTALES	3.049	99,54%	14	0,46%	3.063

Fuente: Proceso Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia.

En general, de las 3.063 personas que desarrollaron las encuestas, el 99,54% (3.049) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 0,46% (14) lo contrario.

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

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS
Tercer Trimestre de 2022

SERVICIO	Julio		Agosto		Septiembre		TOTAL TERCER TRIMESTRE DE 2022			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	0	492	5	578	2	330	7	0,50	1.400	99,50
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	0	114	0	210	0	135	0	0,00	459	100,00
CONSULTA EXTERNA	0	15	4	188	2	280	6	1,23	483	98,77
HOSPITALIZACION	0	167	0	268	1	233	1	0,15	668	99,85
UCI ADULTOS	0	1	0	1	0	10	0	0,00	12	100,00
HABITACIONES SUITE	0	6	0	0	0	0	0	0,00	6	100,00
CIRUGIA	0	6	0	7	0	8	0	0,00	21	100,00
TOTAL GENERAL	0	801	9	1.252	5	996	14	0,46	3.049	99,54

Fuente: Proceso Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia.

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

En las encuestas aplicadas se evalúa el conocimiento de los deberes y derechos por parte de los usuarios, la percepción de los trámites realizados al interior del Hospital, los tiempos de espera para la atención, la calidad de la información brindada, el trato recibido por el personal que labora en la Institución, el estado y avance del tratamiento médico, y la fidelidad de nuestros pacientes. En cuanto a la insatisfacción encontramos que en el servicio de Consulta Externa nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 1,23% (6 casos), posteriormente está Urgencias con 7 casos (0,50%) y le sigue la atención en Hospitalización con 1 caso (0,15%); teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados a nivel general pueden obedecer a las siguientes situaciones:

- Causas Externas:

- ✓ La liquidación de la EPS Comfamiliar Huila y la asignación de los usuarios a otras EPS ha causado traumatismos en los procesos médicos adelantados por los pacientes e igualmente inconvenientes en las autorizaciones.
- ✓ Encontramos un notable crecimiento de la población anciana, de enfermedades respiratorias y de accidentes de tránsito lo que causa una congestión del servicio de urgencias.
- ✓ Las barreras de acceso que se generan por las distancias de los usuarios desde su sitio de vivienda hasta el hospital y el estado de las vías de acceso provocan demoras y retrasos en el cumplimiento de las citas por parte de los usuarios ocasionando congestión en los servicios.
- ✓ Las trabas administrativas, generalmente igual de dañinas que innecesarias, impuestas por algunas EPS a sus usuarios, o la negación de tratamientos que deberían cubrir, los tiempos de espera demasiado largos para la consecución de una autorización 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.
- ✓ Encontramos que el grado de pertinencia en las remisiones que llegan a nuestra institución es bastante alto, pero al examinar los datos de los diferentes pasos para la elaboración de la historia clínica hallamos varias inconformidades que nos permite determinar remisiones que no son pertinentes y si congestionan los servicios.
- ✓ La falta de acceso a un trabajo estable, produce rotaciones en las afiliaciones a las EPS lo que genera trabas en el acceso por la falta de continuidad en el aseguramiento, pues pierden su calidad de subsidiado.
- ✓ Los principales actores del Sistema, las EPS, han encontrado diversas formas de presentar buenos resultados para obtener más rentabilidad, establece mecanismos para evadir las obligaciones que tienen con sus usuarios, generando beneficios para sí mismas y perjudicando a los pacientes. Buscando economía en los servicios y no calidad en los mismos.
- ✓ 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.

- ✓ A esa realidad se le suma la existencia de un alto número de tratamientos de complejidad y, por consiguiente, de altísimo costo.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ La falta de responsabilidad de los núcleos familiares con los adultos mayores en el acompañamiento a las citas programas, no permite el entendimiento y la evolución de forma satisfactoria en las patologías de los usuarios y si genera pérdida de citas o procedimientos médicos.
- ✓ Congestión en las comunicaciones con las EPS al emitir en forma virtual y telefónica gran parte de las autorizaciones para los usuarios.
- ✓ La falta de acceso a un trabajo estable, produce rotaciones en las afiliaciones a las EPS lo que genera trabas en el acceso por la falta de continuidad en el aseguramiento, pues pierden su calidad de subsidiado.

OTRAS GESTIONES DEL SIAU:

- ✓ Intervención del proceso de la Gestión de la Experiencia del Paciente y su Familia 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.
- ✓ 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.

Producto del trabajo realizado y los resultados del 99,54% 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 el tercer trimestre de 2022 un total de 20 publicaciones. A continuación, algunas de ellas:

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias Agosto de 2022

IHF EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA
CALLE 3ª SUR N° 1946 TEL: 34 25 00 - 36 25 04
NIT: 8-91180134-2

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: Hospitalización Especialidad: MI

Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

Yo Karla Chavarro doy muchas gracias y felicitaciones a Yoni Ramos auxiliar de enfermería por ser responsable y ejemplar en su trabajo.
Muchas gracias

Fecha: 28-08-2022 Hora: 10:00 am.
Nombre usuario: Carla María Chavarro M.
EPS: CONFAMILIAR
Correo electrónico:
Teléfono: 314 214 2123
Dirección: Elias (Huila)

Te atendemos con el **Corazón**

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias Agosto de 2022

IHF EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA
CALLE 3ª SUR N° 1946 TEL: 34 25 00 - 36 25 04
NIT: 8-91180134-2

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: URGENCIAS Especialidad: _____

Queja Reclamo Sugerencia Felicitación

AGRADECE EL SERVICIO PRESTADO POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD:
Médico: GABRIEL ALONSO BRANO CASTRO
Médico: MARIA ISABEL RUIZ ORTEGA.
SU CALIDAD HUMANA, RESPETO, Y COMPROMISO CON SU DEBER HACEN DE ESTA ORGANIZACIÓN " UN SERVICIO CON CALIDAD"
" FELICITACIONES "

Fecha: 27-Ago-2022 Hora: 11: 20 PM.
Nombre usuario: ZAIRA CATHANA CAJEDAS RIVERA
EPS: CONFAMILIAR
Correo electrónico: cajalina.rivera.caj@ gmail.com
Teléfono: 314- 3345427
Dirección: TRENES A N° 10- CS SUR

Te atendemos con el **Corazón**

1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- Tercer Trimestre de 2022:

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA

Periodo: Julio A Septiembre de 2022

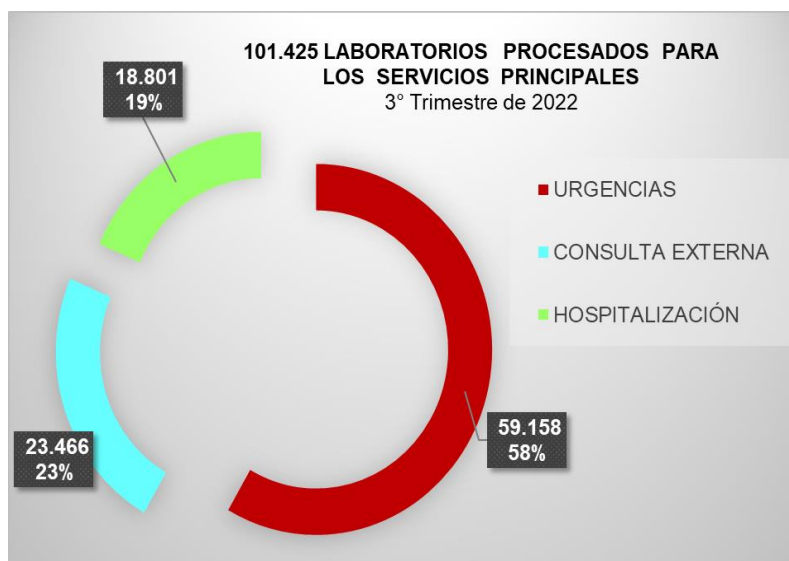
MES	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA	ORTOPEDIA	OFTALMOLOGÍA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	TOTALES
JULIO	535	395	402	74	50	59	35	5	1.555
AGOSTO	495	552	395	52	71	46	30	12	1.653
SEPTIEMBRE	524	432	411	84	70	66	62	5	1.654
TOTAL	1.554	1.379	1.208	210	191	171	127	22	4.862
%	31,96%	28,36%	24,85%	4,32%	3,93%	3,52%	2,61%	0,45%	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 4.862 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 31,96% (1.554) es para Cirugía General, seguido de Ginecología con el 28,36% (1.379) y Ortopedia con el 24,85% (1.208). El impacto producto del COVID-19 se ha ido mitigando, por cuanto en este servicio en el tercer trimestre de 2021 se realizaron **3.926 procedimientos quirúrgicos**.

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

- Tercer Trimestre de 2022:

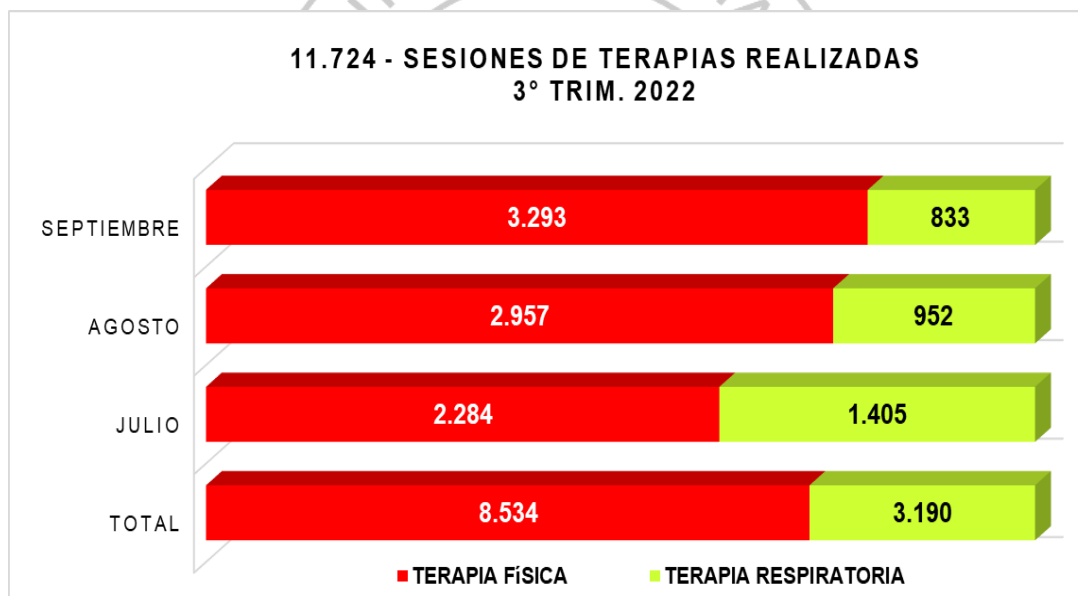


En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico que soporta la facturación radicada, para el período objeto de estudio ascendió a 101.425 productos, de los cuales el 58,3% (59.158) fueron para Urgencias, el 23,1%

(43.466) para Consulta Externa y el 18,5% (18.801) para Hospitalización. Comparativamente con el 3° Trimestre de 2021 (123.191) se realizaron 21.766 productos menos en el período objeto de estudio, por la disminución del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 1° Trimestre de 2022 (116.683 Laboratorios Procesados) se han realizado 15.258 productos menos en el presente Trimestre.

1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Tercer Trimestre de 2022:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 11.724 Sesiones en el Tercer Trimestre de 2022, evidenciando una disminución del 31,3% (5.335) con respecto al tercer trimestre de 2021 (17.059 Sesiones), y comparado con el Segundo Trimestre de 2022 (11.110 sesiones, 7.481 sesiones para Terapia Física y 3.629 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 5,5% o su equivalente en 614 sesiones, que corresponden principalmente a las variaciones de los pacientes de terapia respiratoria de las diferentes patologías.

En conclusión, para el tercer trimestre de 2022 se realizaron 8.534 sesiones de Terapias Físicas (70,14%) y el 26,22% (3.190) corresponden a Terapias Respiratorias; el volumen promedio está por encima de las 11.600 sesiones durante el 2022, siendo muy positivo para la atención de la población afectada por las diversas patologías, tanto las respiratorias, como las de otras patologías que han demandado dichos servicios.

1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

- Tercer Trimestre de 2022:

En el servicio de Imágenes Diagnosticas comprende los exámenes tomados por los Servicios de Ecografías, Tomografía Axial Computarizada, Radiología (Rayos X) y Resonancia Magnética Nuclear; durante el 3° Trimestre del 2022 se realizaron un total de **28.065** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un incremento del **14,3%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2021 donde se tomaron **24.558** exámenes.

Se analiza participativamente el incremento en la producción respecto al mismo período de la vigencia anterior; en la toma de Ecografías registra un incremento del **66,5%** con una variación total de **4.251** exámenes, en Resonancias Magnéticas se presentó un incremento de **19,5%** con **259** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **12.697** una disminución del **9,7%** (**-1.362**). En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un incremento del **12,9%** con **359** exámenes.

PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

SERVICIO	3° Trim. 2021	Partc. %	3° Trim. 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Ecografías	6.395	26,0%	10.646	37,9%	4.251	66,5%
Tomografía Axial Computarizada	2.774	11,3%	3.133	11,2%	359	12,9%
Radiología (Rayos X)	14.059	57,2%	12.697	45,2%	-1.362	-9,7%
Resonancia Magnética Nuclear	1.330	5,4%	1.589	5,7%	259	19,5%
TOTAL	24.558	100,0%	28.065	100,0%	3.507	14,3%

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. 2021 VS 3° Trim. 2022

PERÍODO	Ecografías 2021	Partc. %	Ecografías 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Julio	2.966	46,4%	3.593	33,7%	627	21,1%
Agosto	1.842	28,8%	3.655	34,3%	1.813	98,4%
Septiembre	1.587	24,8%	3.398	31,9%	1.811	114,1%
TOTAL	6.395	100,0%	10.646	100,0%	4.251	66,5%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO 3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

SERVICIO	Ecografías 2021	Partc. %	Ecografías 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	4.311	67,4%	6.165	57,9%	1.854	43,0%
AMBULATORIOS	2.084	32,6%	4.481	42,1%	2.397	115,0%
TOTAL	6.395	100,0%	10.646	100,0%	4.251	66,5%

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 2022, en forma general presentó un crecimiento del 66,5% y 4.251 exámenes comparados con el periodo similar del año 2021, que registró un total de 6.395 tomadas 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 2022 se tomaron **6.165** exámenes y registraron un 43,0% de aumento; en el ámbito Ambulatorio presentó un crecimiento del 115,0% y 2.397 exámenes más.

Los exámenes con mayor frecuencia tomados a los usuarios en este servicio son: las Ecografías Obstétricas Abdominal, Ecografías Obstétricas Abdominal Transvaginal, Ecografías Ginecológica Transvaginal, 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. 2021 VS 3° Trim. 2022

PERÍODO	Rayos X 2021	Partc. %	Rayos X 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Julio	5.645	40%	4.398	35%	-1.247	-22,1%
Agosto	4.557	32%	4.260	34%	-297	-6,5%
Septiembre	3.857	27%	4.039	32%	182	4,7%
TOTAL	14.059	100,0%	12.697	100,0%	-1.362	-9,7%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO
3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

SERVICIO	Rayos X 2021	Partc. %	Rayos X 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	13.287	95%	9.538	75%	-3.749	-28,2%
AMBULATORIOS	772	5%	3.159	25%	2.387	309,2%
TOTAL	14.059	100%	12.697	100%	-1.362	-9,7%

Fuente: Servicio Imageneología-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 2021-2022, el comportamiento se presenta una disminución en las atenciones o tomas de exámenes esto inherente al comportamiento de los pacientes con Covid-19, evidenciando una disminución del 9,7% donde para el 2021 se habían tomado un total de 14.059 exámenes y para el 2022 3° trimestre se tomaron 12.697 para una variación total de -1.362 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 aumentaron en un 309,2% y para el ámbito Intrahospitalario disminuyeron en un 28,2%.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

PERÍODO	Tac 2021	Partc. %	Tac 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Julio	812	29,3%	1.046	33,4%	234	28,8%
Agosto	1.106	39,9%	1.038	33,1%	-68	-6,1%
Septiembre	856	30,9%	1.049	33,5%	193	22,5%
TOTAL	2.774	100,0%	3.133	100,0%	359	12,9%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO

3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

SERVICIO	Tac 2021	Partc. %	Tac 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	2.469	89%	2.604	83%	135	5,5%
AMBULATORIOS	305	11%	529	17%	224	73,4%
TOTAL	2.774	100%	3.133	100%	359	12,9%

Fuente: Servicio Imageneología-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 2022, presentó un comportamiento positivo aumentando en 12,9% y 359 exámenes comparado con el período del año 2021 que registró un total de 2.774 exámenes tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Ambulatorio tuvieron un comparativo creciente siendo un comportamiento positivo frente al trimestre anterior de esta vigencia con un 73,4%, y en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) registro un leve aumento en la producción para la vigencia 2022 del 5,5% donde se tomaron 135 exámenes más que la vigencia anterior.

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

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

PERÍODO	Res. Mag 2021	Partc. %	Res. Mag. 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Julio	394	29,6%	502	31,6%	108	27,4%
Agosto	462	34,7%	365	23,0%	-97	-21,0%
Septiembre	474	35,6%	722	45,4%	248	52,3%
TOTAL	1.330	100,0%	1.589	100,0%	259	19,5%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO

3° Trim. 2021 VS 3° Trim. 2022

SERVICIO	Res. Mag 2021	Partc. %	Res. Mag. 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	381	29%	336	21%	-45	-11,8%
AMBULATORIOS	949	71%	1.253	79%	304	32,0%
TOTAL	1.330	100%	1.589	100%	259	19,5%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

La unidad de Resonancia Magnética Nuclear, 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 todos los exámenes a esta Institución y remiten 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 2022, de un 19,5% representado en 259 exámenes más comparados con el mismo periodo del año 2021, esto debido a la crisis que enfrentamos causada por la pandemia de la COVID-19, en el ámbito hospitalario tuvo una disminución de participación del 11,8%, por otra parte el ámbito Ambulatorio en el período analizado presentó un incremento que representa el 32,0% y 304 exámenes más que el mismo período de la vigencia anterior.

Como podemos observar en la siguiente tabla, se detallan los estudios de mayor frecuencia tomados en la unidad de Resonancia y se tienen que para el 3° Trimestre de 2022, en primera posición se registró las resonancias magnéticas de cerebro con **372** estudios y el **23,4%** de participación en la producción total, seguido de las resonancias magnéticas de articulaciones de miembro inferior específico con el **17,3%** (**275** estudios) y en tercer lugar resonancia magnética de columna lumbosacra simple con un total de **227** y el **14,3%** de participación.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

3° Trimestre 2022 (Julio a Septiembre)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	372	23,4%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR ESPECIFICO	275	17,3%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	227	14,3%
RM DE PELVIS	116	7,3%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR ESPECIFICO	110	6,9%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	104	6,5%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	61	3,8%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	47	3,0%
RM DE ABDOMEN	43	2,7%
COLANGIORESONANCIA	34	2,1%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	29	1,8%
RM DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	29	1,8%
COLANGIORESONANCIA	22	1,4%
RM CON ANGIOGRAFIA	12	0,8%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	8	0,5%
RM DE INTESTINO ENTERORESONANCIA	8	0,5%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	8	0,5%
RM DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	7	0,4%
RM DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	7	0,4%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	6	0,4%
RM DE CUELLO	6	0,4%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	6	0,4%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	6	0,4%
RM DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	5	0,3%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	5	0,3%
RM DE SENOS PARANASALES	5	0,3%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	4	0,3%
RM DE OIDOS	4	0,3%
RM DE INTESTINO	3	0,2%
RM DE ORBITAS	3	0,2%
ESPECTROSCOPIA	2	0,1%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	2	0,1%
RM DE MAMA	2	0,1%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	2	0,1%
RM DE VIA URINARIA UORRESONANCIA	2	0,1%
RM CON PERFUSION	1	0,1%
RM DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA CARACTERIZACION TISULAR	1	0,1%
ESPECTROSCOPIA	1	0,1%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	1	0,1%
RM DE COLUMNA DORSAL SIMPLE	1	0,1%
RM DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA CARACTERIZACION TISULAR	1	0,1%
RM DE TORAX	1	0,1%
TOTAL	1.589	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Tercer Trimestre de 2022:

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE URGENCIAS

Tercer Trimestre de 2022 (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	5	30	292	889	252	269	1.737
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	54	317	204	139	31	54	799
R51X	CEFALEA	0	0	5	39	302	90	72	508
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	17	188	107	159	471
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	21	109	62	170	55	53	470
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	35	96	56	30	16	55	288
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	2	27	38	141	34	37	279
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	2	18	16	130	46	66	278
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	3	148	63	41	255
U072	Uso emergente de U07.2	0	12	42	28	75	24	59	240
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	198	555	763	3.401	1.133	1.729	7.779
TOTAL		0	329	1.199	1.518	5.613	1.851	2.594	13.104

Fuente: Oficina de Estadística.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2022, presenta un comportamiento similar en cuanto a los diagnósticos durante la vigencia 2021, su variabilidad se da por el número de eventos que se presentan y en especial el impacto de la pandemia COVID-19, evidenciando de manera general un comportamiento similar de pacientes atendidos con respecto al periodo anterior. El periodo de análisis registro el siguiente perfil:

1° Primera causa de atención encontramos el diagnóstico de otros dolores abdominales y los no especificados con código CIE10 R104 con 1.737 casos presentándose mayor incidencia en pacientes entre los 15 a 44 años con 889 casos, seguido del grupo etario de 5 a 14 años con 292 casos, los mayores de 60 años 269 casos, de 45 a 59 años con 252 casos, de 1 a 4 años 30 casos y menores de 1 año con 5 casos.

2° La Segunda posición del perfil Fiebre no especificada código CIE10 R509 con un total de 799 casos, el grupo etario que presenta mayor incidencia fue la población de 1 a 4 años con 317 casos, seguido de los menores de 5 a 14 años con 204 casos, de 15 a 44 años con 139 casos, los mayores de 60 años y menores de 1 año 54 casos

respectivamente, de 45 a 59 años con 31 casos, durante este periodo aumentaron los casos en menores de edad debido a enfermedades respiratorias, patología que entra a correlacionarse con otros síntomas que pueden ser la causa del mismo como son las infecciones. Este diagnóstico sindromático, se relaciona directamente con enfermedades infecciosas, respiratorias, virosis y de vigilancia en salud pública como dengue.

3. Tercera posición del perfil la cefalea con código CIE10 R51X presentándose 508 casos, donde la población con mayor incidencia se encuentra en el rango de 15 a 44 años con 302 casos, seguido del grupo de 45 a 59 años 90 casos, los mayores de 60 años con 72 casos, de 5 a 14 años con 39 casos, de 1 a 4 años 5 casos.

4. En la Cuarta posición del perfil encontramos el dolor en el pecho, no especificado con código CIE 10 R074 con un total de 471 casos de los cuales la población con mayor incidencia fue el grupo etario de 15 a 44 años con 188 casos, seguido de mayores de 60 años con 159 casos, de 45 a 59 años con 107 casos, de 5 a 14 años con 17 casos.

5° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta causa se encuentra diarrea gastroenteritis presunto de origen infeccioso con código CIE10 A09X con un total de 470 eventos de los cuales la población que presenta mayor incidencia es el grupo etario de 15 a 44 años con 170 casos, seguido del grupo de 1 a 4 años con 109 casos, 5 a 14 años 62 casos, 45 a 59 años con 55 casos, mayores de 60 años con 53 casos, menores de 1 año con 21 casos.

6° En la sexta posición de perfil epidemiológico para esta oportunidad, se ubicaron los pacientes con diagnóstico infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores identificado con código CIE10 J22X presentándose 288 casos de los cuales la población que presenta mayor incidencia es el grupo de 1 a 4 años con 96 casos, seguido de 5 a 14 años con 56 casos, mayores de 60 años con 55 casos, menores de 1 año 35 casos, 15 a 44 años 30 casos, y de 45 a 59 años 16 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se atendieron por urgencias: 13.104 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 40,6% y el 59,3% a diagnósticos minoritarios de atención con 7.779 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 2022.

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

El comportamiento del perfil epidemiológico del servicio de consulta externa presentó el siguiente comportamiento para el III trimestre de 2022:

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 1.487 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 1.479 que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 2 casos entre 5 a 14 años y 6 casos entre 45 y 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Segundo Trimestre de 2022 (Abril A Junio)

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	4	1.458	3	0	1.465
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	0	0	8	48	500	256	266	1.078
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	44	201	554	799
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	0	132	371	146	2	0	0	651
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	2	520	0	0	522
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	6	192	128	182	508
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	0	0	0	0	464	1	0	465
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	0	7	26	28	72	71	258	462
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	42	146	224	9	0	0	421
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	0	12	98	310	420
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	699	1.682	1.859	8.532	4.697	6.563	24.032
TOTAL		0	880	2.233	2.317	11.805	5.455	8.133	30.823

Fuente: Oficina de Estadística.

2° El perfil en su segunda causa de atención encontramos diagnóstico de hipertensión esencial (primaria) identificado con código CIE-10 I10X presentándose para la vigencia 1.200 casos, mayores de 60 años 807 casos, 45 a 59 años con 319 casos, 15 a 44 años con 74 casos.

3° En tercera posición de morbilidad corresponde a otros estados postquirúrgicos especificados con código CIE-10 Z988 presentándose para la vigencia 1.147 casos de los cuales el grupo que presenta mayor incidencia es el grupo etario de 15 a 44 años con 553 casos, 45 a 59 años 271 casos, seguido de mayores de 60 años con 265 casos, 5 a 14 años 51 casos y de 1 a 4 años 6 casos y menores de 1 año 1 caso.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de control de salud de rutina del niño con código CIE 10 Z001 presentándose 1.119 casos, grupo etario con mayor incidencia población de 1 a 4 años 485 casos, menores de 1 año 337 casos, de 5 a 14 años 289 casos, de 15 a 44 años 8 casos.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este periodo analizado otros exámenes especiales específicos con código CIE-10 Z018 presentándose 725 casos población con mayor incidencia mayores de 60 años con 351 casos, de 45 a 59 años 108 casos, 15 a 44 años con 93 casos seguido de los pacientes de 5 a 14 años 83 casos, de 1 a 4 años 54 casos y menores de 1 años 36 casos.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2022, encontramos 33.427 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 8.084 atenciones que corresponden al 24,1% del total de las atenciones durante el trimestre y 25.343 a diagnósticos minoritarios corresponde al 75,8% 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 consulta aumentó con respecto a las atenciones de la vigencia anterior en 4.193 consultas, con respecto a la vigencia anterior que se obtuvo un valor de 29.234 consultas.

ANALISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Segundo Trimestre de 2022 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 - 14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	2	365	0	0	367
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	0	0	0	0	255	0	0	255
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	245	1	0	247
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	3	25	121	22	10	181
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	12	22	4	63	20	43	164
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	0	0	0	0	52	33	3	88
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	40	40	0	80
H110	PTERIGION	0	0	0	0	21	23	34	78
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	0	36	17	21	74
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	0	0	1	3	50	13	5	72
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		239	99	73	150	1595	607	1205	3.968
TOTAL		239	111	99	185	2.843	776	1.321	5.574

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2022 en el servicio de Hospitalización nos muestra:

1° La primera causa de hospitalización encontramos el seguimiento postparto de rutina con código CIE 10 Z392 presentándose 447 casos la población con mayor incidencia es el grupo etario es de 15 a 44 años con 441 casos, de 5 a 14 años con 5 casos y de 45 a 59 años 1 caso.

2° La segunda causa se encuentran los pacientes con diagnóstico parto por cesárea, sin otra especificación O829 con un total de 275 casos donde el grupo con mayor incidencia es la población de 15 a 44 años con 272 casos de 5 a 14 años con 2 casos y de 45 a 59 años 1 caso, para el período analizado el indicador de partos por cesárea es de 33,8%, un total de 1.081 nacidos vivos. 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.

3° La tercera causa se encuentra la posición se ubicó el diagnóstico infección de vías urinarias, sitio no especificado código CIE 10 N390 con 211 casos población de mayor incidencia 15 a 44 años con 118 casos, mayores de 60 años 44 casos, 45 a 59 años 21 casos, menores de 1 años 16 casos, de 1 a 4 años 10 casos y de 5 a 14 años 2 casos.

4° La cuarta causa se encuentra de apendicitis no especificada con código CIE10 K37X presentándose 185 casos de los cuales 107 corresponde al grupo etario de 15 a 44 años, seguido de 38 casos en la población de 5 a 14 años, 45 a 59 años 24 casos, mayores de 60 años 15 casos, de 1 a 4 años 1 casos.

5° Como quinta posición se ubicó el diagnóstico parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice con código CIE 10 0800 con 133 casos de los cuales la población de mayor incidencia 15 a 44 años con 129 casos, de 5 a 14 y 45 a 59 años 2 casos respectivamente.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2022 han egresado del servicio de hospitalización: 5.807 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 29,7% del total de los eventos y el 70,2% a diagnósticos minoritarios equivalente a 4.078 casos.

ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Tercer Trimestre de 2022 (Julio a Septiembre):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el tercer trimestre del año 2022:

CAUSAS DE MORTALIDAD

Tercer Trimestre de 2022 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA				5	3	39	47
R570	CHOQUE CARDIOGÉNICO				1		11	12
J80X	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA				1		10	11
A419	CHOQUE SEPTICO						6	6
I674	HIPOXIA CEREBRAL					2	4	6
I509	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA						5	5
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO					2	2	4
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO				1	1	2	4
P220	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	2						2
G931	ANOXIA CEREBRAL						1	1
I609	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA, NO ESPECIFICADA						1	1
I619	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL						1	1
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO				1			1
I828	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR						1	1
J159	NEUMONIA MULTILobar						1	1
K85X	PANCREATITIS SEVERA					1		1
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA						1	1
TOTAL		2	0	0	9	9	85	105

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 2022:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 47 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años con 39 eventos, 15 a 44 años 5 eventos, 3 eventos en la población del grupo de 45 a 59 años.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 R570 Choque cardiogénico con un total de 12 eventos población de mayor incidencia mayores de 60 años 11 casos y de 15 a 44 años 1 caso.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos al código CIE-10 J80X Síndrome de dificultad respiratoria con 11 casos población de incidencias mayores de 60 años 10 casos y de 15 a 44 años 1 caso.

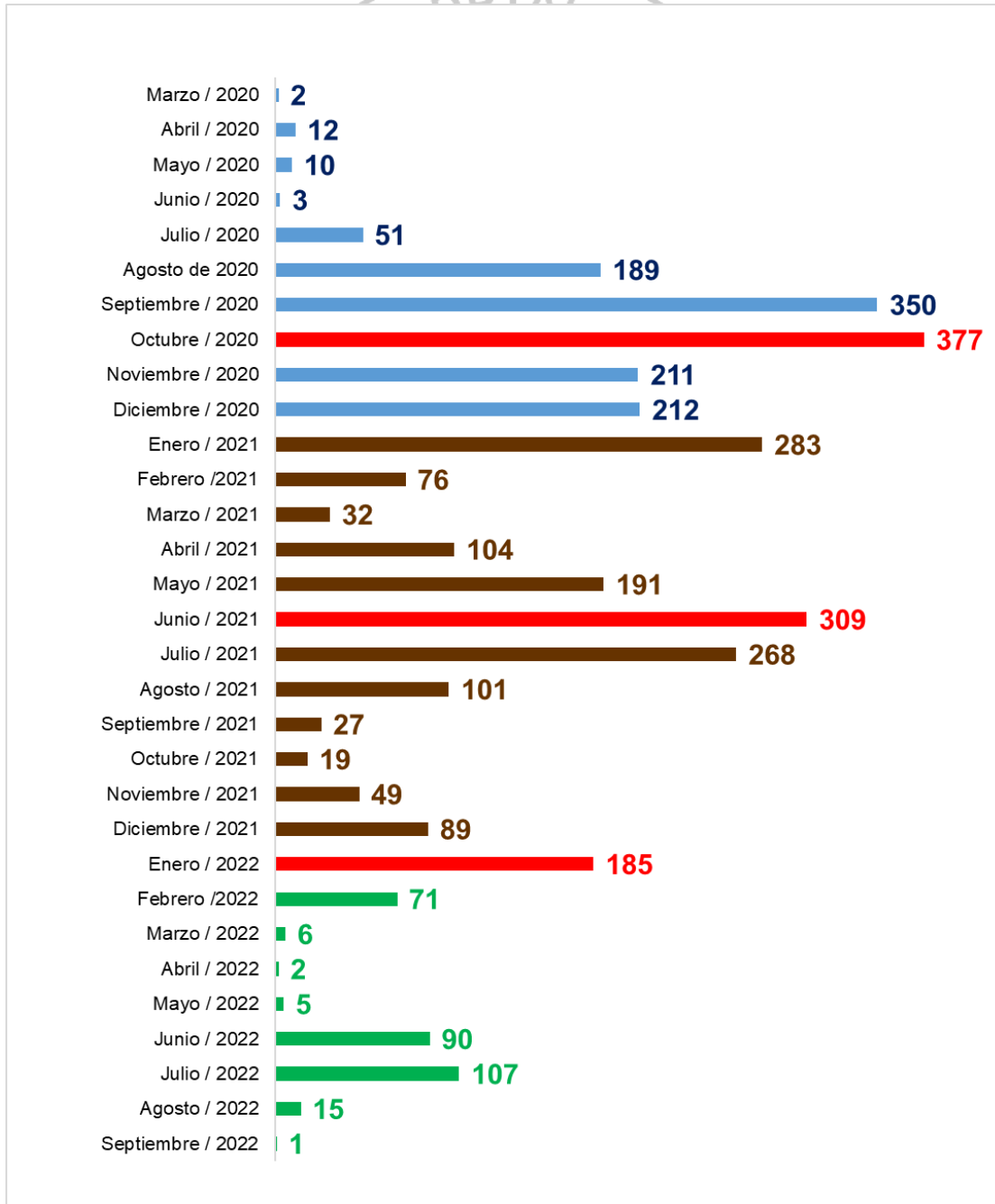
4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico código CIE-10 A419 Choque séptico con 6 casos, grupo etario de mayor incidencia mayores de 60 años con 6 casos.

5°. En la quinta posición con el diagnóstico código CIE-10 I509 Insuficiencia cardiaca, no especificada con 5 casos, mayores de 60 años con 5 casos.

Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad para el mismo período del año pasado fueron 212 pacientes y el actual se observa una disminución significativa (107 casos) totalizando 105 casos, de los cuales 6 corresponden por causa del COVID-19 y los 99 restantes pertenecen a causas de otras patologías. Observamos una disminución significativa de mortalidad general y más con las causas de muerte por insuficiencia respiratoria aguda, que, visto por grupos de edad y sexo, el mayor grupo etario son los mayores de 60 años con un comportamiento del 81% del total, seguido del grupo entre 45 a 59 años con el 8% de participación de los casos al igual que para el rango de 15 a 44 años; por último, se presentaron 2 casos que equivale al 1,9% para las edades menores a 1 año.

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 30 de junio de 2022.

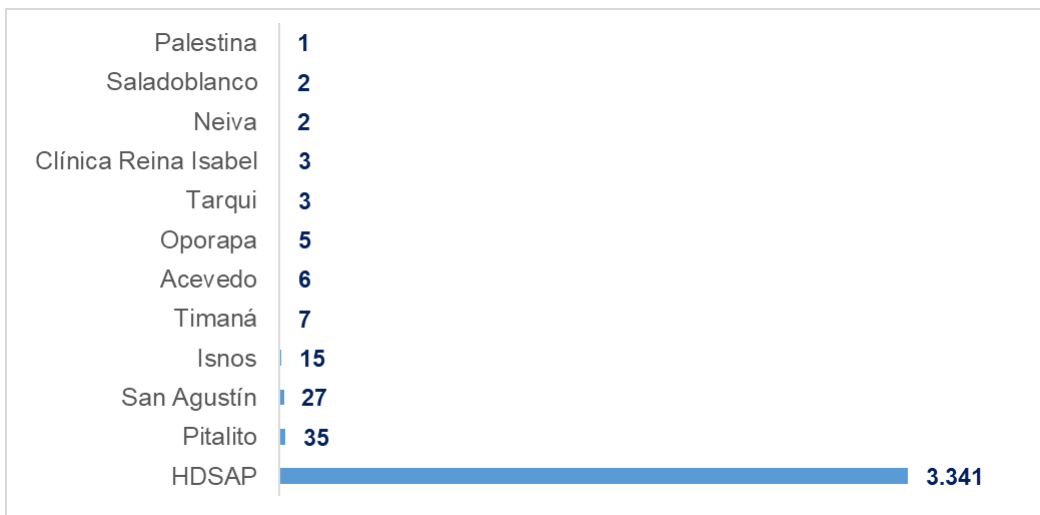
3.447 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022



3.447 Muestras COVID-19

Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022

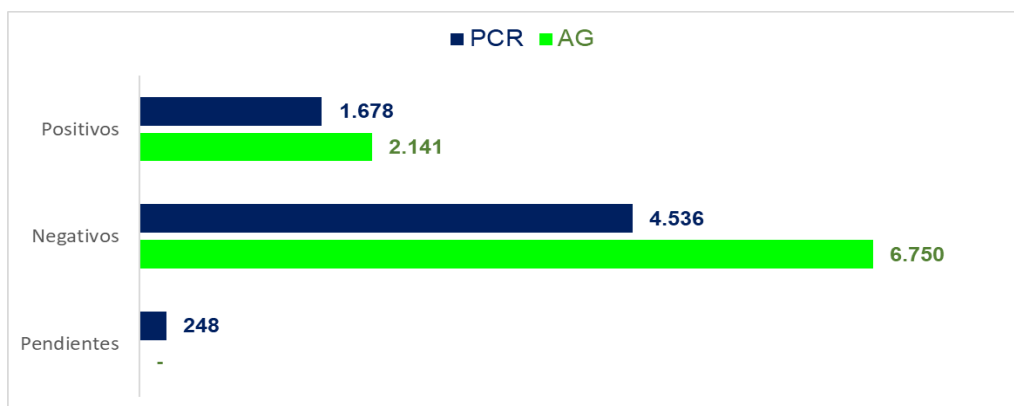


Del total de casos positivos atendidos (3.447), a 3.341 pacientes (96,92%) le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

15.353 Muestras COVID-19 (PCR: 6.462 Y AG: 8.891)

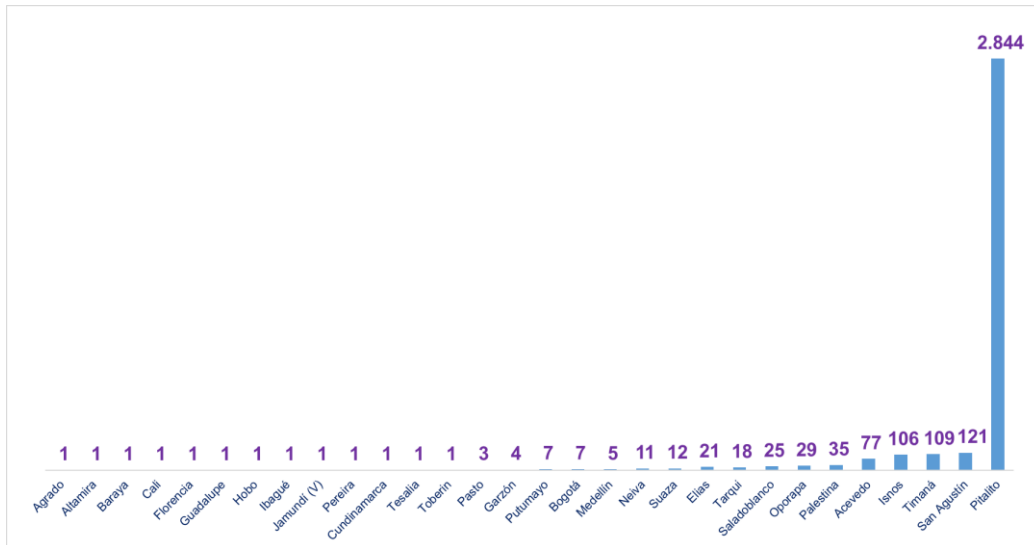
Tomadas en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022



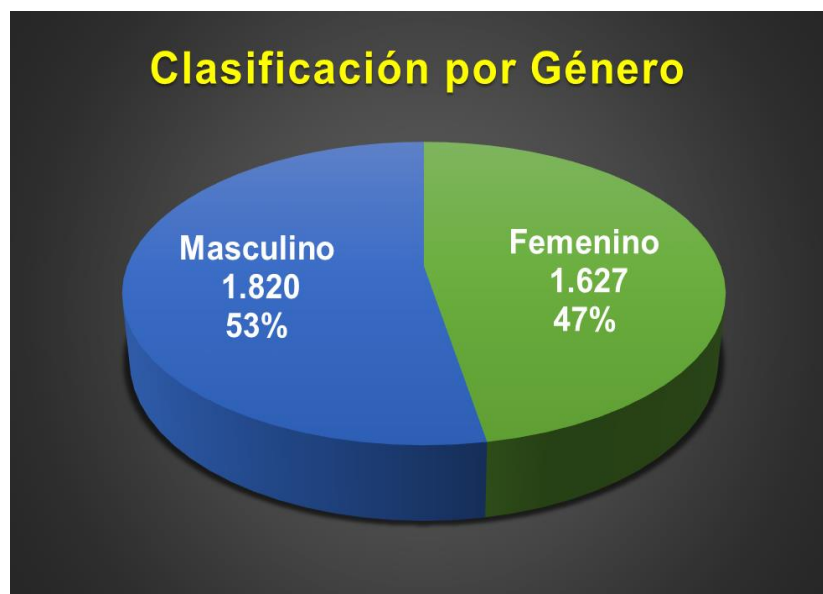
Del total de muestras tomadas para COVID-19 (15.353), 3.819 fueron positivas (1.678 por PCR y 2.141 por AG), 11.286 fueron negativas (4.536 por PCR y 6.750 por AG), y 248 de PCR pendiente de resultados.

**Procedencia de los 3.447 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022**

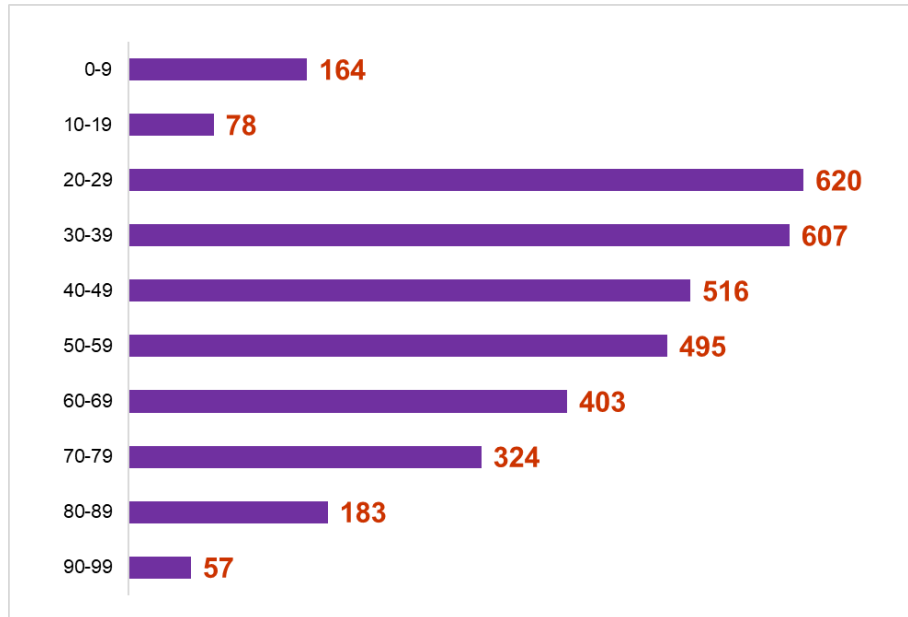


De los 3.447 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 82,51% (2.844 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

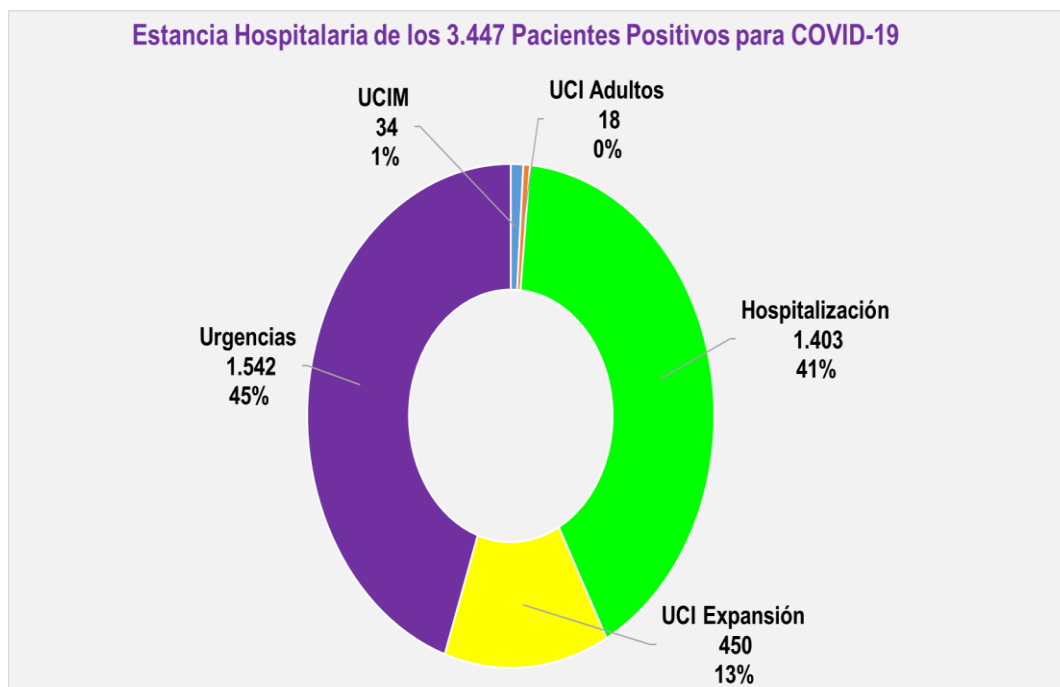
**Distribución por Género de los 3.447 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022**



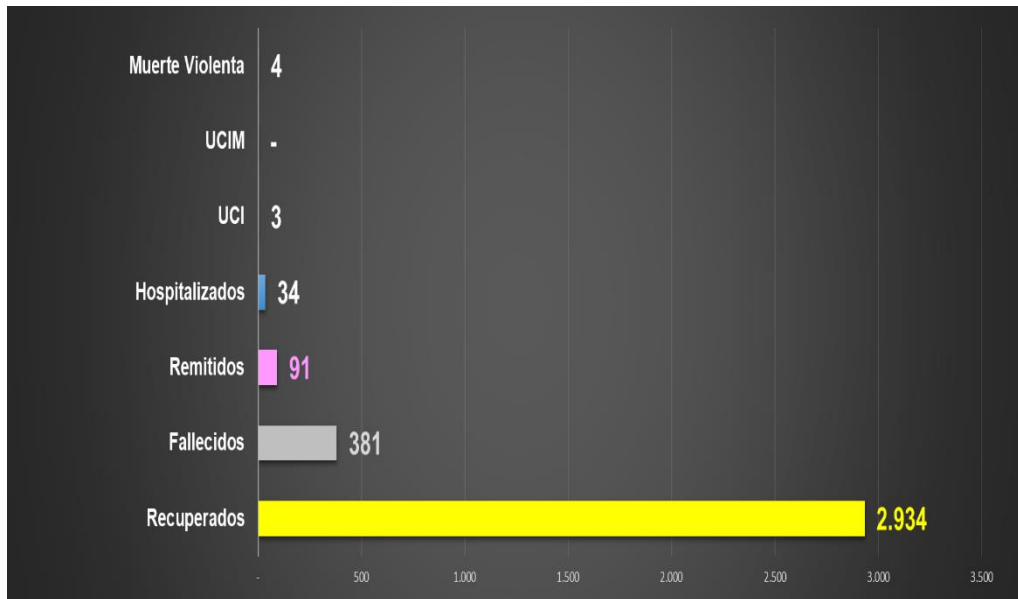
**Distribución por Grupos Etarios de los 3.447 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022**



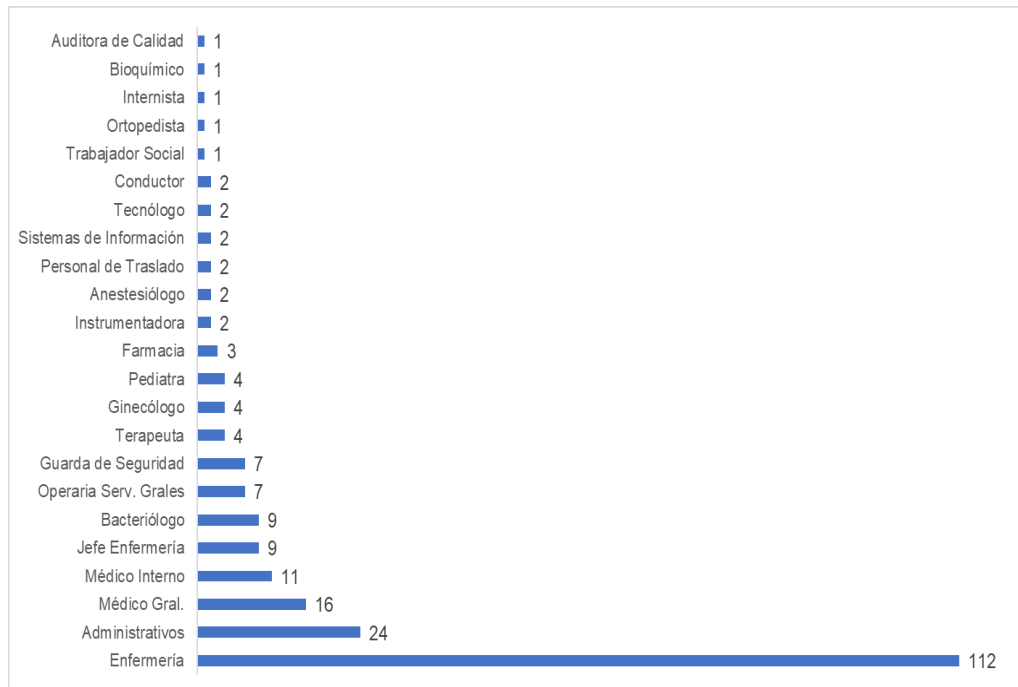
El 57,6% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 20 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 39 años y se han presentado 242 casos en menores de 19 años de edad.



**Condición Final de los 3.447 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 30 de septiembre de 2022**



**227 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 30 de septiembre de 2022**



Del total de personal (893) de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 25,41% (227) se afectó por COVID-19, 112 casos en auxiliares de enfermería, 24 auxiliares administrativos, 16 Médicos Generales, 11 Médicos Internos, 9 Jefes de enfermería, 9 Bacteriólogos, 7 Operarias de Servicios Generales, 7 vigilantes, 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, a pesar de la intervención y liquidación de EPS con gran número de afiliados en nuestra región como lo fue el caso de Medimás y Comfamiliar Huila, sin embargo se ha logrado sostener 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