

INFORME NÚMERO 4 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS

Período: Cuarto Trimestre de 2022



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 25 de Enero de 2023

**ANA LUZ TRUJILLO MUÑOZ
Gerente (E)**

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL CUARTO TRIMESTRE DE DE 2022 (De Octubre A Diciembre)	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 31 de diciembre 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 4 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Cuarto 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 Cuarto 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 CUARTO TRIMESTRE DE 2022 (De Octubre A Diciembre)

El presente Informe de RIPS No. 4 que corresponden al Cuarto 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 18% pertenece al Régimen Contributivo y el 15% 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 Cuarto Trimestre de 2022, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA
4° Trim/2021 Vs. 4° Trim/2022
 (En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2021		Vig. 2022		VARIACIÓN 2022-2021	
	4° TRIM.	% Partic.	4° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 19.229	63,9%	\$ 19.311	67,1%	\$ 82	0,4%
R. Contributivo	\$ 7.240	24,1%	\$ 5.153	17,9%	-\$ 2.087	-28,8%
SOAT-ECAT	\$ 1.912	6,4%	\$ 2.415	8,4%	\$ 503	26,3%
R. Especial	\$ 727	2,4%	\$ 1.087	3,8%	\$ 360	49,6%
Sec. Dptales.	\$ 198	0,7%	\$ 132	0,5%	-\$ 67	-33,6%
IPS Privadas	\$ 486	1,6%	\$ 292	1,0%	-\$ 194	-40,0%
Otros Regímenes	\$ 286	1,0%	\$ 374	1,3%	\$ 88	30,8%
Sec. Mpales.	\$ 0,7	0,002%	\$ 0,9	0,003%	\$ 0,2	31,4%
IPS Públicas	\$ 1,8	0,01%	\$ -	0,0%	-\$ 1,8	100,0%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 30.080	100,0%	\$ 28.765	100,0%	\$ (1.315)	-4,4%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 10.027		\$ 9.588		\$ (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 4° Trimestre de 2021 se facturaron \$30.080 millones de pesos, con un promedio mensual de \$10.027 millones; para el mismo Trimestre en el 2022 la facturación fue de \$28.765 millones de pesos, con un promedio mensual de \$9.588 millones de pesos, presentando una disminución de \$1.315 millones de pesos o su equivalente al -4,4% 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 67,1% (Refleja un incremento del 0,4%, \$82 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 17,9% (Evidencia una disminución del 28,8% -\$2.087 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 8,4% (Presentó un incremento del 26,3%, \$503 millones). Las entidades del Régimen Especial, aumentaron su variación en un 49,6% (\$360 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al trimestre anterior al disminuir comparativamente su facturación en 33,6% (-\$67 millones), diferente a lo ocurrido con las Secretarías de Salud Municipales con un leve incremento del 31,4% (\$0,2 millones). Finalmente, comparativamente tenemos, Las IPS Públicas presentaron una variación negativa del 100%, y Las IPS Privadas disminuyeron en \$194 millones (-40,0%), situación contraria presentó los Otros Regímenes con un incremento de \$88 millones (30,8%).

Analizando el 4° Trimestre de 2022, en el cual se facturaron \$28.765 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$2.086 millones (promedio mensual \$695,3 millones), que representa el 7,25% sobre el total facturado del

Trimestre 4°. 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) y en el cuarto trimestre de 2022: 57.032 (promedio mensual de 19.011), evidenciando una significativa recuperación a pesar de haber disminuido los pacientes de COVID-19 y el impacto negativo de las EPS intervenidas y liquidadas.

**FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS)
4º TRIMESTRE DE 2022 (En millones de Pesos)**

Unidad Funcional	4º Trim/2022	Participación
Salas de Cirugía	\$4.691	16,31%
Imagenología	\$3.886	13,51%
Urgencias	\$3.134	10,89%
Laboratorio Clínico	\$2.835	9,86%
Consulta Externa	\$2.734	9,51%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$2.713	9,43%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.650	9,21%
Hospitalización	\$2.408	8,37%
U.C.I. Adultos	\$2.086	7,25%
Referencia y Contrarreferencia	\$1.039	3,61%
Banco de Sangre	\$383	1,33%
Rehabilitación y Terapias	\$206	0,71%
TOTALES	\$ 28.765	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 4º Trimestre de 2022, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue Salas de Cirugía con el 16,31% (\$4.691 millones), seguido de Imagenología con el 13,51% (\$3.886

millones), el tercer puesto se encuentra Urgencias con el 10,89% (\$3.134 millones) y el cuarto lugar se ubicó el servicio de Laboratorio Clínico con \$2.835 millones con el 9,86%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 50,57% que equivale a \$14.546 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 18,91% con respecto a lo facturado, evidenciando una disminución con respecto en el trimestre anterior que estuvo en promedio en el 23,77% (\$7.586 millones).

Facturación Vs. Costos y Margen

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

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN	
Salas de Cirugía	\$4.691	\$3.965	\$726	15,48%
Imagenología	\$3.886	\$2.098	\$1.788	46,01%
Urgencias	\$3.134	\$3.206	-\$72	-2,31%
Laboratorio Clínico	\$2.835	\$1.559	\$1.276	45,01%
Consulta Externa	\$2.734	\$2.240	\$494	18,08%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$2.713	\$2.302	\$411	15,13%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.650	\$2.748	-\$98	-3,68%
Hospitalización	\$2.408	\$2.148	\$260	10,81%
U.C.I. Adultos	\$2.086	\$1.698	\$388	18,59%
Referencia y Contrarreferencia	\$1.039	\$891	\$148	14,22%
Banco de Sangre	\$383	\$336	\$47	12,37%
Rehabilitación y Terapias	\$206	\$134	\$72	34,80%
TOTALES	\$28.765	\$23.325	\$5.440	18,91%

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, 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 Cuarto 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:

- Cuarto Trimestre de 2022:

SERVICIO DE URGENCIAS
CUARTO TRIMESTRE 2022 (Octubre A Diciembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	0	334	1.252	1.237	5.504	1.938	2.606	12.871
MEDICINA INTERNA	0	0	0	45	1.826	1.263	4.359	7.493
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	3	61	4.217	173	32	4.486
QUIRÚRGICAS	0	29	64	275	1.374	611	985	3.338
PEDIATRÍA	0	1.438	886	942	5	0	0	3.271
ORTOPEDIA	0	14	51	256	1.106	350	418	2.195
UROLOGÍA	0	4	9	29	429	221	483	1.175
NEUROCIRUGÍA	0	14	19	66	495	225	281	1.100
OFTALMOLOGÍA	0	6	8	16	148	112	114	404
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	3	64	67	177	311
TRABAJO SOCIAL	0	13	22	26	72	10	60	203
NUTRICIÓN	0	7	8	7	61	35	76	194
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	3	9	11	58	13	18	112
RADIOLOGÍA	0	0	0	0	7	12	25	44
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	25	0	0	25
CARDIOLOGÍA	0	4	0	1	0	0	0	5
TOTAL	-	1.866	2.331	2.975	15.391	5.030	9.634	37.227

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 12.871
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 24.356

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (37.227), el 34,57% (12.871) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 24.356 a valoraciones por las especialidades representando un 65,43%. Las valoraciones de

especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Medicina Interna con 7.493 con un 20,13% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Gineco - Obstetricia con 4.486 valoraciones y una participación del 12,05% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 15.391 pacientes (el 41,34% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (9.634 con un peso del 25,88%). Se evidencia una mejora sustancial de cara al impacto del COVID-19, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **37.983 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2021 se reportaron **35.130 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. IV de 2022
CLASIFICACIÓN TRIAGE

CONCEPTO	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTALES	Part. %
Triage I	6	2	2	10	0,07%
Triage II	290	226	278	794	5,6%
Triage III	2.917	3.035	2.683	8.635	60,6%
Triage IV	1.123	1.134	1.010	3.267	22,9%
Triage V	602	488	455	1.545	10,8%
Totales	4.938	4.885	4.428	14.251	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. IV de 2022

CONCEPTO	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	Promedios Trim. IV de 2022
Triage I	1 minuto	1 minuto	3 minutos	1,67 minutos
Triage II	6 minutos	7 minutos	6 minutos	6,33 minutos
Triage III	11 minutos	13 minutos	12 minutos	12,00 minutos
Triage IV	18 minutos	17 minutos	18 minutos	17,67 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 6,33 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. 4 de 2022

Causa del Retiro Voluntario	Oct	Nov	Dic	Total	Participación
No acepta manejo médico	84	106	110	300	72,6%
Refiere sentirse bien	14	15	22	51	12,3%
No acepta trámite de remisión	5	9	8	22	5,3%
Causas familiares	9	5	7	21	5,1%
Desea continuar manejo en otra institución	4	2	10	16	3,9%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	0	1	1	2	0,5%
Problemas relacionados con seguridad social	0	0	1	1	0,2%
Total	116	138	159	413	100,0%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el cuarto trimestre de 2022, se presentaron 413 Retiros Voluntarios que corresponden a 3,25%, del total de ingresos que fueron 12.696 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 300 casos equivalentes al 72,6%, de los 413 retiros.

2° La segunda causa de retiro voluntario fue que los pacientes refieren sentirse bien con 51 casos que corresponde a un 12,3%.

3° La tercera causa de retiro voluntario con 22 casos fue que el paciente no acepta tramites de remisión que corresponden a un 5,3%.

4° La cuarta causa de retiro voluntario con 21 casos fueron las causas familiares que corresponden a un 5,1%.

5° La quinta causa se encuentran desea continuar manejo en otra institución con 16 casos correspondiente a 3,9%.

6° Sexta causa con 2 casos no acepta procedimiento quirúrgico por parte del servicio de ortopedia, que equivale a 0,5%.

7° Séptima problemas relacionados con la seguridad social con 1 caso que equivale a 0,2%.

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 cuarto 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 Cuarto Trimestre de 2022

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Oct	Nov	Dic	Total	Participación
Dolor Abdominal	2	1	2	5	21%
Síndrome Febril	1	2	0	3	13%
Lumbago	1	1	0	2	8%
Trauma Craneoencefálico	0	2	0	2	8%
Infección de Vías Urinarias	0	0	2	2	8%
Cuerpo Extraño en Oído	1	0	0	1	4%
Cuerpo Extraño en Faringe	1	0	0	1	4%
Gastroenteritis	1	0	0	1	4%
Otalgia	1	0	0	1	4%
Vómito	1	0	0	1	4%
Trastorno de Ansiedad	0	1	0	1	4%
Hemoptisis	0	0	1	1	4%
Amigdalitis Aguda	0	0	1	1	4%
Migraña	0	0	1	1	4%
Hipertensión Arterial	0	0	1	1	4%
Total	9	7	8	24	100%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística.

En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,19% 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 cuarto trimestre de 2022, se registraron un total de **24 eventos de Reingresos de Pacientes** (14 menos que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,19%** de un total de 12.696 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 con 5 casos, el cual fue producto de los signos de alarma que presentaron los pacientes con indicación de regresar.

2° Como segunda causa de reingreso, con 3 eventos están los síndromes febriles, que representan el 13% sobre el total de eventos del período.

3° La tercera causa están los lumbagos, traumas craneoencefálicos y las infecciones de vías urinarias con 2 eventos cada una, con una participación porcentual del 8%.

4° La cuarta causa están cuerpos extraños en oído, cuerpo extraño en faringe, gastroenteritis, otalgias, vómito, trastorno de ansiedad, hemoptisis, amigdalitis aguda, migraña e hipertensión arterial, con 1 casos cada una, con 4% de participación.

Como se observa el número de reingresos para el volumen de consulta que se presentó es muy bajo con respecto a la meta esperada.

- Consulta Externa:

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (30.461), el 21,16% (6.445) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 4.893 pacientes fueron de Medicina Interna (el 16,06%); 3.343 pacientes (el 10,97%) 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 12.197 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 7.884 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
CUARTO TRIMESTRE 2022 (Octubre A Diciembre)

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	43	5.670	532	199	6.445
MEDICINA INTERNA	0	0	0	24	1.220	1.233	2.416	4.893
PEDIATRÍA	0	19	102	300	1.287	745	890	3.343
ORTOPEDIA	0	1.114	1.130	919	30	0	0	3.193
QUIRÚRGICAS	0	5	29	125	1.096	643	641	2.539
OFTALMOLOGÍA	0	22	51	109	461	594	1.161	2.398
ANESTESIOLOGÍA	0	2	13	68	639	423	653	1.798
CARDIOLOGÍA	0	89	122	140	145	237	687	1.420
UROLOGÍA	0	3	17	39	303	297	473	1.132
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	3	75	179	386	195	208	1.046
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	2	318	264	214	798
PSICOLOGÍA	0	3	30	185	265	73	127	683
NEUROCIROLOGÍA	0	2	10	18	223	148	215	616
PERINATOLOGÍA	0	0	0	1	154	2	0	157
TOTAL	0	1.262	1.580	2.152	12.197	5.386	7.884	30.461

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 30.461

Se evidencia una recuperación gradual sostenida de los impactos del COVID-19 (en promedio 30.000 atenciones por trimestre), por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **33.427 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2021 se reportaron **28.756 pacientes atendidos**.

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

CUARTO TRIMESTRE 2022 (Octubre A Diciembre)

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	17	1.783	126	41	1.967
MEDICINA INTERNA	0	0	0	2	241	188	550	981
QUIRÚRGICAS	0	2	8	58	358	175	162	763
ORTOPEDIA	0	1	8	59	289	106	94	557
PEDIATRÍA	180	119	52	34	4	0	0	389
UCI ADULTOS	0	0	0	2	66	25	72	165
UROLOGÍA	0	0	3	9	65	30	58	165
NEUROCIROLOGÍA	0	0	0	3	64	39	40	146
OFTALMOLOGÍA	0	0	0	4	42	38	47	131
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	29	8	26	63
TOTAL	180	122	71	188	2.941	735	1.090	5.327

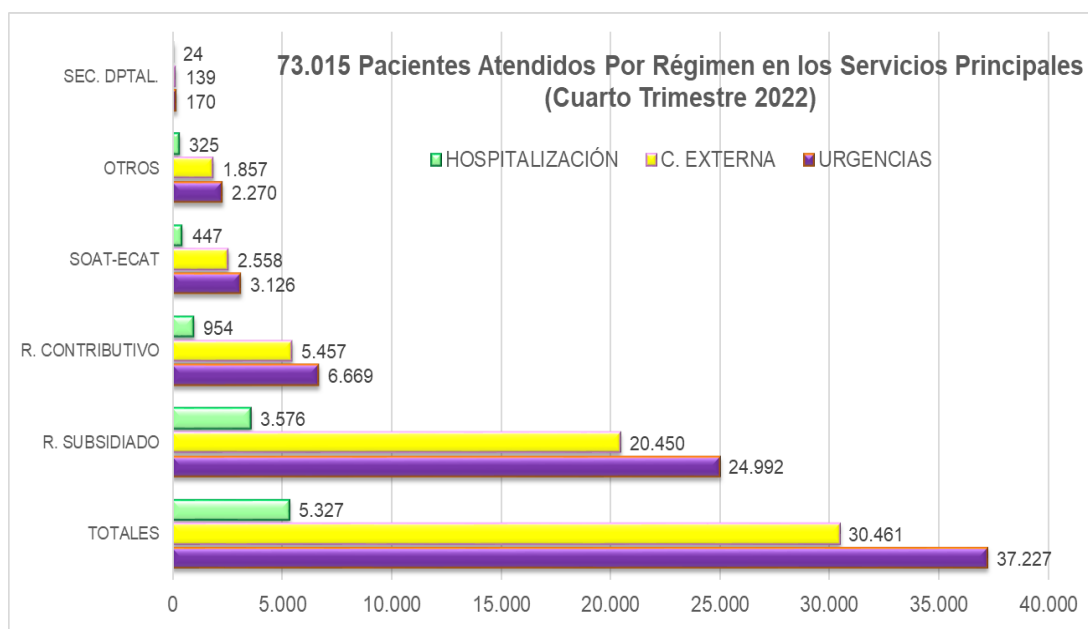
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 5.327

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (5.327), el 36,93% (1.967) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 981 pacientes (el 18,42%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 763 pacientes (el 14,32%) 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 2.941 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 1.090 pacientes. Se evidencia a pesar de la pandemia COVID-19, una atención en cantidad permanente para éste servicio (en promedio 5.300), siendo muy positivo, sin embargo, al comparar con el trimestre anterior (**5.807 pacientes**), presentó una disminución y para el mismo trimestre en la vigencia 2021 se reportaron **6.180 pacientes atendidos**, teniendo en cuenta el comportamiento de patologías respiratorias.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- Cuarto Trimestre de 2022: Atención de los Pacientes (Total 73.015) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Octubre A Diciembre de 2022:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	37.227
Consulta Externa	30.461
Hospitalización	5.327



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Cuarto Trimestre de 2022, está conformado en promedio por el 67,13% para el Régimen Subsidiado, el 17,91% para el Régimen Contributivo, el 8,40% para el SOAT-ECAT, el 0,46% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 6,10% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Cuarto trimestre de 2021, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 35.130, Consulta externa 28.756, Hospitalización 6.180 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 4° de 2021 de 70.066 personas. Y en el Cuarto Trimestre de 2022 pudimos superar a los impactos negativos de la pandemia COVID-19 pasando de 70.066 pacientes a 73.015 pacientes para el cuarto trimestre de 2022, evidenciando un incremento comparativo del 4,21% (2.949 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
4° Trim /2021 V.S. 4° Trim/2022**

SERVICIO	Vigencia 2021		Vigencia 2022		VARIACIÓN 2022-2021	
	4° Trim.	% Partic.	4° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	35.130	50,14%	37.227	50,99%	2.097	5,97%
Consulta Externa	28.756	41,04%	30.461	41,72%	1.705	5,93%
Hospitalización	6.180	8,82%	5.327	7,30%	- 853	-13,80%
TOTAL TRIMESTRE	70.066	100,00%	73.015	100,00%	2.949	4,21%
Promedio Mensual	23.355		24.338		983	

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 4,4% (\$1.315 millones); sin embargo, en la tabla anterior observamos un incremento significativo de pacientes que comparativamente

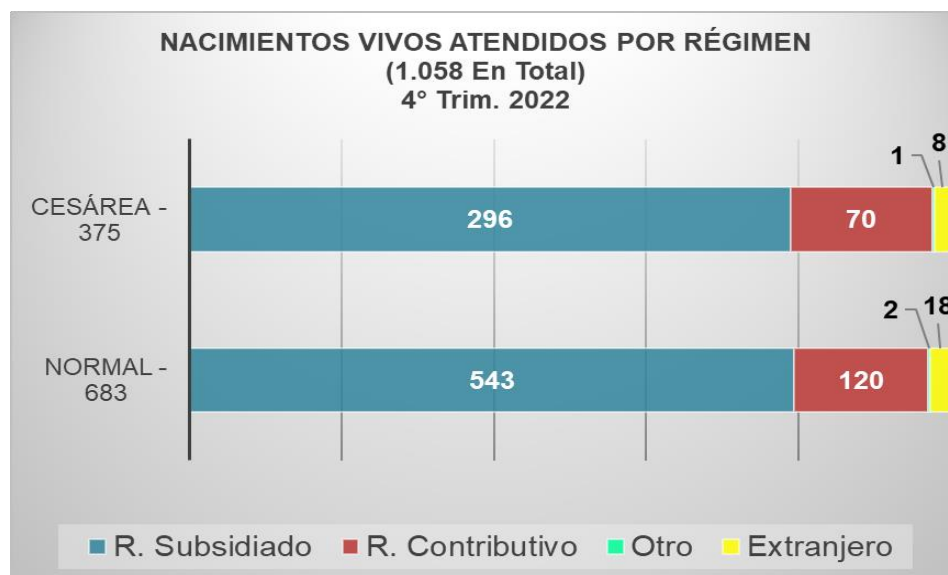
estuvo en el orden de 2.949 pacientes o su equivalente a 983 pacientes en promedio mensual. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2022-2021 se presentó una variación positiva del 5,97% (2.097) para el Servicio de Urgencias y para Consulta Externa se presentaron variaciones positivas del 5,93% (1.705); y una disminución de 853 pacientes (-13,80%) para el servicio de Hospitalización. En el Cuarto Trimestre de 2021 fueron atendidos 70.066 usuarios con un promedio mensual de 23.355, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 50,14%. En la vigencia 2022, el Cuarto Trimestre alcanzó los 73.015 usuarios con un promedio mensual de 24.338, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 50,99%.

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:

- **Cuarto Trimestre de 2022:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.058 (683 partos normales y 375 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 79,5% para los partos normales y del 78,9% para las cesáreas atendidas.



Un dato importante son el número de remisiones atendidas de los Municipios del área de influencia y Departamentos vecinos, en lo relacionado con los nacimientos atendidos, por cuanto el 50,57% (535 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	523	49,4%
ACEVEDO	137	12,9%
SAN AGUSTÍN	89	8,4%
ISNOS	83	7,8%
TIMANÁ	71	6,7%
SALADOBLANCO	47	4,4%
OPORAPA	40	3,8%
PALESTINA	26	2,5%
TARQUI	15	1,4%
ELÍAS	12	1,1%
SUAZA	5	0,5%
ALTAMIRA	1	0,1%
BOGOTÁ D.C.	1	0,1%
FACATATIVÁ	1	0,1%
GARZÓN	1	0,1%
GUADALUPE	1	0,1%
LA ARGENTINA	1	0,1%
LA PLATA	1	0,1%
ORITO	1	0,1%
SAMANIEGO	1	0,1%
VILLAGARZÓN	1	0,1%
TOTALES	1.058	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 19,5% (206 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (96 casos), seguido del Municipio de Acevedo (28 casos), y en tercer lugar El Municipio de Isnos (33 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	7	0,7%	6	85,7%	1	14,3%
15 A 19 AÑOS	199	18,8%	148	74,4%	51	25,6%
20 A 34 AÑOS	741	70,0%	471	63,6%	270	36,4%
35 Y MAS AÑOS	111	10,5%	58	52,3%	53	47,7%
TOTALES	1.058	100%	683	64,6%	375	35,4%

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:

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

- Cuarto Trimestre de 2022:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
No. EGRESOS	131	1.967	63	389	763	165	165	557	981	146	5.327
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	212	6.082	200	1.768	3.431	959	978	3.355	6.824	1.785	25.594

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	1,6	3,1	3,2	4,5	4,5	5,8	5,9	6,0	7,0	12,2	4,8

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 25.594

Total egresos hospitalarios: 5.327

Resultado del indicador en promedio: 4,8 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.

- Cuarto Trimestre de 2022:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UROLOGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTERMEDIOS	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	ORTOPEDIA	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	92	920	1.380	364	4.360	1.767	184	1.007	2.783	1.679	14.536
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	31	739	1.131	300	3.723	1.551	171	963	2.702	1.636	12.947

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UROLOGÍA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTERMEDIOS	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	ORTOPEDIA	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	34	80	82	82	85	88	93	96	97	97	89,1

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Cuarto Trimestre de 2022 es del 89,1%, 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 UCI Adultos en adelante su ocupación osciló entre el 80% al 97%, 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).

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

DETALLE	ESPECIALIDAD										TOTAL GENERAL
	NEUROCIRUGÍA	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	UCI INTERMEDIOS	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	
No. Camas (Promedio Mensual)	11	10	46	15	18	2	19	4	30	2	158

DETALLE	ESPECIALIDAD										TOTAL GENERAL
	NEUROCIRUGÍA	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	UCI INTERMEDIOS	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	
GIRO CAMA	4,4	5,5	7,1	8,6	10,2	10,5	13,2	13,9	21,7	21,8	11,2

El giro cama en promedio del Hospital para el Cuarto Trimestre de la vigencia 2022 es de 11,2 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Ortopedia, UCI Intermedios, Cirugía General, Urología, Ginecología-obstetricia y Oftalmología. En forma ascendente tenemos Neurocirugía, UCI Intensivos, Medicina Interna y Pediatría.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- **Cuarto Trimestre de 2022:**

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

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
Octubre	1.124	100,00%	0	0,00%	1.124
Noviembre	1.231	100,00%	0	0,00%	1.231
Diciembre	557	99,29%	4	0,71%	561
TOTALES	2.912	99,86%	4	0,14%	2.916

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

En general, de las 2.916 personas que desarrollaron las encuestas, el 99,86% (2.912) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 0,14% (4) lo contrario.

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

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS
Cuarto Trimestre de 2022

SERVICIO	Octubre		Noviembre		Diciembre		TOTAL CUARTO TRIMESTRE DE 2022			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	0	483	0	596	3	201	3	0,23	1.280	99,77
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	0	107	0	240	0	130	0	0,00	477	100,00
CONSULTA EXTERNA	0	284	0	148	1	14	1	0,22	446	99,78
HOSPITALIZACION	0	232	0	238	0	208	0	0,00	678	100,00
UCI ADULTOS	0	13	0	0	0	1	0	0,00	14	100,00
HABITACIONES SUITE	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00
CIRUGIA	0	5	0	9	0	3	0	0,00	17	100,00
TOTAL GENERAL	0	1.124	0	1.231	4	557	4	0,14	2.912	99,86

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 Urgencias nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 0,23% (3 casos), seguidamente se ubica el servicio de Consulta Externa con 1 caso (0,22%); teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados a nivel general pueden obedecer a las siguientes situaciones:

- Causas Externas:

- ✓ 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.

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.
- ✓ Reunión de retroalimentación del Comité Técnico Gerencial.
- ✓ Capacitación virtual del semillero de nuevos Colaboradores.
- ✓ Apoyo emocional a Colaboradores.
- ✓ Apoyo al Servicio de Laboratorio Clínico.

Producto del trabajo realizado y los resultados del 99,86% 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 cuarto trimestre de 2022 un total de 21 publicaciones. A continuación, algunas de ellas:

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias Octubre de 2022

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITAITO HUILA NT: 891.186.134.2	CÓDIGO: HEP-OP-002
PROCESO: GESTIÓN DE LA EXPERIENCIA DEL PACIENTE Y SUS FAMILIAS	Versión: 1.0
NOMBRE DEL DOCUMENTO: FORMATO PORS BUZON	Fecha de Aprobación: 09/09/2022

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: Urología **Especialidad:** Mujeres Mayas

Queja	Reclamo	Sugerencia	Felicitación <input checked="" type="checkbox"/>
-------	---------	------------	--

Los quises felicitav a todas las la ENAPO la atención solo digo que en esta oficina como descomen sus fama como están a las el nivel su queo actitud su ambiente sus atención que los

LA Comida muy Rica no tengo solo que decir que Dioses la atención sus las felicitación mucho un gran trabajo de la su unido muchos gracias a la persona

El servicio y que Dios bendiga esa Señora María Gabriela EPICENTRO

Sección de atención a la familia - Natalia

Fecha: 26-10-22 **Hora:** 1:00 PM Se diligencie en el momento

EPS: Seguros Centro de Atención

Nombre usuario: Fraida Luz Marina Rivas

Teléfono: 5182561010

Dirección: avenida pitalito

Correo Electrónico: ludyneypardamo@hospital-sanantonio.gov.ec

Elaborado por: Diana del Castillo Revisado por: Ana Luz Trujillo Muñoz Elaborado por comité de Gestión de Calidad de la Atención en Salud

Fecha de redacción: 12/07/2022 **Fecha de revisión:** 15/07/2022 **Fecha de aprobación:** 09/09/2022

Versión original: 12/07/2022 Revisión No. 01 Acta No. 004 Resolución No. 186 del 09 de agosto de 2022

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias Noviembre de 2022

Hospitalización adultos r.

Felicitación.
15-11-2022

Hija: Yaria del Carmen Chacón
c.c.26.455.624

Queremos felicitar al enfermero Yoni Ramos por su dedicación y amor a su trabajo. Es un caballero muy atento y cariñoso con sus pacientes. Nos vamos contentos con mi mamá por su buena atención. ¡Muy gracias.. Dios y la Santísima Virgen le bendigan siempre. Estará en nuestras oraciones.

Celular: 319524442

Cordialmente: Yaria Charisa Chacón
c.c. 36.284.480
04.11.2022

Agradecimientos de Nuestros Pacientes y sus Familias Diciembre de 2022

Neiva 12 Diciembre de 2022

Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Dirección General
Calle 3ª Sur Nº 1B - 45 Pitalito - Huila
Tel: (080) 88362500

A quien corresponda:

Por medio de la presente saludo cordialmente a todo el personal que labora en el Hospital San Antonio.

En esta oportunidad me dirijo a la Dirección General para agradecer su apoyo en la atención de mi padre Aislmar Pardo González el día 17 de Noviembre quien presentaba un Diagnóstico de infarto agudo de miocardio, y Tumor de comportamiento incierto del encefalo supratentorial.

La atención que nos brindaron en este hospital fue la mejor. Los doctores, enfermeras desde el Vigilante se encargaron de atender a mi papa realizaron una labor formidable lo que nos permitió dar pronto un diagnóstico a mi padre.

Felicito a todos los profesionales de este hospital y les agradezco por su excelente atención. Espero que sigan ayudando a más personas y sirviendo con el corazón pues de esa manera el Hospital San Antonio lograra el prestigio que se merece. Me despidió no sin antes agradecerles una vez más por el apoyo recibido Dios los bendiga.

Atentamente:
Ludy Ney Pardo Rivas

1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- Cuarto Trimestre de 2022:

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA

Periodo: Octubre A Diciembre de 2022

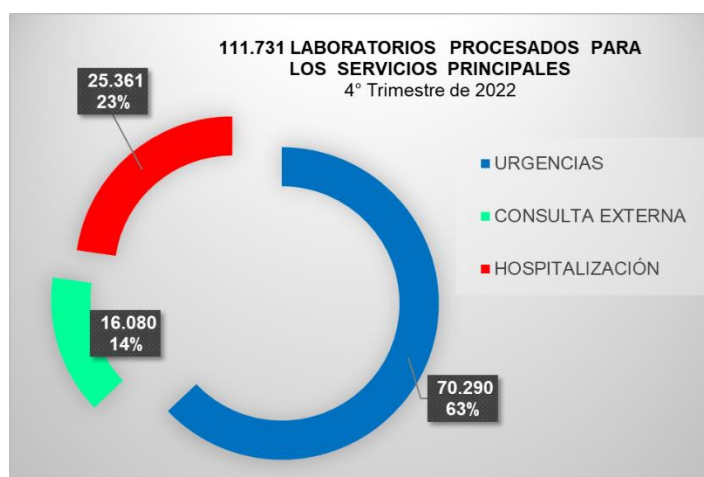
MES	GINECOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OFTALMOLOGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	TOTALES
Octubre	678	518	307	102	91	62	62	3	1.823
Noviembre	346	542	389	95	75	53	57	5	1.562
Diciembre	634	448	349	101	67	63	40	1	1.703
TOTAL	1.658	1.508	1.045	298	233	178	159	9	5.088
%	32,59%	29,64%	20,54%	5,86%	4,58%	3,50%	3,13%	0,18%	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 5.088 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 32,59% (1.658) es para Ginecología, seguido de Cirugía General con el 29,64% (1.508) y Ortopedia con el 20,54% (1.045). El impacto producto del COVID-19 se ha ido mitigando, por cuanto en este servicio en el cuarto trimestre de 2021 se realizaron **4.583 procedimientos quirúrgicos.**

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

- Cuarto Trimestre de 2022:

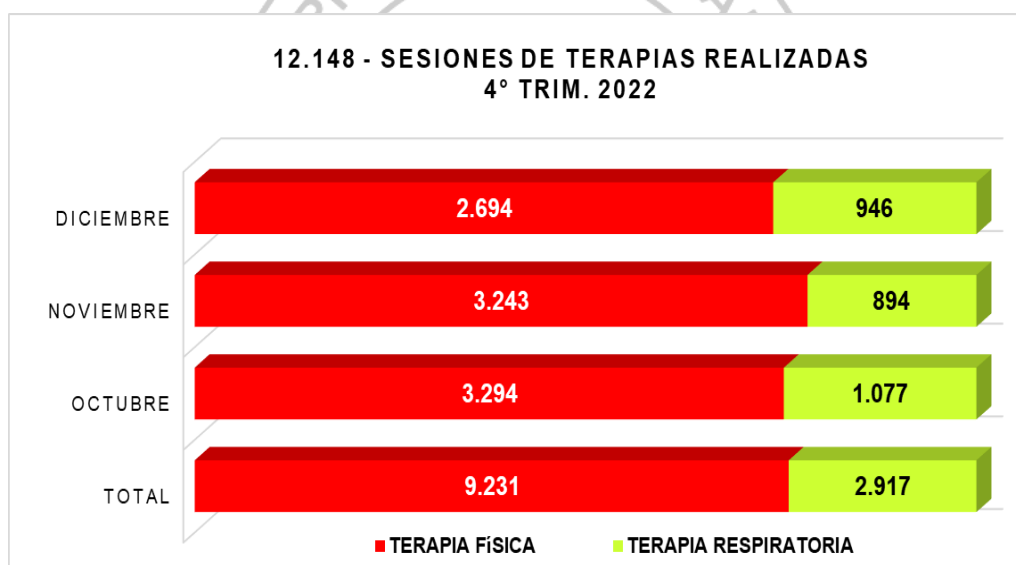


En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico que soporta la facturación radicada, para el período objeto de estudio ascendió a 111.731 productos, de los cuales el 63% (70.290) fueron para Urgencias, el 23% (25.361)

para Hospitalización y el 14% (16.080) para Hospitalización. Comparativamente con el 4° Trimestre de 2022 (110.691) se realizaron 1.040 productos más en el período objeto de estudio, a pesar de la disminución del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 3° Trimestre de 2022 (101.425 Laboratorios Procesados) se han realizado 10.306 productos más en el presente Trimestre.

1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Cuarto Trimestre de 2022:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 12.148 Sesiones en el Cuarto Trimestre de 2022, evidenciando una disminución del 3,8% (482) con respecto al cuarto trimestre de 2021 (12.630 Sesiones), y comparado con el Tercer Trimestre de 2022 (11.724 sesiones, 8.534 sesiones para Terapia Física y 3.190 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 3,6% o su equivalente en 424 sesiones, que corresponden principalmente a las variaciones de los pacientes de terapia física y respiratoria de las diferentes patologías.

En conclusión, para el cuarto trimestre de 2022 se realizaron 9.231 sesiones de Terapias Físicas (75,99%) y el 24,01% (2.917) corresponden a Terapias Respiratorias; el volumen promedio está por encima de las 11.787 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:

- Cuarto 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 4° Trimestre del 2022 se realizaron un total de **32.119** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un incremento del **10,5%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2021 donde se tomaron **29.064** 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 **51,9%** con una variación total de **5.063** exámenes, en Resonancias Magnéticas se presentó un incremento de **13,5%** con **163** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **11.464** una disminución del **21,4%** (**-3.123**). En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un incremento del **27,1%** con **952** exámenes.

PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

SERVICIO	4° Trim. 2021	Partc. %	4° Trim. 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Ecografías	9.748	33,5%	14.811	46,1%	5.063	51,9%
Tomografía Axial Computarizada	3.519	12,1%	4.471	13,9%	952	27,1%
Radiología (Rayos X)	14.587	50,2%	11.464	35,7%	-3.123	-21,4%
Resonancia Magnética Nuclear	1.210	4,2%	1.373	4,3%	163	13,5%
TOTAL	29.064	100,0%	32.119	100,0%	3.055	10,5%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

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

ECOGRAFÍAS

4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

PERÍODO	Ecografías 2021	Partc. %	Ecografías 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Octubre	3.417	35,1%	5.064	34,2%	1.647	48,2%
Noviembre	3.277	33,6%	4.986	33,7%	1.709	52,2%
Diciembre	3.054	31,3%	4.761	32,1%	1.707	55,9%
TOTAL	9.748	100,0%	14.811	100,0%	5.063	51,9%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO

4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

SERVICIO	Ecografías 2021	Partc. %	Ecografías 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	5.940	60,9%	10.542	71,2%	4.602	77,5%
AMBULATORIOS	3.808	39,1%	4.269	28,8%	461	12,1%
TOTAL	9.748	100,0%	14.811	100,0%	5.063	51,9%

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 Cuarto Trimestre de 2022, en forma general presentó un crecimiento del 51,9% y 5.063 exámenes comparados con el periodo similar del año 2021, que registró un total de 9.748 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 **10.542** exámenes y registraron un 77,5% de aumento; en el ámbito Ambulatorio presentó un crecimiento del 12,1% y 461 exámenes más.

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
4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

PERÍODO	Rayos X 2021	Partc. %	Rayos X 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Octubre	4.982	34%	3.929	34%	-1.053	-21,1%
Noviembre	4.407	30%	3.753	33%	-654	-14,8%
Diciembre	5.198	36%	3.782	33%	-1.416	-27,2%
TOTAL	14.587	100,0%	11.464	100,0%	-3.123	-21,4%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO
4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

SERVICIO	Rayos X 2021	Partc. %	Rayos X 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	12.052	83%	8.791	77%	-3.261	-27,1%
AMBULATORIOS	2.535	17%	2.673	23%	138	5,4%
TOTAL	14.587	100%	11.464	100%	-3.123	-21,4%

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 4° 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 21,4% donde para el 2021 se habían tomado un total de 14.587 exámenes y para el 2022 4° trimestre se tomaron 11.464 para una variación total de -3.123 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 el ámbito del servicio, las tomas ambulatorias aumentaron en un 5,4% y para el ámbito Intrahospitalario disminuyeron en un 27,1%.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

PERÍODO	Tac 2021	Partc. %	Tac 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Octubre	1.308	37,2%	1.491	33,3%	183	14,0%
Noviembre	1.162	33,0%	1.515	33,9%	353	30,4%
Diciembre	1.049	29,8%	1.465	32,8%	416	39,7%
TOTAL	3.519	100,0%	4.471	100,0%	952	27,1%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO

4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

SERVICIO	Tac 2021	Partc. %	Tac 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	2.739	78%	2.849	64%	110	4,0%
AMBULATORIOS	780	22%	1.622	36%	842	107,9%
TOTAL	3.519	100%	4.471	100%	952	27,1%

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 Cuarto Trimestre de 2022, presentó un comportamiento positivo aumentando en 27,1% y 952 exámenes comparado con el período del año 2021 que registró un total de 3.519 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 107,9%, 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 4,0% donde se tomaron 110 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

4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

PERÍODO	Res. Mag 2021	Partc. %	Res. Mag. 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Octubre	422	34,9%	529	38,5%	107	25,4%
Noviembre	432	35,7%	466	33,9%	34	7,9%
Diciembre	356	29,4%	378	27,5%	22	6,2%
TOTAL	1.210	100,0%	1.373	100,0%	163	13,5%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO

4° Trim. 2021 VS 4° Trim. 2022

SERVICIO	Res. Mag 2021	Partc. %	Res. Mag. 2022	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	327	27%	350	25%	23	7,0%
AMBULATORIOS	883	73%	1.023	75%	140	15,9%
TOTAL	1.210	100%	1.373	100%	163	13,5%

Fuente: Servicio Imagenología-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 4° Trimestre de 2022, de un 13,5% representado en 163 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 un leve incremento con participación del 7,0%, por otra parte el ámbito Ambulatorio en el período analizado presentó un incremento que representa el 15,9% y 140 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 4° Trimestre de 2022, en primera posición se registró las resonancias magnéticas de columna lumbosacra simple con **333** estudios y el **24,3%** de participación en la producción total, seguido de cerebro con el **21,7%** (**298** estudios) y en tercer lugar las resonancias magnéticas de articulaciones de miembro inferior específico con un total de **217** y el **15,8%** de participación.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

4° Trimestre 2022 (Octubre a Diciembre)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	333	24,3%
RM DE CEREBRO	298	21,7%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR ESPECIFICO	217	15,8%
COLANGIORESONANCIA	73	5,3%
RM DE PELVIS	62	4,5%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR ESPECIFICO	53	3,9%
RM DE ABDOMEN	50	3,6%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	37	2,7%
RM DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULARES	33	2,4%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	31	2,3%
RM DE PELVIS	25	1,8%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR ESPECIFICO	21	1,5%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	20	1,5%
RM DE BASE DE CRANEO SILLA TURCA	14	1,0%
RM CON ANGIOGRAFIA	11	0,8%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	10	0,7%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	8	0,6%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	7	0,5%
RM DE MIEMBRO SUPERIOR SIN INCLUIR ARTICULARES	6	0,4%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	6	0,4%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	6	0,4%
RM DE INTESTINO	5	0,4%
RM DE OIDOS	4	0,3%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	4	0,3%
RM DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULAR	4	0,3%
RM DE MAMA	3	0,2%
RM DE CUELLO	3	0,2%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	3	0,2%
RM DE VIA URINARIA URORESONANCIA	3	0,2%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEIA SIMPLE	2	0,1%
RM DE ARTICULACION TEMPORO MANDIBULAR	2	0,1%
RM DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	2	0,1%
ESPECTROSCOPIA RESONANCIA	2	0,1%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	2	0,1%
RM CON PERFUSION	2	0,1%
RM DE TORAX	3	0,2%
RM DE ORBITAS	1	0,1%
RM DE VIAS BILIARES	1	0,1%
RM CON TRACTOGRAFIA	1	0,1%
RM DE ORBITAS	1	0,1%
RM DE PLACENTA	1	0,1%
RM DE VIA URINARIA URORESONANCIA	1	0,1%
RM DE OIDOS	1	0,1%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	1	0,1%
TOTAL	1.373	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Cuarto Trimestre de 2022:

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE URGENCIAS

Cuarto Trimestre de 2022 (Octubre A Diciembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	4	38	230	931	313	311	1.827
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	32	117	70	262	73	80	634
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	72	298	122	85	18	35	630
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	1	40	60	296	49	63	509
R51X	CEFALEA	0	0	4	30	254	98	78	464
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	15	164	106	166	451
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	5	161	84	83	333
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	39	115	35	47	20	41	297
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	2	18	20	123	46	55	264
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	0	34	68	15	44	11	17	189
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	150	554	635	3.137	1.120	1.677	7.273
TOTAL		0	334	1.252	1.237	5.504	1.938	2.606	12.871

Fuente: Oficina de Estadística.

ANALISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del IV 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° La Primera causa de atención encontramos el diagnóstico de otros dolores abdominales y los no especificados con código CIE10 R104 con 1.827 casos presentándose mayor incidencia en pacientes entre los 15 a 44 años con 931 casos, seguido del grupo etario de 45 a 59 años con 313 casos, mayores de 60 años 311 casos, 5 a 14 años con 230 casos, de 1 a 4 años 38 casos y menores de 1 año 4 casos.

2° La Segunda posición del perfil Diarrea gastroenteritis presunto origen infeccioso condigo CIE-10 A09X con un total 634 casos el grupo etario que presenta mayor incidencia fue la población de 15 a 44 años con 262 casos, seguido de los menores de 1 a

4 años con 117 casos, mayores de 60 años con 80 casos, 45 a 59 años con 73 casos, de 5 a 14 años con 70 casos y menores de 1 año 32 casos.

3. En la Tercera posición del perfil Fiebre no especificada código CIE10 R509 con un total de 630 casos el grupo etario que presenta mayor incidencia fue la población de 1 a 4 años con 298 casos, seguido de los menores de 5 a 14 años con 122 casos, de 15 a 44 años 85 casos, menores de 1 año 72 casos, mayores de 60 años con 35 casos y de 45 a 59 años con 18 casos, durante este período 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.

4. En la Cuarta posición del perfil encontramos traumatismo de la cabeza, no especificado con código CIE-10 S099 presentándose 509 casos, donde la población con mayor incidencia se encuentra en el rango de 15 a 44 años con 296 casos, seguido del grupo de mayores de 60 años con 63 casos, de 5 a 14 años con 60 casos, de 45 a 59 años con 49 casos, de 1 a 4 años con 40 casos y menores de 1 año con 1 caso.

5° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta causa se encuentra la Cefalea con código CIE-10 R51X presentándose para este diagnóstico 464 casos de los cuales la población de mayor incidencia es la población de 15 a 44 años con 254 casos, seguido de 45 a 59 años con 98 casos, mayores de 60 años con 78 casos, de 5 a 14 años 30 casos y de 1 a 4 años con 4 casos.

6° En la sexta posición de perfil epidemiológico para esta oportunidad, se ubicaron los pacientes con diagnóstico dolor en el pecho, no especificado con código CIE 10 R074 con un total de 451 casos de los cuales la población con mayor incidencia, fue el grupo etario mayores de 60 años con 166 casos, de 15 a 44 años con 164 casos, de 45 a 59 años con 106 casos y de 5 a 14 años con 15 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se atendieron en el servicio de urgencias: 12.871 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 43,5% y el 56,5% a diagnósticos minoritarios de atención con 7.273 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 IV 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 1.720 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 1.718 que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 2 casos entre 5 a 14 años disminuyendo el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Cuarto Trimestre de 2022 (Octubre A Diciembre)

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	2	1.718	0	0	1.720
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	2	120	300	743	1.165
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	0	0	7	34	529	240	234	1.044
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	0	69	89	103	100	146	358	865
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	1	639	0	0	640
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	0	0	0	1	581	7	0	589
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	0	231	215	102	1	0	0	549
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	0	7	87	279	373
O260	AUMENTO EXCESIVO DE PESO EN EL EMBARAZO	0	0	0	0	367	0	0	367
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	5	133	102	121	361
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	962	1.269	1.902	8.002	4.504	6.149	22.788
TOTAL		0	1.262	1.580	2.152	12.197	5.386	7.884	30.461

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 1.165 casos, mayores de 60 años con 743 casos, 45 a 59 años con 300 casos, de 15 a 44 años con 120 casos y de 5 a 14 años con 2 casos.

3° En tercera posición de morbilidad corresponde a otros estados postquirúrgicos especificados con código CIE-10 Z988 presentándose para la vigencia 1.044 casos de los cuales el grupo que presenta mayor incidencia es el grupo etario de 15 a 44 años con 529 casos, de 45 a 59 años 240 casos, seguido de mayores de 60 años con 234 casos, de 5 a 14 años con 34 casos y de 1 a 4 años con 7 casos.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de otros exámenes especiales especificados con código CIE 10 Z018 presentándose 865 casos, la población de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 358 casos, de 45 a 59 años con 146 casos, de 5 a 14 años con 103 casos, de 15 a 44 años con 100 casos, de 1 a 4 años con 89 casos y los menores de 1 año con 69 casos.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este período analizado está el seguimiento postparto, de rutina con código CIE-10 Z392 presentándose 640 casos, la población con mayor incidencia es de 15 a 44 años con 581 casos, de 45 a 59 años con 7 casos y de 5 a 14 años con 1 caso.

Conclusiones:

- En total durante el IV trimestre de 2022, encontramos 30.461 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de las diez primeras causas corresponden a 7.673 atenciones que corresponden al 25,19 % del total de las atenciones durante el trimestre y 22.788 a diagnósticos minoritarios que corresponden al 74,81% 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 1.705 consultas, con respecto a la vigencia anterior que se obtuvo un valor de 28.756 consultas.

ANALISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Cuarto Trimestre de 2022 (Octubre A Diciembre)

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	4	454	0	0	458
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	273	1	0	275
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	3	42	107	28	11	191
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	15	7	6	95	26	40	189
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	0	0	0	3	118	0	0	121
Z390	ATENCION Y EXAMEN INMEDIATAMENTE DESPUES DEL PARTO	0	0	0	0	93	0	0	93
H110	PTERIGION	0	0	0	0	31	32	22	85
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	51	30	0	81
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	0	38	18	22	78
Z302	ESTERILIZACION	0	0	0	0	73	0	0	73
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		180	107	61	132	1608	600	995	3.683
TOTAL		180	122	71	188	2.941	735	1.090	5.327

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico del IV 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 458 casos la población con mayor incidencia es el grupo etario es de 15 a 44 años con 454 casos y de 5 a 14 años con 4 casos.

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 273 casos, de 5 a 14 años con 1 caso, para el período analizado el indicador de partos por cesárea es de 35,4% (375 nacidos vivos) con respecto al total de 1.058 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 de apendicitis no especificada con código CIE10 K37X presentándose 191 casos de los cuales 107 corresponde al grupo etario de 15 a 44 años, seguido de 42 casos en la población de 5 a 14 años, de 45 a 59 años con 28 casos, mayores de 60 años con 11 casos, de 1 a 4 años con 3 casos.

4° La cuarta causa se encuentra infección de vías urinarias, sitio no especificado código CIE 10 N390 con 189 casos, la población de mayor incidencia es de 15 a 44 años con 95 casos, mayores de 60 años con 40 casos, de 45 a 59 años con 26 casos, los menores de 1 año con 15 casos, de 1 a 4 años con 7 casos y de 5 a 14 años con 6 casos.

5° Como quinta posición se ubicó el diagnóstico parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice con código CIE 10 O800 con 121 casos, de los cuales la población de mayor incidencia es de 15 a 44 años con 118 casos, de 5 a 14 años con 3 casos.

Conclusiones:

- En total durante el IV trimestre de 2022 han egresado del servicio de hospitalización: 5.327 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 30,86% del total de los eventos y el 69,14% a diagnósticos minoritarios equivalente a 3.683 casos.

ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Cuarto Trimestre de 2022 (Octubre a Diciembre):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el cuarto trimestre del año 2022:

CAUSAS DE MORTALIDAD

Cuarto Trimestre de 2022 (Octubre A Diciembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1			3	4	41	49
R570	CHOQUE CARDIOGENICO					1	8	9
I674	HIPOXIA CEREBRAL					1	6	7
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO						6	6
A419	CHOQUE SEPTICO					1	4	5
I608	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA					1	2	3
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA					1	1	2
R488	FALLA ORGANICA MULTIPLE				1	1		2
R578	CHOQUE NEUROLOGICO				1		1	2
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA						1	1
K720	INSUFICIENCIA HEPATICA AGUDA O SUBAGUDA						1	1
P220	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1						1
R109	TUMOR MALIGNO INTRAABDOMINAL CON IMPORTANTE COMPROMISO HEPÁTICO						1	1
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO						1	1
TOTAL		2	0	0	5	10	73	90

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 cuarto trimestre del año 2022:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 49 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años con 41 eventos, de 45 a 59 años con 4 eventos, de 15 a 44 años con 3 eventos, y 1 evento en la población del grupo menores de 1 año.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 R570 Choque cardiogénico con un total de 9 eventos, la población de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 8 casos y de 45 a 59 años con 1 caso.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos al código CIE-10 Hipoxia Cerebral con 7 casos, la población de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 6 casos y de 45 a 59 años con 1 caso.

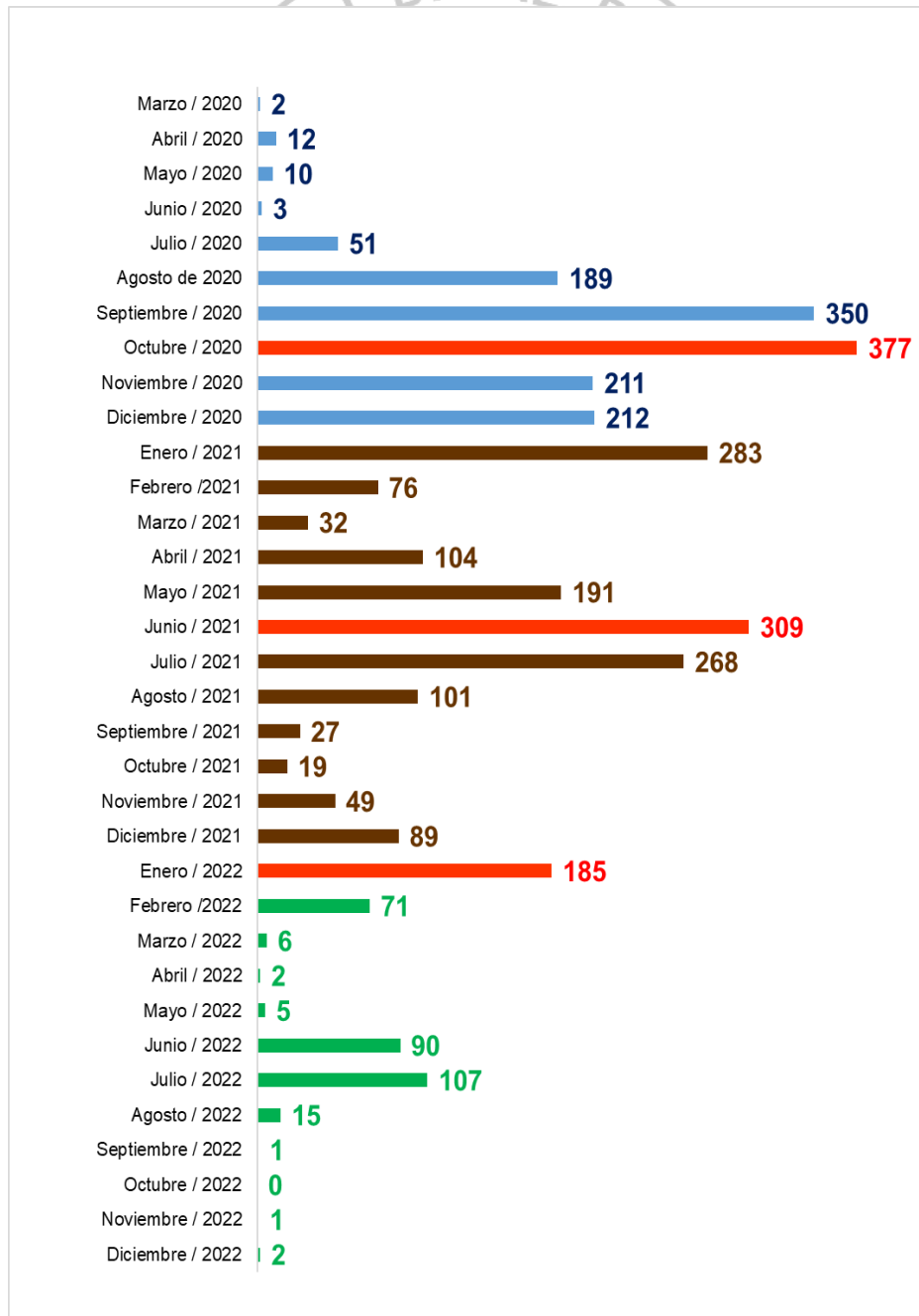
4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico código CIE-10 infarto agudo de miocardio con 6 casos, el grupo etario de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 6 casos.

5°. En la quinta posición tenemos el diagnóstico código CIE-10 A419 Choque séptico, con 5 casos, reflejado en los mayores de 60 años con 4 casos y de 45 a 59 años con 1 caso.

Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad para el mismo período del año pasado fueron 114 pacientes y el actual se observa una disminución (24 casos) totalizando 90 casos, de los cuales 1 corresponde por causa del COVID-19 y los 89 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 81,1% (73 casos) del total, seguido del grupo entre 45 a 59 años con el 11,1% (10 casos) de participación de los casos, para el rango de 15 a 44 años con 5 casos (5,6%); por último, se presentaron 2 casos que equivale al 2,2% 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 31 de diciembre de 2022.

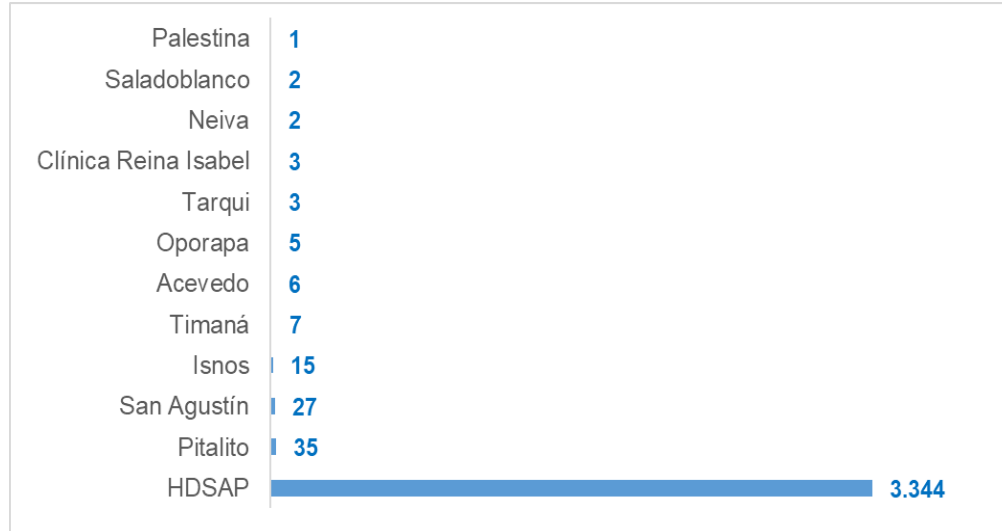
3.450 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre de 2022



3.450 Muestras COVID-19

Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre de 2022

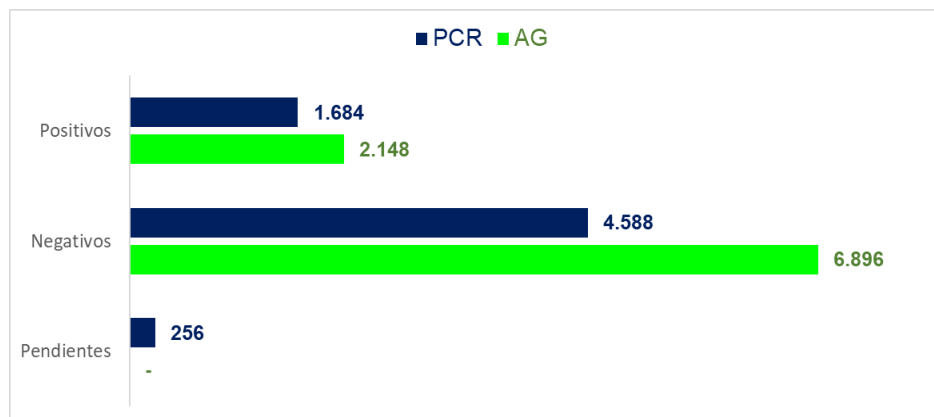


Del total de casos positivos atendidos (3.450), a 3.344 pacientes (96,93%) le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

15.572 Muestras COVID-19 (PCR: 6.528 Y AG: 9.044)

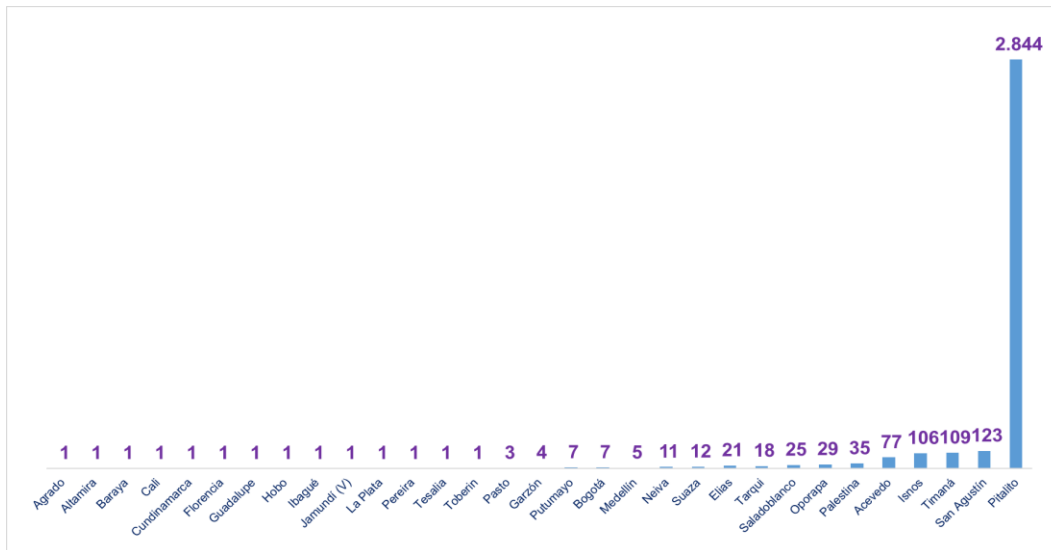
Tomadas en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre de 2022



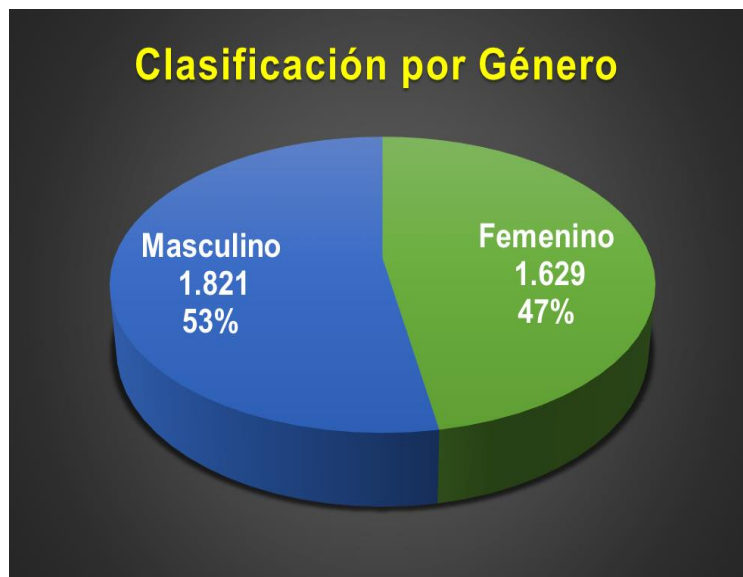
Del total de muestras tomadas para COVID-19 (15.572), 3.832 fueron positivas (1.684 por PCR y 2.148 por AG), 11.484 fueron negativas (4.588 por PCR y 6.896 por AG), y 256 de PCR pendiente de resultados.

**Procedencia de los 3.450 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre de 2022**

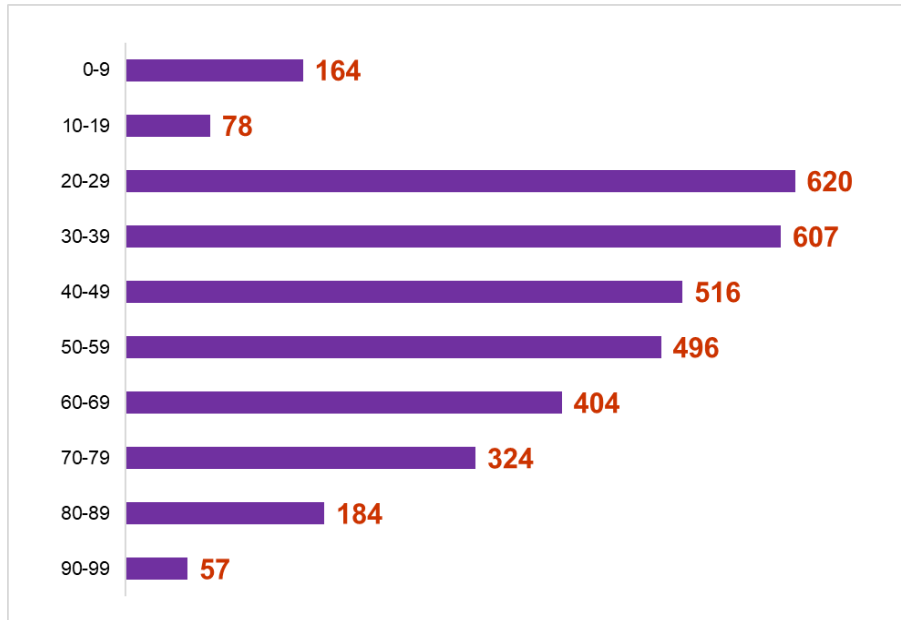


De los 3.450 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 82,43% (2.844 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

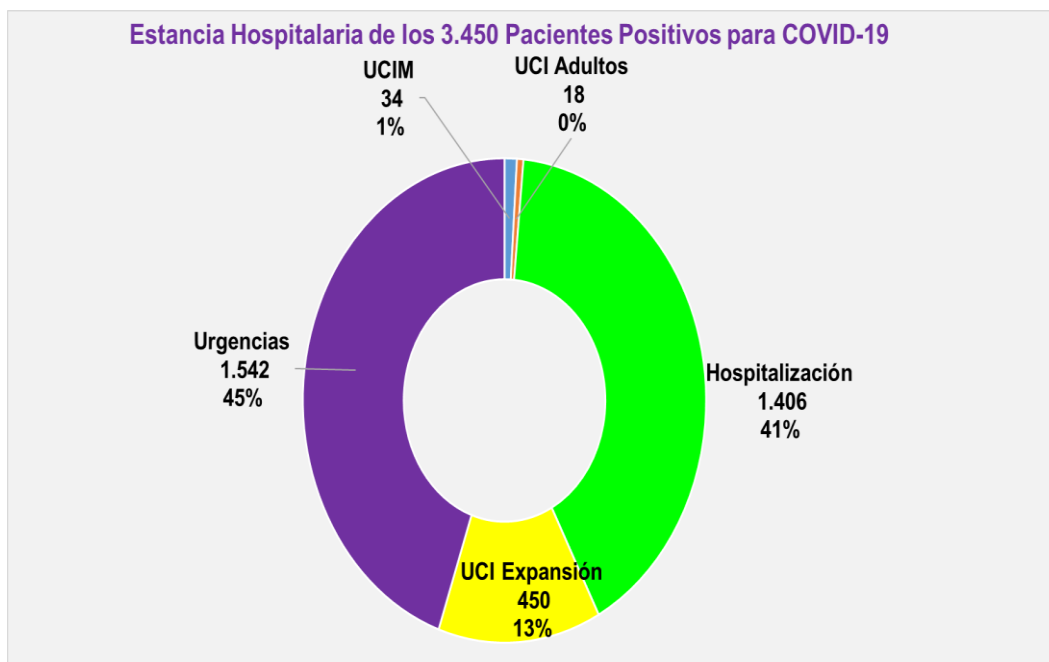
**Distribución por Género de los 3.450 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre de 2022**



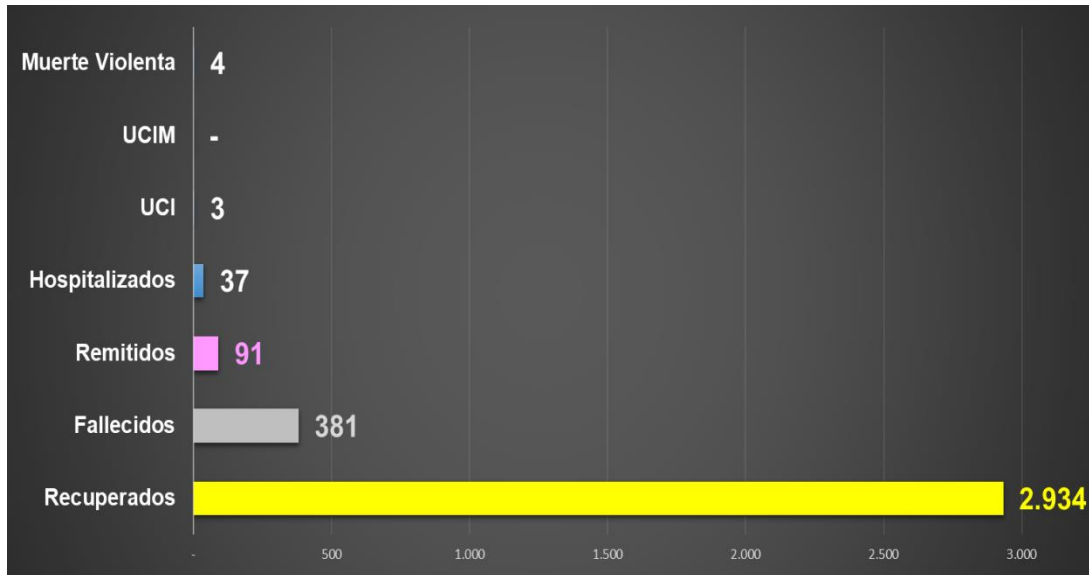
**Distribución por Grupos Etarios de los 3.450 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre de 2022**



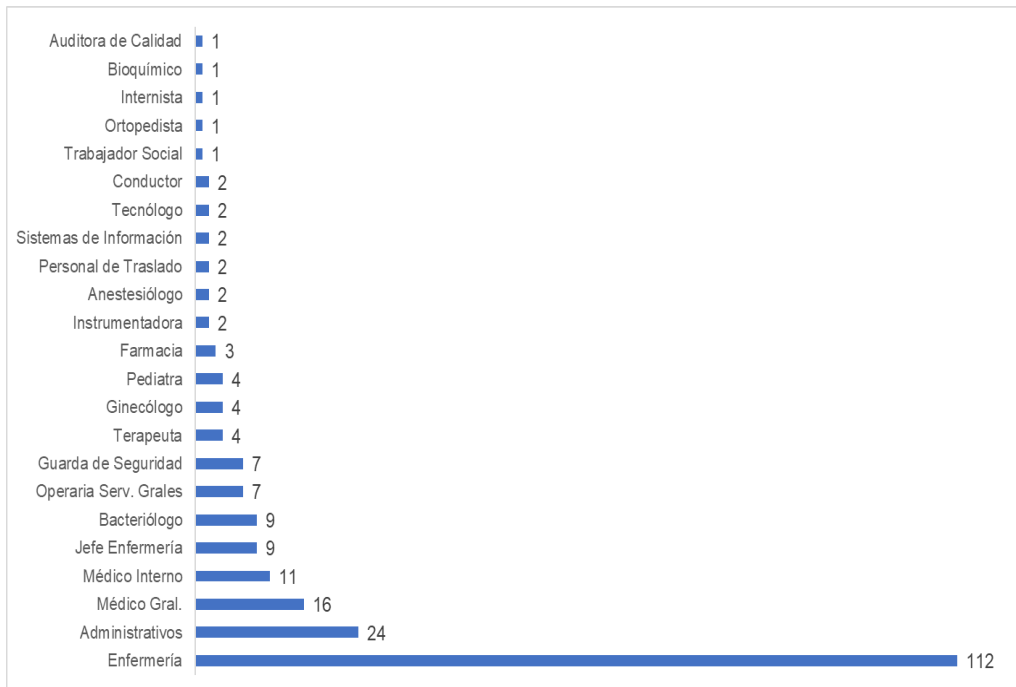
El 57,5% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 20 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 39 años y se han presentado 242 casos en menores de 19 años de edad.



**Condición Final de los 3.450 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 31 de diciembre 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 31 de diciembre de 2022**



Del total de personal (891) de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 25,48% (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.



ANA LUZ TRUJILLO MUÑOZ
Gerente (E)