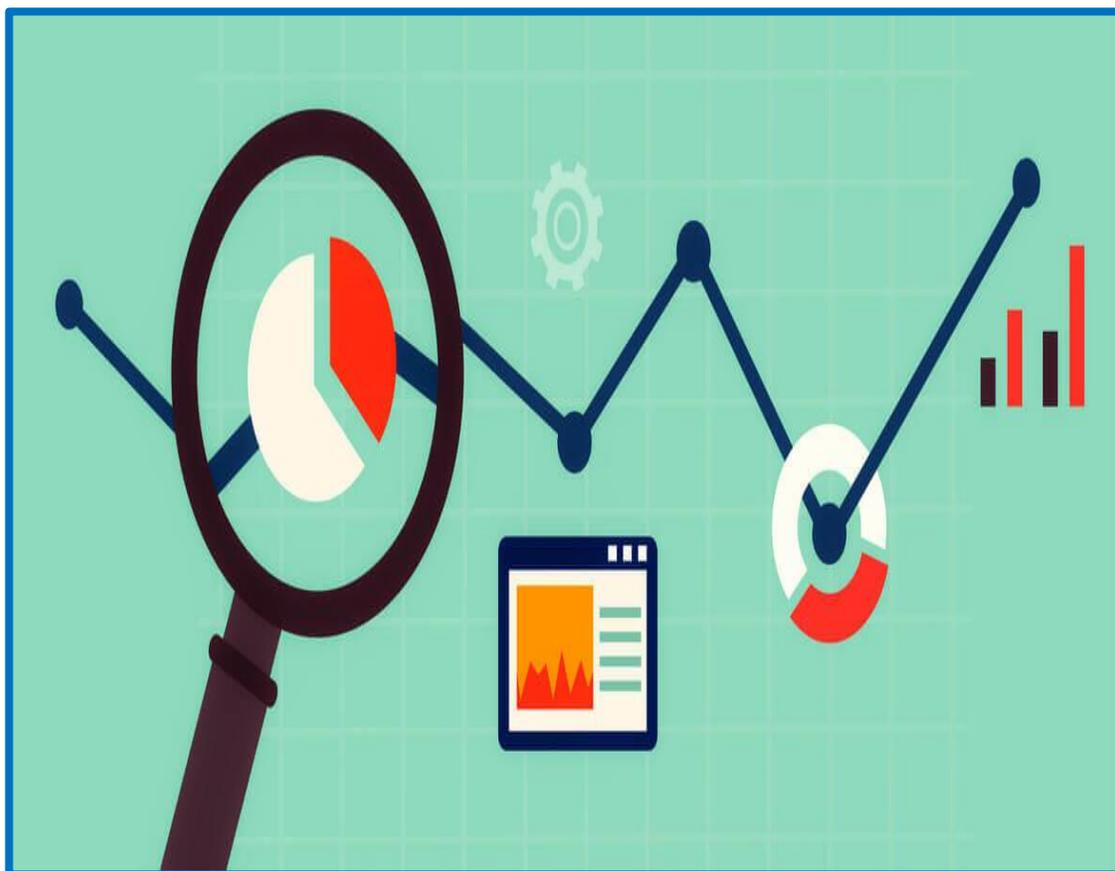


INFORME NÚMERO 2 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS

Período: Segundo Trimestre de 2019



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 22 de Julio de 2019

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE DE 2019 (De Abril A Junio)	4
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	14
1.3. Estadísticas Vitales	15
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	17
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	20
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	24
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	24
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	25
1.9. Servicio de Imágenes Diagnósticas	25
1.10. Perfil Epidemiológico	31

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2016-2020 **“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 2 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Segundo Trimestre de 2019”.

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

El siguiente informe se realizó para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el Indicador No. 8 (ocho), del Área Financiera y Administrativa del Plan de Gestión. Para ello es necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del Segundo Trimestre de 2019; teniendo en cuenta los aspectos normativos de cumplimiento, los procesos asistenciales, los procesos administrativos, la estadística de la producción de los diferentes servicios, y las gestiones adelantadas por la Gerencia con su equipo de trabajo.

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

1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2019 (De Abril A Junio)

El presente Informe de RIPS No. 2 que corresponden al Segundo Trimestre de 2019, se realizó con fundamento del Marco Legal vigente (Ley 100 de 1993, La Resolución No. 3374 de 2000, La Resolución No. 951 de 2002, y la Ley 1438 de 2011, entre otras).

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

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

La fuente de información del presente documento son las bases de datos contenidas en el software de Historias Clínicas (Índigo Crystal), la cual fue debidamente validada como lo estipulan los procesos internos para el cierre mensual y trimestral. Así mismo se surtió los procesos de consolidación de datos en la Oficina de Estadística del Hospital; dicha información consolidada fue presentada en los términos de la normatividad vigente ante la Secretaría de Salud 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 65% es del Régimen subsidiado, el 20% 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 Segundo Trimestre de 2019, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA
2° Trim/2018 Vs. 2° Trim/2019
(En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2018		Vig. 2019		VARIACIÓN 2019-2018	
	2° TRIM.	% Partic.	2° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 13.938	64,0%	\$ 13.826	62,2%	-\$ 112	-0,8%
R. Contributivo	\$ 4.527	20,8%	\$ 5.378	24,2%	\$ 851	18,8%
SOAT-ECAT	\$ 1.432	6,6%	\$ 1.519	6,8%	\$ 87	6,1%
Sec. Dptales.	\$ 734	3,4%	\$ 438	2,0%	-\$ 296	-40,3%
R. Especial	\$ 638	2,9%	\$ 593	2,7%	-\$ 45	-7,1%
Otros Regímenes	\$ 276	1,3%	\$ 216	1,0%	-\$ 60	-21,7%
IPS Privadas	\$ 205	0,9%	\$ 223	1,0%	\$ 18	8,8%
Sec. Mpales.	\$ 25	0,1%	\$ 21	0,1%	-\$ 4	-16,0%
IPS Públicas	\$ 5,0	0,0%	\$ -	0,0%	-\$ 5	-100,0%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 21.780	100,0%	\$ 22.214	100,0%	\$ 434	2,0%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 7.260		\$ 7.405		\$ 145	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, durante el 2° Trimestre de 2018 se facturaron \$21.780 millones de pesos, con un promedio mensual de \$7.260 millones; para el mismo Trimestre en el 2019 la facturación fue de \$22.214 millones de pesos, con un promedio mensual de \$7.405 millones de pesos, presentando un incremento de \$434 millones de pesos o su equivalente al 2% para la variación trimestral 2019-2018.

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 62,2% (Refleja una disminución del -0,8%, -\$112 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 24,2% (Evidencia un incremento del 18,8% \$851 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 6,8% (Presentó un incremento del 6,1%, \$87 millones). Las entidades del Régimen Especial, disminuyeron su variación en un -7,1% (\$45 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al disminuir comparativamente su facturación en -40,3% (-\$296 millones). Otro grupo que presentó incremento para dicho período fueron las IPS Privadas en \$18 millones (8,8%). Para el caso de las variaciones que disminuyeron comparativamente en su orden tenemos: Otros Regímenes con -\$60 millones (-21,7%), Las Secretarías de Salud Municipales con -16% (-\$4 millones), y las IPS Públicas en -\$5 millones.

Analizando el 2° Trimestre de 2019, en el cual se facturaron \$22.214 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$2.355 millones (promedio mensual \$785 millones), que representa el 10,60% sobre el total facturado del Trimestre 2°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI, se

observa que el comportamiento para las vigencias 2015, 2016, 2017 y 2018 ha oscilado entre el 8% 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, con un promedio mensual de 16.496. El comportamiento de las facturadas elaboradas en la vigencia 2019, tenemos: Primer Trimestre 42.116 (promedio mensual de 14.039) y en el Segundo Trimestre 47.265 (promedio mensual de 15.755); para un consolidado del primer semestre de 89.381 facturas con un promedio mensual de 14.897.

**FACTURACIÓN POR CENTRO DE COSTO
2º TRIMESTRE DE 2019 (En millones de Pesos)**

CENTRO DE COSTO	2º Trim/2019	Participación
Urgencias	\$3.449	15,53%
Salas de Cirugía	\$2.527	11,38%
Farmacia e Insumos Hospitalarios	\$2.438	10,98%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.392	10,77%
U.C.I. Adultos	\$2.355	10,60%
Hospitalización	\$2.227	10,03%
Laboratorio Clínico	\$2.196	9,89%
Consulta Externa	\$1.791	8,06%
Imagenología	\$1.408	6,34%
Referencia y Contrarreferencia	\$902	4,06%
Banco de Sangre	\$363	1,63%
Rehabilitación y Terapias	\$166	0,75%
TOTALES	\$ 22.214	100,00%

Fuente: Facturación y Sistemas de Información

La tabla anterior evidencia el comportamiento de la facturación para cada centro de costo (Servicio) en el 2º Trimestre de 2019, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo es Urgencias con el 15,53% (\$3.449 millones), seguido de Salas de Cirugía con el 11,38% (\$2.527 millones), y en tercer puesto se encuentra Farmacia e Insumos Hospitalarios con el 10,98% (\$2.438 millones); estos tres primeros servicios en conjunto lograron facturar el 37,88% que equivale a \$8.414 millones.

-Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas de 2019 en los Procesos de Facturación:

- Reuniones 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 Secretaria de Salud.
 - Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.
- Auditoria diaria a las facturas de la Nueva Eps 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, auditoría continúa y diaria para su efectivo cobro a las Entidades Responsables de Pago ERP.

- 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.

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 Segundo Trimestre de 2019 para los Servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización, distribuidos para cada una de las especialidades médicas y por grupos de edad, ordenados en forma descendente:

- Segundo Trimestre de 2019:

SERVICIO DE URGENCIAS
SEGUNDO TRIMESTRE 2019 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	71	706	1.263	1.299	5.177	1.798	2.298	12.612
MEDICINA INTERNA	0	0	0	20	1.679	1.001	3.371	6.071
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	23	5.122	155	49	5.349
PEDIATRÍA	0	1.673	1.083	1.155	0	0	0	3.911
QUIRÚRGICAS	0	26	51	201	1.479	616	1.093	3.466
ORTOPEDIA	0	1	54	234	940	318	445	1.992
CARDIOLOGÍA	0	1	0	5	350	229	799	1.384
UROLOGÍA	0	1	3	32	412	202	418	1.068
NEUROCIROLOGÍA	0	5	20	41	423	106	167	762
PSIQUIATRÍA	0	0	0	14	195	55	40	304
OFTALMOLOGÍA	0	2	5	23	97	52	75	254
GASTROENTEROLOGÍA	0	3	0	8	58	54	119	242
TRABAJO SOCIAL	0	6	13	10	32	11	47	119
RADIOLOGÍA	0	0	0	0	12	4	17	33
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	26	0	0	26
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	0	1	1	3	1	3	9
TOTAL	71	2.424	2.493	3.066	16.005	4.602	8.941	37.602

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 12.612
 TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 24.990

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (37.602), el 33,54% (12.612) corresponden a la atención de Medicina General. Del gran total atendido 6.071 usuarios (16,15%), requirieron consulta especializada con Medicina Interna y 5.349 pacientes (14,23%) de Gineco-Obstetricia. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años de edad con 16.005 pacientes (el 42,56% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años de edad (8.941 con un peso del 23,78%).

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. II de 2019
CLASIFICACIÓN TRIAGE**

CONCEPTO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTALES	Part.%
Triage I	20	22	18	60	0,4%
Triage II	553	509	584	1.646	11,8%
Triage III	2.988	3.178	2.855	9.021	64,9%
Triage IV	536	669	682	1.887	13,6%
Triage V	357	462	464	1.283	9,2%
Totales	4.454	4.840	4.603	13.897	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 2019**

CONCEPTO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Promedios Trim. II de 2019
Triage I	7,1 minutos	3,63 minutos	9,5 minutos	6,74 minutos
Triage II	5,57 minutos	5,8 minutos	8,2 minutos	6,52 minutos
Triage III	11,91 minutos	15,54 minutos	19,3 minutos	15,58 minutos
Triage IV	27,8 minutos	28,84 minutos	40,7 minutos	32,45 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 6,52 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que se registró en 19,59 minutos, y a nivel Nacional en 82,72 minutos con corte a diciembre de 2018, según el Observatorio de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social calculados bajo la Resolución 256 de 2016.

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

Durante el II trimestre de 2019, se registraron un total de **85 eventos de Retiros voluntarios** (80 menos que el trimestre anterior), que corresponde a **0,68%** de un total de 12.554 pacientes de Triage II al IV. Dentro de los cuales la mayor incidencia de causa son las No aceptaciones de manejo médico por parte del paciente por estos eventos se registraron 64 retiros que representa un 75%, seguidamente están las causas de No aceptación de Remisión a tercer nivel, la cual registra el 13% de participación con un total de 11 eventos, en tercer lugar está la No espera de autorización del material de Ortopedia con el 5% (4 eventos); en la cuarta causa se encuentra registrada los pacientes que presentan Problemas de Aseguramiento, en especial la falta de oportunidad en autorizaciones de procedimientos e interconsultas de tercer o cuarto nivel en este eventos fueron 3 personas en el trimestre que solicitaron retiros voluntario; en la quinta posición se encuentran los pacientes cuyas causas son de tipo familiares y personales con 2 casos y finalmente los casos en que no esperaron valoración por Oftalmología con 1 caso. El consolidado se puede apreciar en la siguiente tabla:

Causas de Retiros Voluntarios - Servicio de Urgencias - Trim.2 de 2019

Causa del Retiro Voluntario	Abr	May	Jun	Total	Participación
No acepta manejo médico	24	19	21	64	75%
No acepta remisión a tercer nivel	4	2	5	11	13%
No espera autorización del material de Ortopedia	1	2	1	4	5%
Problemas de aseguramiento	1	1	1	3	4%
Causas familiares y personales	1	0	1	2	2%
No espera valoración por Oftalmología	0	1	0	1	1%
Total	31	25	29	85	100%

Fuente: Software Índigo - Sistemas de Información de Urgencias - Historias Clínicas - Estadística.

Es importante aclarar que revisando las vigencias 2013 a 2018, y lo corrido de 2019, la proporción de los pacientes que solicitan **retiros voluntarios** en promedio se ha ubicado entre el **0,68% al 1,82%**. En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,47% y 1,6%**, del total de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias que han sido clasificados en el triage II al IV.

Durante el II trimestre de 2019, se registraron un total de **87 eventos de Reingresos de Pacientes** (26 más que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,69%** de un total de 12.554 pacientes de Triage II al IV. Las causas

agrupadas por tipo de diagnóstico con mayor incidencia para el período objeto de estudio son:

Reingresos por Tipo de Diagnóstico en El Servicio de Urgencias Segundo Trimestre de 2019

Grupos de Diagnósticos	Total	Participación
Dolor Abdominal	28	32%
Infecciones Respiratorias Agudas	14	16%
Síndrome Febril	14	16%
Patologías Urológicas	6	7%
Diagnósticos Minoritarios	6	7%
Enfermedades Diarreicas Agudas	4	5%
Cefalea	4	5%
Cuerpos Extraños en Ojos	3	3%
Traumas (Craneoencefálico y otros)	3	3%
Epilepsia	1	1%
Cuerpo Extraño en Faringe	1	1%
Colelitiasis	1	1%
Lumbago	1	1%
Depresión	1	1%
Total	87	100%

Fuente: Software Índigo - Sistemas de Información de Urgencias - Historias Clínicas - Estadística.

Según la tabla anterior, 32% corresponde a dolor abdominal con 28 casos, seguido de Infecciones Respiratorias Agudas y Fiebre con 14 casos respectivamente y un 16% de participación; en la cuarta causa se tiene las Patologías Urológicas con 6 eventos y el 7%, en la quinta posición se tiene La Enfermedades Diarreicas Agudas y Cefalea con 4 eventos y un 5% de participación y en el quinto lugar se registra Cuerpos Extraños en Ojos y Traumas Craneoencefálicos con 3 eventos cada uno. Finalmente, desde la sexta se presentaron con un caso los diagnósticos de Epilepsia, Cuerpo extraño en faringe, Colelitiasis, Lumbago y Depresión.

- Consulta Externa:

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (23.901), el 17,99% (4.300) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 3.125 pacientes fueron de Pediatría (el 13,07%); 3.085 pacientes (el 12,91%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna. En cuanto a los rangos de edades la mayor

participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 9.425 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 6.054 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

SEGUNDO TRIMESTRE 2019 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	3	21	3.883	300	93	4.300
PEDIATRÍA	104	1.209	1.322	490	0	0	0	3.125
MEDICINA INTERNA	0	0	0	4	696	720	1.665	3.085
ORTOPEDIA	0	9	180	225	1.035	625	712	2.786
OFTALMOLOGÍA	0	13	92	115	405	430	1.109	2.164
QUIRÚRGICAS	0	3	31	98	897	529	590	2.148
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	1	83	176	405	223	221	1.109
UROLOGÍA	0	2	26	25	247	206	430	936
ANESTESIOLOGÍA	0	0	12	35	466	194	204	911
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	7	311	249	287	854
CARDIOLOGÍA	0	21	21	25	85	145	457	754
PSICOLOGÍA	0	2	18	152	433	70	48	723
NEUROCIROLOGÍA	0	1	15	12	196	95	172	491
PSIQUIATRÍA	0	0	0	14	174	69	66	323
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	192	0	0	192
TOTAL	104	1.261	1.803	1.399	9.425	3.855	6.054	23.901

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 23.901

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

SEGUNDO TRIMESTRE 2019 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	3	1.610	94	24	1.731
PEDIATRÍA	276	269	182	115	0	0	0	842
MEDICINA INTERNA	0	0	0	0	128	101	357	586
QUIRÚRGICAS	0	0	7	25	142	59	98	331
ORTOPEDIA	0	0	6	18	76	23	37	160
UCI INTENSIVOS	0	0	0	0	43	22	57	122
NEUROCIROLOGÍA	0	0	1	2	32	4	17	56
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	28	3	23	54
UROLOGÍA	0	0	0	2	17	13	20	52
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	1	0	0	1
TOTAL	276	269	196	165	2.077	319	633	3.935

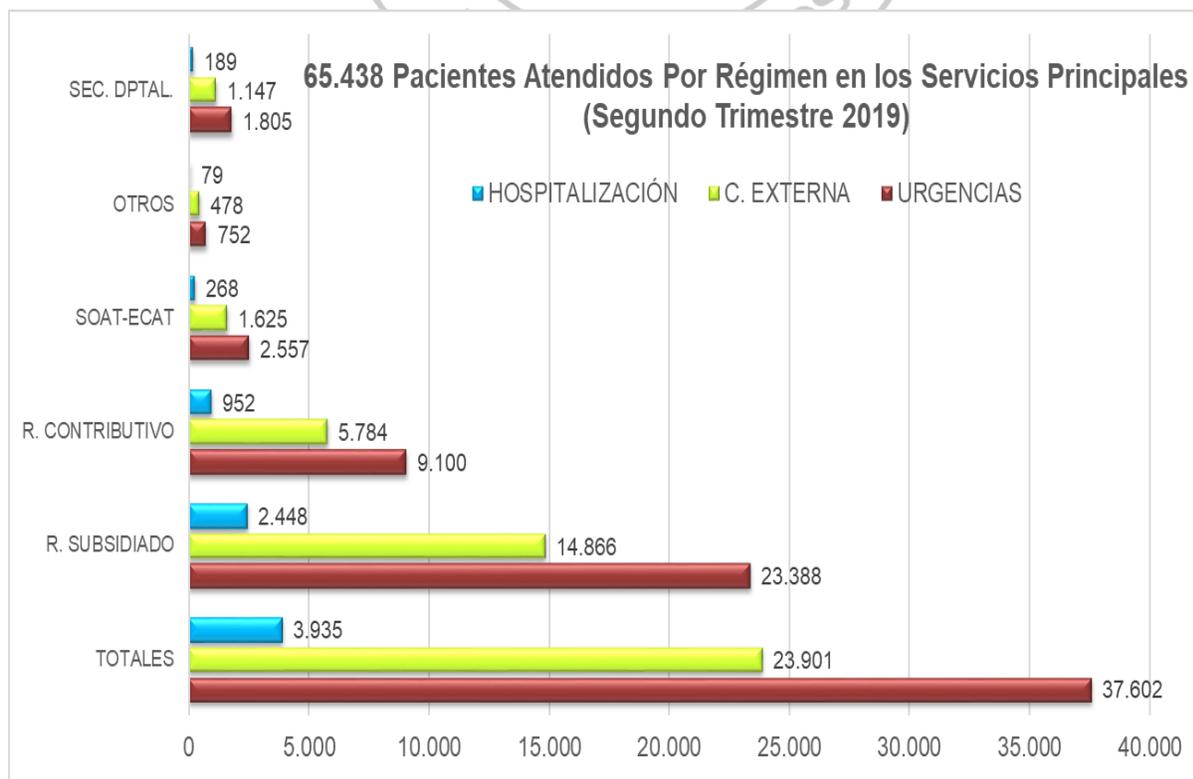
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 3.935

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (3.935), el 43,99% (1.731) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 842 pacientes (el 21,40%) fueron atendidos por la especialidad de Pediatría, y 586 pacientes (el 14,89%) del servicio de Medicina Interna. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 2.077 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 633 pacientes.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- **Segundo Trimestre de 2019:** Atención de los Pacientes (Total 65.438) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Abril A Junio de 2019:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	37.602
Consulta Externa	23.901
Hospitalización	3.935



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Segundo Trimestre de 2019, está conformado en promedio por el 62,2% para el Régimen Subsidiado, el 24,2% para el Régimen Contributivo, el 6,8% para el SOAT-ECAT, el 2% para la

Secretaría de Salud Departamental, y el 4,8% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Segundo trimestre de 2018, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 37.457, Consulta externa 26.347, Hospitalización 3.916 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 2° de 2018 de 67.720 personas. Y en el Segundo Trimestre de 2019 cerramos con 65.438 pacientes, evidenciando una disminución comparativa del -3,37% (-2.282 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
2° Trim/2018 V.S. 2° Trim/2019**

SERVICIO	Vigencia 2018		Vigencia 2019		VARIACIÓN 2019-2018	
	2° Trim.	% Partic.	2° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	37.457	55,31%	37.602	57,46%	145	0,39%
Consulta Externa	26.347	38,91%	23.901	36,52%	- 2.446	-9,28%
Hospitalización	3.916	5,78%	3.935	6,01%	19	0,49%
TOTAL TRIMESTRE	67.720	100,00%	65.438	100,00%	- 2.282	-3,37%
Promedio Mensual	22.573		21.813		- 761	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

En la página cinco (5) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un crecimiento del 2,0% y en la tabla anterior observamos que a pesar de la disminución comentada el hospital incrementó su facturación comparativamente en \$434 millones para el segundo trimestre de 2019 con respecto al mismo período del 2018; ahora al comparar la facturación con el primer trimestre de 2019 (\$19.924 millones), el incremento fue del 11,49% (\$2.290 millones). Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2019-2018 se presentó una variación positiva del 0,39% para el Servicio de Urgencias y del 0,49% para Hospitalización. Sin embargo, se evidenció una disminución en el servicio de Consulta Externa (-9,28%). En el Segundo Trimestre de 2018 fueron atendidos 67.720 usuarios con un promedio mensual de 22.573, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 55,31%. En la vigencia 2019, el Segundo Trimestre alcanzó los 65.438 usuarios con un promedio mensual de 21.813, de los cuales el servicio de Urgencias aporta el 57,46%.

1.3. ESTADÍSTICAS VITALES:

Las Estadísticas Vitales, comprenden los nacimientos y defunciones que se presentan intrahospitalariamente; éste reporte se presenta ante la página web del RUAF (Registro Único de Afiliación) del Ministerio de Salud y Protección Social. Con ésta estadística el DANE (Departamento Nacional de Estadística), procede a realizar el cálculo de las tasas de crecimiento de población y las tasas de mortalidad, para todo el territorio nacional.

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

- **Segundo Trimestre de 2019:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.075 (724 partos normales y 351 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 83,3% para los partos normales y del 72,4% 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 48,7% (523 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	552	51,3%
ACEVEDO	104	9,7%
ISNOS	91	8,5%
SAN AGUSTÍN	91	8,5%
TIMANÁ	71	6,6%
SALADOBLANCO	45	4,2%
OPORAPA	36	3,3%
PALESTINA	36	3,3%
TARQUI	25	2,3%
SUAZA	9	0,8%
ELÍAS	6	0,6%
SANTA ROSA	2	0,2%
FLORENCIA	1	0,1%
GARZÓN	1	0,1%
GUADALUPE	1	0,1%
LA PLATA	1	0,1%
NEIVA	1	0,1%
PIAMONTE	1	0,1%
PUERTO RICO	1	0,1%
TOTALES	1.075	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 20,8% (224 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (118 casos), seguido del Municipio de Acevedo (25 casos), y en tercer lugar el Municipio de Isnos (17 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	5	0,5%	4	80,0%	1	20,0%
15 A 19 AÑOS	219	20,4%	170	77,6%	49	22,4%
20 A 34 AÑOS	747	69,5%	491	65,7%	256	34,3%
35 Y MAS AÑOS	104	9,7%	59	56,7%	45	43,3%
TOTALES	1.075	100%	724	67,3%	351	32,7%

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:

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

- Segundo Trimestre de 2019:

DETALLE	ESPECIALIDAD										TOTAL GENERAL
	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PERINATOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	
No. EGRESOS	1.731	1	54	842	331	122	52	160	586	56	3.935
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	5.554	4	216	4.889	2.095	817	364	1.188	5.334	837	21.298

DETALLE	ESPECIALIDAD										TOTAL GENERAL
	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PERINATOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	UCI INTENSIVOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	3,2	4,0	4,0	5,8	6,3	6,7	7,0	7,4	9,1	14,9	5,4

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 21.298

Total egresos hospitalarios: 3.935

Resultado del indicador en promedio: 5,4 días de estancia. Es un resultado aceptable para hospitales de segundo nivel.

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

Forma de cálculo:

Total de días camas ocupados en un período dado

X 100

Total de días camas disponibles o en trabajo del mismo período

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

- Segundo Trimestre de 2019:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UROLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	ORTOPEDIA	PERINATOLOGÍA	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	235	910	182	3.353	1.184	2.875	371	2.549	613	104	12.376
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	166	692	145	3.009	1.077	2.692	347	2.492	608	104	11.332

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UROLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	ORTOPEDIA	PERINATOLOGÍA	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	71	76	80	90	91	94	94	98	99	100	91,6

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Segundo Trimestre de 2019 es del 91,6%, siendo un porcentaje alto, confirmando la necesidad de ampliación de habitaciones en hospitalización para la demanda requerida; se aprecia en la tabla anterior que la mayoría de las especialidades están sobre el tope de la capacidad instalada y sólo

Urología (71%) está con un promedio bajo con relación a la tendencia general, que osciló entre 71% y 100%.

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

Forma de cálculo:

Total de egresos en un período dado

Promedio de camas disponibles o en trabajo del mismo período

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

- **Segundo Trimestre de 2019:** Para el Segundo Trimestre de la vigencia de 2019, el comportamiento del Giro Cama por especialidad y su promedio, es el siguiente:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	PERINATOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
No. Camas (Promedio Mensual)	1	10	4	32	37	7	13	2	2	28	136

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	PERINATOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
GIRO CAMA	0,3	4,1	4,7	6,1	7,6	7,6	8,5	8,7	9,0	20,6	9,6

El giro cama en promedio del Hospital para el Segundo Trimestre de la vigencia 2019 es de 9,6 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Ginecología - Obstetricia, seguido de UCI Intermedios, Urología, Cirugía General, Pediatría y Ortopedia. En forma ascendente tenemos Perinatología, UCI Intensivos, Neurocirugía, y Medicina Interna.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- Segundo Trimestre de 2019:

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Segundo Trimestre de 2019

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
ABRIL	1.518	99,22%	12	0,78%	1.530
MAYO	1.507	98,63%	21	1,37%	1.528
JUNIO	1.516	98,89%	17	1,11%	1.533
TOTALES	4.541	98,91%	50	1,09%	4.591

Fuente: Oficina SIAU

En general, de las 4.591 personas que desarrollaron las encuestas, el 98,91% (4.541) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 1,09% (50) lo contrario.

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

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS Segundo Trimestre de 2019

SERVICIO	ABRIL		MAYO		JUNIO		TOTAL SEGUNDO TRIMESTRE 2019			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
UCI ADULTOS	0	29	0	29	0	29	0	0,00	87	100,00
URGENCIAS	11	688	21	678	15	684	47	2,24	2.050	97,76
CIRUGIA	1	101	0	100	0	100	1	0,33	301	99,67
HOSPITALIZACIÓN	0	200	0	200	0	200	0	0,00	600	100,00
CONSULTA EXTERNA	0	300	0	300	0	301	0	0,00	901	100,00
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	0	200	0	200	2	202	2	0,33	602	99,67
TOTAL GENERAL	12	1.518	21	1.507	17	1.516	50	1,09	4.541	98,91

Fuente: Oficina SIAU

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

En las encuestas aplicadas se evalúa el conocimiento de los deberes y derechos por parte de los usuarios, la percepción de los trámites realizados al interior del Hospital, los tiempos de espera para la atención, la calidad de la información brindada, el trato recibido por el personal que labora en la Institución, el estado y avance del tratamiento médico, y la fidelidad de nuestros pacientes. En cuanto a la insatisfacción encontramos que en la Unidad de Urgencias nos arroja la mayor proporción de la insatisfacción con 47 casos, seguido por la Unidad de Gineco-Obstetricia con 2 casos, y en tercer lugar Salas de Cirugía con 1 caso; teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados se deben a las siguientes situaciones:

- Causas Externas:

- ✓ Las continuas remisiones de pacientes locales a otras ciudades para ser sometidos a tratamientos de cirugías y luego ante cualquier complicación o eventualidad deben ser tratados por serias complicaciones en el Hospital y con verdaderas resistencias de las EPS en las autorizaciones de las remisiones.
- ✓ Cancelación y reprogramación de algunas agendas médicas de especialistas por motivos de daños en la vía nacional.
- ✓ 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.
- ✓ Inconsistencias de registro en la afiliación encontrados en las bases de datos de las EAPB, generando barreras en la oportunidad de asignación de citas y tramitología en sus autorizaciones.
- ✓ La influencia de factores como las creencias y actitudes, el desconocimiento del funcionamiento de los servicios de salud por parte de los Usuarios y las necesidades en salud, son una importante barrera en el acceso que dificultan la prestación del servicio.
- ✓ El limitado conocimiento de la población desplazada sobre los servicios de salud, emerge como una importante barrera en el acceso asociada no sólo a las características específicas de una población vulnerable (desconocimiento del medio receptor, pobreza), sino también a deficiencias en la información proporcionada por las instituciones.

- ✓ Las continuas demoras de las ERP en las autorizaciones, evitan que los tratamientos se reciban sin interrupciones y se vean afectadas las intervenciones requeridas, por lo tanto, algunas veces no se puede llevar una secuencia lógica y coherente de actividades en el conocimiento científico.
- ✓ En ambos regímenes y áreas surgen cuatro tipos de barreras que se retroalimentan relacionadas con: Las políticas de aseguramiento, dificultades en la extensión y continuidad de la afiliación, y prestaciones cubiertas, los instrumentos de control de la utilización y compra de servicios que emplean las aseguradoras, las deficiencias en la infraestructura y organización de la red de prestadores, y características socioeconómicas de la población que atienden.
- ✓ La falta de cumplimiento oportuno a las consultas médicas por parte de la población, causa el efecto de retraso en procesos administrativos y asistenciales.

OTRAS GESTIONES DEL SIAU:

- ✓ Intervención del SIAU permanente durante todo el trimestre para brindar información y orientación a los usuarios.
- ✓ Orientación y Atención permanente al Usuario: Garantizar al usuario, la oportunidad, la calidad del servicio y buen trato, satisfaciendo sus solicitudes y necesidades, las cuales están relacionadas con áreas como administrativas, legales, científicas y éticas.
- ✓ Realizar apertura de buzones: sugerencias, quejas, reclamos, felicitaciones y realizar el direccionamiento correspondiente con cada una de ellas, además atender y darle trámite las que llegan de forma verbal a la oficina SIAU.
- ✓ Manejo del sistema de atención en consulta externa a través de la implementación del Digiturno, con su respectivo seguimiento.
- ✓ Apoyo en la logística organizacional para la Jornada de Rendición de Cuentas de la vigencia 2018, realizada en mayo de los corrientes.
- ✓ Capacitación a los semilleros de los nuevos servidores.
- ✓ Apoyo a los pacientes que presentan casos especiales en los trámites respectivos, contribuyendo a la solución de estos, brindando una respuesta satisfactoria.
- ✓ Rondas de servicio y visitas a pacientes que se encuentran en Hospitalización y Observación de Urgencias.
- ✓ Seguimiento diario al proceso del Digiturno.

- ✓ Elaboración del Manual de Educación al Usuario y su Familia con el área de Calidad.
- ✓ Llamadas a los pacientes que no han asistido a sus respectivas consultas médicas, verificando dichos motivos y procediendo a reasignar las mismas.
- ✓ Apoyo al Servicio de Cirugía, brindando información a familiares y/o acompañantes sobre los pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente.
- ✓ Reunión con los Coordinadores de los Servicios involucrados, para hacer los correctivos necesarios en algunos procedimientos en la aplicación del Digiturno.
- ✓ Apoyo en el área de facturación, en la organización de los usuarios, logrando una atención oportuna y eficiente (Ingresos y Salidas).
- ✓ Capacitación a los colaboradores del área de Alimentación sobre La Política de Humanización.
- ✓ Atención, revisión y respuesta de las PQR generadas a través de la página web institucional.
- ✓ Diseño y desarrollo de estrategias orientadas hacia la Humanización de los servicios, con especial énfasis en la protección de los derechos y deberes correlacionados con el tipo de afiliación al sistema de salud nacional.
- ✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ Socialización de Deberes y Derechos.
- ✓ Evaluación de la gestión para el diligenciamiento del aplicativo FURAG II.
- ✓ Participación en capacitaciones y talleres en el proceso de Acreditación.
- ✓ Realización de actividades propias del Programa de Humanización para toda la institución.

1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- **Segundo Trimestre de 2019:** En la siguiente tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 4.118 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 29,31% (1.207) es para Ginecología, seguido de Cirugía General con el 29,16% (1.201) y Ortopedia con el 25,84% (1.064).

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA
Período: Abril A Junio de 2019

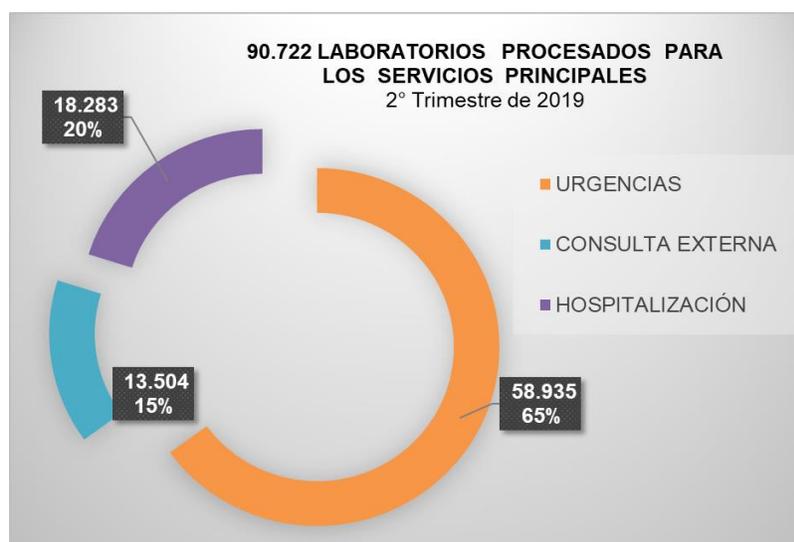
MES	GINECOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OFTALMOLOGÍA	OTORRINOLINGOLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	TOTAL MES
ABRIL	415	357	332	73	44	62	50	6	1.339
MAYO	439	417	392	60	59	37	49	5	1.458
JUNIO	353	427	340	95	53	27	23	3	1.321
TOTAL	1.207	1.201	1.064	228	156	126	122	14	4.118
%	29,31%	29,16%	25,84%	5,54%	3,79%	3,06%	2,96%	0,34%	100,00%

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

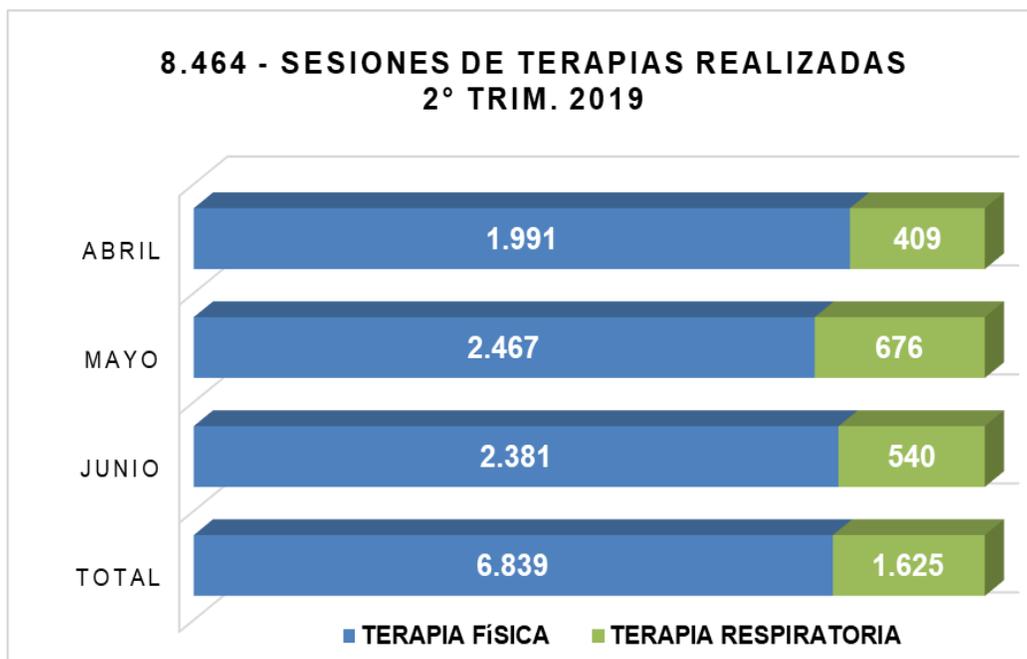
- **Segundo Trimestre de 2019:**

En la siguiente gráfica muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que asciende a 90.722 productos, de los cuales el 65% (58.935) fueron para Urgencias, el 20% (18.283) para Hospitalización y el 15% (13.504) para Consulta Externa. Comparativamente con el 1° Trimestre de 2019 se realizaron 2.335 productos menos en el período objeto de estudio y al compararlo con el 2° Trimestre de 2018 se han realizado 3.507 productos menos en el presente Trimestre.



1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Segundo Trimestre de 2019:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 8.464 Sesiones en el Segundo Trimestre de 2019, evidenciando una disminución del 12,9% con respecto al Segundo trimestre de 2018 (9.722 Sesiones), y comparado con el Primer Trimestre de 2019 (7.753 sesiones, 6.050 sesiones para Terapia Física y 1.703 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 9,17% o su equivalente en 711 sesiones.

En conclusión, para el Segundo trimestre de 2019 se realizaron 6.839 sesiones de Terapias Físicas (80,80%) y el 19,20% (1.625) corresponden a Terapias Respiratorias; el crecimiento se debe a la implementación de estrategias de gestión de las autorizaciones por parte de las Entidades Responsables de Pago, y agendas abiertas para una mayor cobertura de los servicios ofertados.

1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

- Segundo Trimestre de 2019:

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 II Trimestre del 2019 se realizaron un total de **23.149** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un aumento del **2,7%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2018 donde se tomaron

22.538 exámenes. Se analiza participativamente el aumento en la producción en la toma de Ecografías del **6,7%** con un total de **585** exámenes, seguido de la toma de Radiografías (Rayos x) en un **2,8%** con **300** exámenes.

PRODUCCIÓN UNIDAD DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
2° Trim. 2018 Vs. 2° Trim. 2019

SERVICIO	2° Trim. 2018	Part. %	2° Trim. 2019	Part. %	Variaciones	
					Cantidad	Part. %
Ecografías	8.722	38,7%	9.307	40,2%	585	6,7%
Tomografía Axial Computarizada - TAC	2.385	10,6%	2.131	9,2%	- 254	-10,6%
Rayos X	10.641	47,2%	10.941	47,3%	300	2,8%
Resonancia Magnética Nuclear - RMN	790	3,5%	770	3,3%	- 20	-2,5%
TOTAL	22.538	100,0%	23.149	100,0%	611	2,7%

Fuente: Servicio de Imagenología - Estadística

En cuanto a los servicios de Tomografía Axial Computarizada y Resonancia Magnética para el periodo en análisis presentó un decrecimiento en su producción del 10,6% y un 2,5% con 254 y 20 exámenes menos que la vigencia 2018 respectivamente. A continuación, se presenta el análisis del comportamiento de la producción de los servicios desagregado por ámbito de atención:

ECOGRAFÍAS

II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

PERIODO	Ecografías 2018	Part. %	Ecografías 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
ABRIL	3.024	34,7%	3.769	40,5%	745	24,6%
MAYO	2.831	32,5%	2.832	30,4%	1	0,0%
JUNIO	2.867	32,9%	2.706	29,1%	-161	-5,6%
TOTAL	8.722	100,0%	9.307	100,0%	585	6,7%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO

II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

SERVICIO	Ecografías 2018	Part. %	Ecografías 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
INTRAHOSPITALARIOS	5.239	60,1%	4.552	48,9%	-687	-13,1%
AMBULATORIOS	3.483	39,9%	4.755	51,1%	1.272	36,5%
TOTAL	8.722	100,0%	9.307	100,0%	585	6,7%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

El servicio de Ecografías, se encuentra inmerso en la Unidad de Imágenes Diagnósticas 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 Segundo Trimestre de 2019, en forma general presentó un crecimiento positivo del 6,74% y 585 exámenes más comparado con el periodo similar del año 2018, que registro un total de 8.722 tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Ambulatorio son lo que registran mayor producción donde para la vigencia 2019 se tomaron **4.755** exámenes y registraron un 36,5% de crecimiento; en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) presento un decrecimiento del 13,1% y 687 exámenes menos.

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 II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

PERIODO	Rayos X 2018	Part. %	Rayos X 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
ABRIL	3.392	32%	3.339	31%	-53	-1,6%
MAYO	3.721	35%	4.015	37%	294	7,9%
JUNIO	3.528	33%	3.587	33%	59	1,7%
TOTAL	10.641	100%	10.941	100%	300	2,8%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

SERVICIO	Rayos X 2018	Part. %	Rayos X 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
INTRAHOSPITALARIOS	8.087	76%	8.914	81%	827	10,2%
AMBULATORIOS	2.554	24%	2.027	19%	-527	-20,6%
TOTAL	10.641	100%	10.941	100%	300	2,8%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

Para el servicio de Radiología – Rayos X, se encuentra inmersa los 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 2° Trimestre de las vigencias 2018-2019, el comportamiento se presenta en aumento en las atenciones o tomas de exámenes esto inherente a la gestión de las EPS para las autorizaciones de los mismos a los usuarios, el incremento se registró en un 2,8% donde para el 2018 se habían tomado un total de 10.641 exámenes y para el 2019 2° trimestre se tomaron 10.941 para un total de 300 imágenes menos. 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, Porral), Doppler Biopsias de mama con aguja trucut, Bacaf de mama, Bacaf de Tiroides entre otros.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

PERIODO	TAC 2018	Part. %	TAC 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
ABRIL	849	35,6%	640	30,0%	-209	-24,6%
MAYO	733	30,7%	748	35,1%	15	2,0%
JUNIO	803	33,7%	743	34,9%	-60	-7,5%
TOTAL	2.385	100,0%	2.131	100,0%	-254	-10,6%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO

II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

SERVICIO	TAC 2018	Part. %	TAC 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
INTRAHOSPITALARIOS	1.838	77%	1.627	76%	-211	-11,5%
AMBULATORIOS	547	23%	504	24%	-43	-7,9%
TOTAL	2.385	100%	2.131	100%	-254	-10,6%

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 Segundo Trimestre de 2019, presentó un comportamiento negativo donde decreció en un 10,6% y 254 exámenes menos comparado con el periodo similar del año 2018, que registró un total de 2.385 tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) son lo que registran menor producción donde para la vigencia 2019 se tomaron 1.627 exámenes y registraron un 11.5% de decrecimiento; en el ámbito ambulatorio presentó un decrecimiento del 7,9% y 43 exámenes menos.

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 Paranasales, Columna Lumbosacra entre otros.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR

II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

PERIODO	RMN - 2018	Part. %	RMN - 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
ABRIL	250	31,6%	254	33,0%	4	1,6%
MAYO	265	33,5%	259	33,6%	-6	-2,3%
JUNIO	275	34,8%	257	33,4%	-18	-6,5%
TOTAL	790	100,0%	770	100,0%	-20	-2,5%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO

II° Trim. 2018 VS II° Trim. 2019

SERVICIO	RMN - 2018	Part. %	RMN - 2019	Part. %	Variaciones	Part. %
INTRAHOSPITALARIOS	153	19%	168	22%	15	9,8%
AMBULATORIOS	637	81%	602	78%	-35	-5,5%
TOTAL	790	100%	770	100%	-20	-2,5%

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 los exámenes a esta Institución y en cambio remiten los pacientes a otras ciudades donde se incurren en gastos económicos adicionales a los pacientes, sus familiares y/o acompañantes.

Desde el punto de análisis de producción se ha detectado un decrecimiento del servicio para el II Trimestre de 2019, de un 2,5% representado en 20 exámenes menos comparados con el mismo periodo del año 2018, donde el ámbito ambulatorio es el aportante en el número menor de atenciones, siendo el 5,5% de participación sobre la variación de las vigencias; por otra parte el ámbito Intrahospitalario en el periodo analizado presentó un leve aumento que representa el 9,8% y 15 exámenes más que el mismo periodo de la vigencia anterior.

En cuanto a los estudios de mayor frecuencia se tienen que para el 2° Trimestre de 2019, en primera posición se registró las Resonancias Magnéticas de Cerebro con **178** estudios y el **23,1%** de participación en la producción total, seguido de las Resonancias de Articulaciones de Miembros inferiores (Cadera, Rodilla, Pie y /o Cuello de Pie) con el **21,9%** (169 estudios) y en tercer lugar Resonancia Magnéticas de Columna Lumbosacra

Simple con un total de 160 y el **20,8%** de participación, a continuación se hace una descripción detallada de los exámenes realizado en el periodo de análisis.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR TIPO DE ESTUDIO

II° Trimestre 2019 (Abril a Junio)

ESTUDIOS	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	178	23,1%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (CADERA, RODILLA, PIE Y/O CUELLO DE PIE)	169	21,9%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	160	20,8%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (CODO, HOMBRO Y/O PUÑO)	69	9,0%
RM COLANGIORESONANCIA	54	7,0%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	32	4,2%
RM DE PELVIS	29	3,8%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	24	3,1%
RM DE ABDOMEN	14	1,8%
RM OIDOS	10	1,3%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	6	0,8%
RM CON ANGIOGRAFIA	5	0,6%
RM DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	3	0,4%
RM DE CUELLO	3	0,4%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	3	0,4%
RM DEL TORAX	2	0,3%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	2	0,3%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	2	0,3%
RM DE VIA URINARIA (URORESONANCIA)	2	0,3%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEA	1	0,1%
RM DE PLACENTA	1	0,1%
RM DE ORBITAS	1	0,1%
TOTAL	770	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Segundo Trimestre de 2019:

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE URGENCIAS

Segundo Trimestre de 2019 (Abril A Junio)

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	2	30	222	951	256	253	1.714
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	29	394	195	306	91	88	1.103
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	53	393	65	59	38	72	680
R51X	CEFALEA	0	0	3	56	329	120	90	598
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	11	199	51	170	52	63	546
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	23	213	118	129	483
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	0	41	61	252	35	44	433
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	2	164	67	61	294
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	18	12	95	24	55	204
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	7	156	164
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		71	611	185	612	2.637	990	1.287	6.393
TOTAL		71	706	1.263	1.299	5.177	1.798	2.298	12.612

Fuente: Oficina de Estadística.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del servicio de urgencias en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, en el periodo comprendido entre Abril a Junio de 2019 presentó el siguiente comportamiento:

La primera causa de atención del perfil epidemiológico sigue predominando los Dolores Abdominales y los no especificados con código CIE-10 R104, donde el número de atenciones para el II trimestre de 2019 fue de 1.714 pacientes atendidos con este diagnóstico, este diagnóstico asocia Enfermedades Biliares, gástricas, Infecciones Gastrointestinales entre otros. La población con mayor afectación de la enfermedad son el

grupo entre 15 a 44 años con 951 valoraciones seguidos de grupo etario de los adultos de 45 a 59 años con 256 consultas.

La segunda causa de atención encontramos, 1.103 casos de fiebre no especificada con código CIE-10 R509, donde 394 consultas están entre la edad de 1 a 4 años de edad, 195 consultas entre 5 a 14 años de edad, 306 consultas entre 15 a 44 años de edad, 91 casos entre 49 a 59 años de edad, 88 casos en mayores de 60 años y 29 casos en menores de un año. Es importante tener en cuenta que en estos momentos nos encontramos en picos respiratorios como IRA por H1N1 y Dengue, los cuales se especifica como diagnóstico inicial de fiebre no especificada.

La tercera causa del perfil encontramos las Infecciones Agudas no especificadas de las Vías Respiratoria Inferiores con el código CIE-10 J22X, presentándose un total de 680 consultas durante el periodo del II trimestre de 2019, donde la población con mayor afectación de la enfermedad son los menos de 1 a 4 años donde se registró 393 atenciones, seguidos de los adultos mayores de 60 años con 72 eventos y la población de 5 a 14 años con 65 consultas.

La cuarta causa de morbilidad registrada en el servicio de urgencias, es la Cefalea con diagnóstico R51X, con un total de 598 eventos, la población con mayor incidencia es la de edades entre 15 a 44 con 329 casos, seguido de 45 a 59 años con 120 eventos y adultos mayores de 60 años con 90 casos, en edad de 5-14 años se presentaron 56 casos y de 1 a 4 años se presentaron 3 casos.

La quinta posición del perfil epidemiológico de las diez primeras causas de morbilidad es la Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso con Código CIE 10 A09X, con 546 casos, la cual marca mayor tendencia en los pacientes menores de 14 años con 261 eventos, seguido de la población de 15 a 44 años con 170 consultas y los adultos mayores de 60 años con 63 eventos. Es importante tenerse en cuenta que todos los casos son abordados con el apoyo de las especialidades de medicina interna, cardiología y pediatría según la escala de etaria.

Para destacar se observa, que en la séptima posición del perfil se presentan los traumas craneo encefálico, presentándose 433 casos donde la población con mayor atención es de 15 a 44 años con 252 eventos y de manera preocupante se ven involucrados los menores de 5-14 años de edad con 61 pacientes atendidos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se han atendido por urgencias: 12.612 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 50,7% y el 49,3% a diagnósticos minoritarios de atención con 6.393 atenciones.

- El perfil actual no se observó una modificación en cuanto a las causas de las primeras diez patologías que se registran como ingreso en el servicio de urgencias comparado con el I trimestre del 2019.
- Se observó el aumento de ingreso por urgencias de las Diarreas y gastroenteritis de presunto origen infeccioso dentro de las primeras cinco causas del perfil epidemiológico por la alerta epidemiológica por DENGUE proyectada por la secretaria de salud.

Morbilidad en Valoraciones por Especialistas en Urgencias:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD VALORACIONES POR ESPECIALISTAS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Segundo Trimestre de 2019 (Abril A Junio)

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	3	10	172	1195	215	465	2.060
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0	525	483	182	78	79	310	1.657
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	144	138	92	492	111	420	1.397
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	7	23	811	841
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	121	75	60	144	50	81	531
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	0	2	16	209	206	40	27	500
R51X	CEFALEA	0	0	3	32	271	59	77	442
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	0	0	0	2	394	0	0	396
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	0	0	6	0	69	79	219	373
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	104	24	53	78	26	72	357
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	819	476	964	7.894	2.122	4.161	16.436
TOTAL		0	1.718	1.231	1.766	10.828	2.804	6.643	24.990

Fuente: Oficina de Estadística.

Para las atenciones realizadas por los especialistas, encontramos que el perfil epidemiológico tiene el siguiente comportamiento:

La primera causa de atención en especialidades es para Cirugía General, con diagnóstico de Otros Dolores Abdominales No Especificados, este diagnóstico incluye patologías como apendicitis, coledocitis, colecistitis y gastritis. Los especialistas realizaron 2.060 valoraciones a pacientes con esta patología de estas, 1.195 se realizaron en los de 15 a 44 años de edad, 465 en mayores de 60 años de edad, 215 a pacientes entre las edades de 45 a 59 años, 172 entre 5 y 14 años de edad, 10 casos entre 1 y 4 años de edad y solo tres casos en menores de 1 año.

La segunda causa de morbilidad está determinada por la Neumonía Bacteriana, no especificada con el código CIE_10 J159, patología que presentó un total 1.657 eventos con una incidencia marcada en la población con edades extremas como lo es menor de 5 años donde se atendieron 1.008 valoraciones por la especialidad de Pediatría. Sumando que fueron atendidos de 5 a 14 años de edad 182 casos entre Pediatría y Medicina Interna, siendo la atención de esta última especialidad para aquellos que cumplen 14 años de edad y en los mayores de 60 años de edad se presentaron 310 casos. El comportamiento para los otros grupos de edad fue de 78 y 79 eventos para los de 15 a 44 años y 45 a 59 años respectivamente estos valorados entre los especialistas de Medicina Interna y Médicos Generales.

La tercera causa encontramos las Infección de Vías Urinarias con un total de 1.397 valoraciones en el II trimestre de 2019; patologías que es atendida por las especialidades de Pediatría, Urología y Medicina Interna así: Un total de 492 valoraciones en la población de 15 a 44 años, seguido de los adultos mayores de 60 años con 420 eventos y 111 casos en el grupo de 45 a 59 años. El comportamiento de la patología en los menores de 14 años, su incidencia se registra en la población menor de 1 año donde se observaron 144 casos, seguido de 138 casos en los niños de 1 a 4 años y 92 eventos en los menores de 5 a 14 años.

La cuarta causa se encuentra con código CIE 10 J441, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica con un total de 841 valoraciones por Medicina Interna y Medicina General, la mayor incidencia de diagnóstico se registra en la población adulta mayor de 60 años con un total de 811 valoraciones, seguida de la población de 45 a 59 años con 23 eventos. Se presentó en el trimestre analizado 7 eventos en la población de 15 a 44 años, patología que se correlaciona con las atenciones realizadas en urgencias en el mismo periodo analizado.

La quinta causa de atención por especialidades corresponde a las relacionadas con el código R509 Fiebre No Especificada, con un total de 531 eventos valorados que se correlacionan como sintomatología para Infecciones Respiratorias Agudas y Fiebre de Dengue, el comportamiento del diagnóstico en la población fue dado por un total de 144 eventos en la edad de 15 a 44 años, seguido de los adultos mayores de 60 años con un total de 81 casos y 50 valorados en la población de 45 a 59 años. En los menores de 14 años se presentaron un total de 256 valoraciones por la especialidad de Pediatría.

Es importante analizar que la causa número seis del perfil epidemiológico se posicionó el Código CIE 10 A90X Fiebre del Dengue, el cual se esperaba para este trimestre debido a la alerta epidemiológica en el Departamento del Huila de la patología. En cuanto a la población afectada, la mayor incidencia estuvo marcada con 209 eventos en la edad de 5 a 14 años, seguido de 15 a 44 años con un total de 206 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se realizaron 24.990 valoraciones por especialistas en el servicio de urgencias de las cuales el 34,22% de ellas corresponde a las diez primeras causas y se encuentran 16.436 valoraciones con otros diagnósticos.
- El perfil de morbilidad de las valoraciones realizadas por los especialistas nos da bases para analizar que la población de la zona sur que atiende la institución, viene siendo afectada en su mayoría por patologías de origen abdominal, respiratorio, urinario y afecciones por vectores.

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Segundo Trimestre de 2019 (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	3.148	4	0	3.156
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0	0	11	46	582	251	288	1.178
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	34	272	162	375	0	0	843
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	37	181	576	794
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	0	3	16	37	136	149	335	676
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	1	6	187	143	170	507
H268	OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE CATARATA	0	1	1	0	3	24	301	330
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	0	6	47	234	287
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	3	92	71	114	280
J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	0	0	1	28	127	39	15	210
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		104	1.223	1.501	1.113	4.732	2.946	4.021	15.640
TOTAL		104	1.261	1.803	1.399	9.425	3.855	6.054	23.901

Fuente: Oficina de Estadística.

Durante el II trimestre del 2019 encontramos que la primera causa de atención ambulatoria sigue predominando la Supervisión de otros embarazos de alto riesgo codificado según CIE 10 con el código Z358 con 3.156 consultas, a pesar que estas atenciones corresponden a un código que se relaciona con actividades de promoción y prevención en este caso son las consultas externas de las pacientes gestantes clasificadas como Alto Riesgo Obstétrico que son valoradas y con seguimiento por parte de la especialidad de Gineco-obstetricia, en estas actividades se incluyen las atenciones

de la subespecialidad de Medicina Materno Fetal o Perinatología; con respecto a los grupos etarios encontramos que 99,7% de estas atenciones se encuentra en el grupo de mujeres entre 15 y 44 años que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 4 casos entre 5 a 14 años y 4 casos entre 45 y 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

la segunda causa de atención encontramos a otros estados postquirúrgicos especificados con código Z488 con 1.178 atenciones ambulatorias en cuyo diagnóstico se agrupan todos los controles postquirúrgicos realizados por las especialidades de Gineco-obstetricia, Cirugía General, Neurocirugía, Ortopedia, Oftalmología, Urología, Gastroenterología y Otorrinolaringología.

En la tercera posición del perfil se ubicó el código CIE 10 R635 Aumento Anormal de Peso, con un total de 843 consultas, donde la incidencia del diagnóstico es dada en la población de 15 a 44 años con un total de 375 consultas, seguido de los menores de edad de 1 a 4 años con 272 eventos, de 5 a 14 años con 162 consultas y en menores de 1 año 34 atenciones.

En cuarto lugar de causas de atención, la Hipertensión Esencial Primaria con código CIE 10 I10X con un total de 794 eventos, donde la población afectada son los mayores de 60 años con 576 consultas, seguido de 45-59 años con 181 atenciones y de 15-44 años con 37 atenciones. Se encontró como la primera atención ambulatoria en la especialidad de Medicina Interna patología presente en personas adultas mayores 30 años.

En la quinta posición del perfil de morbilidad corresponde a Trastorno de la Refracción, no especificado codificada como H527. Para el periodo analizado se atendieron 676 pacientes y en su mayoría corresponden a la especialidad de oftalmología, la incidencia de la patología se da en la población mayor de 60 años con un total de 335 atenciones, seguido de un total de 149 entre 45 a 59 años, 136 atenciones en población de 15-44 años de edad. En la población menor de 14 años se registran 56 consultas.

En el periodo analizado se registraron en las posiciones sexta a la décima las patologías de Gastritis, no especificada con 507 eventos; Otras formas especificadas de catarata con 330 eventos; Hiperplasia de Próstata con 287 consultas; Lumbago no especificado con 280 eventos e Hipertrofia de los cornetes nasales.

Conclusiones:

En total durante el II trimestre de 2019, encontramos 23.901 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden el 34,56% y el 65,44% a diagnósticos minoritarios de atención con 15.640 atenciones.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Segundo Trimestre de 2019 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	0	0	0	4	688	0	0	692
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	349	1	0	351
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	0	108	102	25	10	4	20	269
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	36	29	14	33	11	35	158
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	1	22	59	15	6	103
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	90	0	0	0	0	0	0	90
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	0	5	50	55
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	0	0	0	0	26	10	17	53
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	0	1	1	17	20	3	3	45
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	0	31	1	0	1	3	3	39
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		186	93	62	82	891	267	499	2.080
TOTAL		276	269	196	165	2.077	319	633	3.935

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico del II Trimestre de 2019 en el servicio de Hospitalización nos muestra:

La primera y segunda causa de hospitalización y de egresos está dado por los diagnósticos obstétricos; Parto único espontáneo con 692 atenciones y Parto por cesárea con 351 atenciones, estos diagnóstico continua siendo el de mayor atención en el servicio de hospitalización y para nuestra institución es de suma importancia la atención de estos eventos es por ello que encamina el 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. Es importante resaltar que la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, es la institución con mayor número de atenciones de parto a nivel departamental siendo así que este segundo trimestre de 2019 se atendieron un total de 1.075 partos.

La tercera causa de atención y egreso del servicio corresponde a las Neumonías Bacterianas No Especificadas con CIE10 J159; los casos presentados suman un total de 269 egresos para el periodo analizado y la incidencia de población está dada en el grupo

menor de 1 año con 108 egresos, seguido del grupo de 1 a 4 años con 102 egresos, y los de 5 a 14 con 25 egresos hospitalarios dando paso a que sigue prevalente las infecciones de las vías respiratorias agudas.

En la cuarta posición del perfil se encuentra las Infecciones en vías Urinarias con un total de 158 casos, con mayor incidencia en los menores de 1 año con un total de 36 pacientes, seguido de los mayores de 60 años con 35 eventos y un total de 33 egresos para los pacientes de 15 a 44 años. En la demás población el comportamiento del diagnóstico se registró así: Un total de 29 eventos en los pacientes de 1 a 4 años, 14 egresos de la patología en la población de 5 a 14 años y 11 en los pacientes de 45 a 59 años.

La quinta posición del perfil se encuentra el diagnóstico con código CIE 10 K357 Apendicitis No Especificada, con 103 egresos registrados en el periodo analizado con una mayor incidencia en la población de 15 a 44 años con un total de 59 egresos, seguido del grupo de edad de 5 a 14 años y 22 egresos, en el grupo de edad de 45 a 59 años se registraron 15 eventos en el II trimestres de 2019.

Este periodo se observó en sexta posición del perfil la Ictericia neonatal no especificada con un total de 90 egresos, patología que soporta el requerimiento de las Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal que está gestionando la Institución.

Conclusiones:

- En total durante el II trimestre del 2019 han egresado del servicio de hospitalización: 3.935 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 47,14% del total de los eventos y el 52,86% a diagnósticos minoritarios (2.080).
- El perfil de morbilidad en el servicio de hospitalización no ha sufrido modificaciones y permanecen como primeras causas las atenciones maternas y perinatales con un total de 1.043 atenciones por estas causas que en total corresponden a 26,5% del total de los eventos hospitalizados en el período.

ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

CAUSAS DE MORTALIDAD

Segundo Trimestre de 2019 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
I219	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO						9	9
R570	CHOQUE CARDIOGENICO					1	7	8
A479	CHOQUE SEPTICO		1				6	7
J189	NEUMONIA SEVERA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD			1			6	7
J159	NEUMONIA MULTILOBAR					1	3	4
D022	CARCINOMA IN SITU DEL BRONQUIO Y DEL PULMON						3	3
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR						3	3
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA						3	3
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA					1	2	3
C719	TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO				1	1		2
C241	TUMOR MALIGNO DE LA AMPOLLA DE VATER						1	1
C249	TUMOR MALIGNO DE LAS VIAS BILIARES, PARTE NO ESPECIFICADA						1	1
C250	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS						1	1
C919	LEUCEMIA LINFOIDE, SIN OTRA ESPECIFICACION			1				1
D059	CARCINOMA IN SITU DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA						1	1
D075	CARCINOMA IN SITU DE LA PROSTATA						1	1
G458	OTRAS ISQUEMIAS CEREBRALES TRANSITORIAS						1	1
I260	EMBOLIA PULMONAR CON MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO						1	1
I281	ANEURISMA DE LA ARTERIA PULMONAR						1	1
I64X	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO						1	1
I674	HIPOXIA CEREBRAL						1	1
I714	ANEURISMA DE LA AORTA ABDOMINAL, SIN MENCION DE RUPTURA						1	1
J81	EDEMA PULMONAR						1	1
J90	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE						1	1
TOTAL		0	1	2	1	4	55	63

Fuente: Oficina de Estadística.

- **Segundo Trimestre de 2019 (Abril A Junio):** Entre los indicadores de calidad asistencial más frecuentemente utilizado para monitorear la calidad de atención y capacidad resolutive se encuentra el análisis de la mortalidad hospitalaria, puede ser

utilizado como instrumento para la planificación y gestión de los hospitales este indicador de mortalidad refleja el estado de salud de la población, sus niveles, tendencias y causas. El proceso de envejecimiento de la población con lleva un riesgo alto de muerte sobre todo en la población adulto mayor.

El Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, presenta a continuación el comportamiento de la mortalidad presentado durante el segundo trimestre del año 2019 así:

Se registraron un total de 63 casos de mortalidad en los cuales la primera y segunda causa se da con 9 y 8 casos con diagnóstico de afecciones cardiacas (Infarto de Agudo de Miocardio y choque cardiogénico), seguido de en tercera posición por 7 casos el diagnóstico de Choque Séptico, en cuarta posición del perfil se ubicó con 7 y 4 eventos La Neumonía Adquirida en comunidad y Multilobar y en quinta posición encontramos con 3 eventos los diagnósticos de Carcinoma in situ del Bronquio y del Pulmón, Enfermedad Cerebrovascular, Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica y la Insuficiencia Respiratoria Aguda.

Para el II trimestre de 2019, las causas de mortalidad hospitalaria se observa 55 casos de mortalidad en población de mayores de 60 años de edad, seguido de 5 casos entre 15 y 59 años de edad, 2 casos entre 5 a 14 años y 1 en menores de 4 años.

Analizando la mortalidad frente al número de egresos hospitalarios (3.935) que se presentaron en el II trimestre del 2019, el porcentaje de mortalidad hospitalaria fue del 1,60 %.

Por último, espero haber dado a conocer frente al tema objeto de estudio el detalle del avance del crecimiento de la producción de servicios y los procesos administrativos que fueron claves en la facturación de los servicios ofertados. Por consiguiente, hago extensiva la invitación a los destinatarios del presente informe a seguir apoyando nuestro hospital, el cual requiere del respaldo de toda la comunidad hospitalaria y comunidad en general para seguir posicionado entre los tres (3) mejores hospitales públicos a nivel nacional, y poder tomar las mejores decisiones de cara a las situaciones complejas que se viven en el territorio nacional y regional en materia de salud.

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ

Gerente