

# INFORME NÚMERO 1 DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON BASE EN LOS RIPS

Período: Primer Trimestre de 2021



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 24 de Mayo de 2021

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ  
Gerente

## CONTENIDO

<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>3</b>
<b>1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL PRIMER TRIMESTRE DE DE 2021 (De Enero A Marzo)</b>	<b>4</b>
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	16
1.3. Estadísticas Vitales	17
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	19
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	22
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	26
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	27
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	27
1.9. Servicios de Imágenes Diagnósticas	28
1.10. Perfil Epidemiológico	33
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 21 de mayo de 2021	42

## 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 1 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Primer Trimestre de 2021”.

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

El siguiente informe se realizó para dar cumplimiento a los compromisos establecidos en el Indicador No. 8 (ocho), del Área Financiera y Administrativa del Plan de Gestión. Para ello es necesario realizar un análisis de la prestación de los servicios de salud del Primer Trimestre de 2021; teniendo en cuenta los aspectos normativos de cumplimiento, los procesos asistenciales, los procesos administrativos, la estadística de la producción de los diferentes servicios, y las gestiones adelantadas por la Gerencia con su equipo de trabajo.

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

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

### **DEL PRIMER TRIMESTRE DE 2021 (De Enero A Marzo)**

El presente Informe de RIPS No. 1 que corresponden al Primer Trimestre de 2021, se realizó con fundamento del Marco Legal vigente (Ley 100 de 1993, La Resolución No. 3374 de 2000, La Resolución No. 951 de 2002, y la Ley 1438 de 2011, entre otras).

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

A continuación, se expone la información más relevante del período objeto de estudio, la cual forma parte de toda la producción de servicios y procedimientos realizados en la Institución; ésta información es el insumo para que el Ministerio de Salud y Protección Social, proceda al cálculo de la U.V.R. (Unidad de Valor Relativo), en la construcción del indicador número cinco (5) de la matriz de indicadores del Plan de Gestión 2020-2024.

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

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

Como es de conocimiento general y lo expuesto en informes anteriores la población potencial a atender en nuestro Hospital a la fecha son aproximadamente **500.000 personas**, debido al radio de influencia de los Municipios de la zona sur y los Departamentos vecinos como el Cauca, Putumayo y Caquetá. Del total de la población potencial se estima que aproximadamente el 61% es del Régimen subsidiado, el 26% pertenece al Régimen Contributivo y el 13% posee otro tipo de afiliación o vinculación al Sistema de Seguridad Social en Salud. A continuación, se da a conocer la participación por regímenes y otras entidades deudoras con respecto al comportamiento de la facturación para el Primer Trimestre de 2021, comparada con la presentada hace un año.

**COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA**

**1° Trim/2020 Vs. 1° Trim/2021**

**(En millones de Pesos)**

RÉGIMEN	Vig. 2020		Vig. 2021		VARIACIÓN 2021-2020	
	1° TRIM.	% Partic.	1° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 14.326	61,8%	\$ 16.658	60,3%	\$ 2.332	16,3%
R. Contributivo	\$ 5.194	22,4%	\$ 7.081	25,6%	\$ 1.887	36,3%
SOAT-ECAT	\$ 1.594	6,9%	\$ 1.819	6,6%	\$ 225	14,1%
R. Especial	\$ 1.004	4,3%	\$ 908	3,3%	-\$ 96	-9,6%
Sec. Dptales.	\$ 450	1,9%	\$ 173	0,6%	-\$ 277	-61,6%
IPS Privadas	\$ 307	1,3%	\$ 544	2,0%	\$ 237	77,2%
Otros Regímenes	\$ 262	1,1%	\$ 344	1,2%	\$ 82	31,3%
Sec. Mpales.	\$ 29	0,1%	\$ 103	0,4%	\$ 74	255,2%
IPS Públicas	\$ 5	0,02%	\$ 1,0	0,004%	-\$ 4	-80,0%
<b>TOTAL FACTURACIÓN</b>	<b>\$ 23.171</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$ 27.631</b>	<b>100,0%</b>	<b>\$ 4.460</b>	<b>19,2%</b>
<b>PROMEDIO MENSUAL</b>	<b>\$ 7.724</b>		<b>\$ 9.210</b>		<b>\$ 1.487</b>	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, durante el 1° Trimestre de 2020 se facturaron \$23.171 millones de pesos, con un promedio mensual de \$7.724 millones; para el mismo Trimestre en el 2021 la facturación fue de \$27.631 millones de pesos, con un promedio mensual de \$9.210 millones de pesos, presentando un incremento de \$4.460 millones de pesos o su equivalente al 19,2% para la variación trimestral 2021-2020, a pesar del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19, teniendo en cuenta todas las medidas adoptadas a nivel nacional, departamental y municipales, en lo relacionado con el aislamiento y la disminución del tránsito intermunicipal, al igual que la apertura gradual de algunos sectores.

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 60,3% (Refleja un incremento del 16,3%, \$2.332 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 25,6% (Evidencia un incremento del 36,3% \$1.887 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 6,6% (Presentó un incremento del 14,1%, \$225 millones). Las entidades del Régimen Especial, disminuyeron su variación en un 9,6% (-\$96 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al trimestre anterior al disminuir comparativamente su facturación en -61,6% (-\$277 millones), diferente a lo ocurrido con las Secretarías de Salud Municipales con un incremento del 255,2% (\$74 millones). Finalmente, en comparativamente tenemos, Las IPS Públicas con una disminución del -\$4 millones (-80,0%), y Las IPS Privadas incrementaron en \$237 millones (77,2%), situación similar presenta los Otros Regímenes con \$82 millones (31,3%).

Analizando el 1° Trimestre de 2021, en el cual se facturaron \$27.631 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$1.803 millones (promedio mensual \$601 millones), que representa el 6,53% sobre el total facturado del

Trimestre 1°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI, se observa que el comportamiento para las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 ha oscilado entre el 6% hasta el 14% sobre el total facturado por el hospital.

Otro dato que nos indica el crecimiento de los servicios son el número de las facturas elaboradas anualmente, en el 2013: 130.659 Facturas. 2014: 143.157 Facturas. 2015: 140.325 Facturas. 2016: 165.906 Facturas. 2017: 205.540 Facturas. 2018: 197.955, Facturas, 2019: 193.754 con un promedio mensual de 16.146. Facturas, 2020: 130.742 con un promedio mensual de 10.895, evidenciando una significativa recuperación a pesar de estar con la pandemia COVID-19. El comportamiento de las facturadas elaboradas en la vigencia 2020, tenemos: Primer Trimestre 39.952 (promedio mensual de 13.317), se evidencia un incremento representativo teniendo en cuenta que seguimos con la pandemia COVID-19.

### **FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS) 1° TRIMESTRE DE 2021 (En millones de Pesos)**

<b>Unidad Funcional</b>	<b>1° Trim/2021</b>	<b>Participación</b>
Urgencias	\$5.106	18,5%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$4.438	16,1%
Salas de Cirugía	\$3.887	14,1%
Laboratorio Clínico	\$2.815	10,2%
Hospitalización	\$2.517	9,1%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.446	8,9%
U.C.I. Adultos	\$1.803	6,5%
Consulta Externa	\$1.709	6,2%
Imagenología	\$1.481	5,4%
Referencia y Contrarreferencia	\$837	3,0%
Banco de Sangre	\$317	1,1%
Rehabilitación y Terapias	\$275	1,0%
<b>TOTALES</b>	<b>\$ 27.631</b>	<b>100,00%</b>

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 1° Trimestre de 2021, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue La Unidad de

Urgencias con el 18,5% (\$5.106 millones), seguido de Farmacia e Insumos Hospitalarios con el 16,1% (\$4.438 millones), el tercer puesto se encuentra Salas de Cirugía con el 14,1% (\$3.887 millones) y el cuarto lugar se ubicó el servicio de Laboratorio Clínico con \$2.815 millones con el 10,2%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 58,79% que equivale a \$16.246 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 27,48% con respecto a lo facturado, evidenciando una mejora con respecto en el trimestre anterior que estuvo en promedio en el 16,52% (\$4.154 millones).

### **Facturación Vs. Costos y Margen**

**Período: Primer Trimestre de 2021 (en millones de pesos)**

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN	
Urgencias	\$5.106	\$4.274	\$832	16,30%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$4.438	\$2.755	\$1.683	37,92%
Salas de Cirugía	\$3.887	\$3.055	\$832	21,40%
Laboratorio Clínico	\$2.815	\$1.256	\$1.559	55,38%
Hospitalización	\$2.517	\$1.997	\$520	20,66%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.446	\$2.325	\$121	4,94%
U.C.I. Adultos	\$1.803	\$1.450	\$353	19,60%
Consulta Externa	\$1.709	\$1.465	\$244	14,29%
Imagenología	\$1.481	\$491	\$990	66,84%
Referencia y Contrarreferencia	\$837	\$590	\$247	29,49%
Banco de Sangre	\$317	\$279	\$38	12,06%
Rehabilitación y Terapias	\$275	\$101	\$174	63,27%
<b>TOTALES</b>	<b>\$27.631</b>	<b>\$20.038</b>	<b>\$7.593</b>	<b>27,48%</b>

Fuente: Facturación, Costos Hospitalarios y Sistemas de Información.

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

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

Implementación de capacitaciones de temas de interés y socialización de comités Técnico Gerencial.

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

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

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

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

autorizaciones., las cuales se consolidan mensual para reportar a la Secretaria de Salud Departamental.

Aplicabilidad al Decreto 064 de 2020, Afiliación de oficio. Cuando una persona no se encuentre afiliada al Sistema General de Social en Salud o se encuentre con novedad de terminación inscripción en la EPS, desde la Admisión del paciente se le efectúa la afiliación de manera inmediata, siguientes reglas:

➤ Se podrán afiliar:

- a) Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén.
- b) Poblaciones especiales.
- c) Personas que no cuenten con encuesta Sisbén (afiliación temporal).
- d) Población en estado terminado en la BDU (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 Primer Trimestre de 2021 para los Servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización, distribuidos para cada una de las especialidades médicas y por grupos de edad, ordenados en forma descendente:

**- Primer Trimestre de 2021:**

**SERVICIO DE URGENCIAS**  
PRIMER TRIMESTRE 2021 (Enero A Marzo)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	0	75	625	659	4.550	1.376	1.805	9.090
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	31	4.482	176	59	4.748
MEDICINA INTERNA	0	0	2	5	1.550	866	2.254	4.677
QUIRÚRGICAS	0	13	43	197	1.476	439	627	2.795
PEDIATRÍA	0	639	666	865	0	0	0	2.170
ORTOPEDIA	0	3	27	145	866	318	215	1.574
UROLOGÍA	0	0	4	7	499	166	362	1.038
NEUROCIRUGÍA	0	11	31	56	426	154	140	818
TRABAJO SOCIAL	0	9	8	14	69	59	138	297
OFTALMOLOGÍA	0	1	3	24	123	67	51	269
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	2	86	39	73	200
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	0	2	4	30	8	10	54
RADIOLOGÍA	0	0	0	0	9	9	22	40
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	14	0	0	14
CARDIOLOGÍA	0	4	0	0	0	0	0	4
<b>TOTAL</b>	<b>-</b>	<b>755</b>	<b>1.411</b>	<b>2.009</b>	<b>14.180</b>	<b>3.677</b>	<b>5.756</b>	<b>27.788</b>

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 9.090  
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 18.698

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (27.788), el 32,71% (9.090) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 18.698 a valoraciones por las especialidades representando un 67,29%. Las valoraciones de especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Gineco - Obstetricia con 4.748 con un 17,09% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Medicina Interna con 4.677 valoraciones y una participación del 16,83% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 14.180 pacientes (el 51,03% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (5.756 con un peso del 20,71%). El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **27.680 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 se reportaron **37.234 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. I de 2021  
CLASIFICACIÓN TRIAGE**

CONCEPTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTALES	Part. %
Triage I	11	12	14	<b>37</b>	<b>0,4%</b>
Triage II	412	379	391	<b>1.182</b>	<b>12,6%</b>
Triage III	1.905	1.675	2.094	<b>5.674</b>	<b>60,6%</b>
Triage IV	628	621	801	<b>2.050</b>	<b>21,9%</b>
Triage V	166	122	131	<b>419</b>	<b>4,5%</b>
<b>Totales</b>	<b>3.122</b>	<b>2.809</b>	<b>3.431</b>	<b>9.362</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

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

CONCEPTO	ENERO	FEBRERO	MARZO	Promedios Trim. I de 2021
Triage I	2,1 minutos	6,5 minutos	7,6 minutos	<b>5,40 minutos</b>
Triage II	4,5 minutos	5,7 minutos	5,9 minutos	<b>5,37 minutos</b>
Triage III	6,9 minutos	8,9 minutos	10,9 minutos	<b>8,90 minutos</b>
Triage IV	10,2 minutos	15,7 minutos	19,6 minutos	<b>15,17 minutos</b>

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

En la tabla anterior es importante resaltar que la Atención en Triage II, está en un promedio de 5,37 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que se registró en 19,59 minutos (2020-12), según el Observatorio de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social calculados bajo la Resolución 256 de 2016.

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

### **Causas de Retiros Voluntarios - Servicio de Urgencias - Área No Respiratoria Trim.1 de 2021**

Causa del Retiro Voluntario	Ene	Feb	Mar	Total	Participación
No acepta manejo médico	76	43	38	<b>157</b>	62,3%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	13	3	6	<b>22</b>	8,7%
No acepta trámite de remisión	4	5	11	<b>20</b>	7,9%
Refiere sentirse bien	5	10	5	<b>20</b>	7,9%
Causas familiares	4	4	8	<b>16</b>	6,3%
Desea continuar manejo en otra institución	3	4	6	<b>13</b>	5,2%
Problemas relacionados con seguridad social	4	0	0	<b>4</b>	1,6%
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>69</b>	<b>74</b>	<b>252</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

### **Causas de Retiros Voluntarios - Servicio de Urgencias - Área Respiratoria Trim.1 de 2021**

Causa del Retiro Voluntario	Ene	Feb	Mar	Total	Participación
No acepta manejo médico	9	7	6	<b>22</b>	64,7%
Refiere sentirse bien	2	1	0	<b>3</b>	8,8%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	2	0	0	<b>2</b>	5,9%
No acepta trámite de remisión	2	0	0	<b>2</b>	5,9%
Problemas relacionados con seguridad social	2	0	0	<b>2</b>	5,9%
Causas familiares	2	0	0	<b>2</b>	5,9%
Desea continuar manejo en otra institución	1	0	0	<b>1</b>	2,9%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>34</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el primer trimestre de 2021, se presentaron 286 Retiros Voluntarios que corresponden a 3,21%, del total de ingresos que fueron 8.906 pacientes del triage II al IV. Las causas de mayor incidencia de la primera tabla – Área No Respiratoria, tenemos:

1° La primera causa de retiro voluntario fue la no aceptación de manejo médico con 157 casos equivalentes al 62,3%, de los 252 retiros.

2° La segunda causa de retiro fueron casos por la no aceptación de procedimiento quirúrgico por parte de ortopedia, con 22 casos.

3° La tercera causa de retiro 20 casos no aceptaron la remisión a tercer nivel a las especialidades de Psiquiatría, Retina y Vítreo y Maxilofacial, siendo estas las más relevantes y 20 casos refirieron sentirse bien, por lo que desearon retiro, ambos casos con un 7,9% de participación sobre el total citado.

4° La cuarta causa por causas familiares, que equivalente a 16 casos con un porcentaje de 6,3%.

5° La Quinta causa con 13 casos refirieron que deseaban continuar manejo en otra institución, por motivos de estancia y de procedencia.

6° Sexta causa problemas relacionados con la seguridad social, con 4 casos.

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 primer trimestre de 2021, la proporción de los pacientes que solicitan **retiros voluntarios** en promedio se ha ubicado entre el **0,7% al 3,92%**.

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

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Oct	Nov	Dic	Total	Participación
Dolor Abdominal	5	4	7	16	33%
Fiebre	2	3	0	5	10%
Infección Respiratoria por Virus Nuevo	2	1	1	4	8%
Lumbago	2	0	1	3	6%
Gastroenteritis Aguda	1	2	0	3	6%
Cefalea	1	1	0	2	4%
Esquizofrenia/ Trastorno De Ansiedad	0	2	0	2	4%
Cólico Renal	1	0	1	2	4%
Celulitis Abscedada	0	1	1	2	4%
Contusión de Tórax/ Dolor Torácico/ Costocondritis	0	2	0	2	4%
Urticaria Alérgica	0	1	1	2	4%
Hemorroides	1	0	0	1	2%
Contusiones / Fracturas	1	0	0	1	2%
Epistaxis	1	0	0	1	2%
Herida en La Pierna	1	0	0	1	2%
Ulcera en Pierna	1	0	0	1	2%
Trauma en Cabeza	1	0	0	1	2%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>49</b>	<b>100%</b>

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística.

En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,29% y 1,6%**, del total de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias que han sido clasificados en el triage II al IV (Desde el 2013 hasta lo corrido del 2021). Durante el primer trimestre de 2021, se registraron un total de **49 eventos de Reingresos de Pacientes** (23 más que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,55%** de un total de 8.906 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 33% de incidencia por dolor abdominal con 16 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 5 eventos están los síndromes febriles, que representa el 10% sobre el total de eventos del periodo.

3° La tercera causa son las infecciones por virus nuevo que presentó 4 eventos con una participación porcentual del 8%.

4° La cuarta causa de reingreso está dada por las gastroenteritis y los lumbagos con 3 casos cada uno, con 6% de participación.

5° En las otras causas de reingreso esta las cefaleas, trastorno de ansiedad, cólicos renales, celulitis de extremidades y dolores torácicos, con 2 casos cada una que corresponden a 4%.

6° Luego se encuentran las contusiones, hemorroides, epistaxis, heridas en extremidades, traumas craneoencefálicos con 1 caso cada una que corresponde a 2%.

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

#### **- Consulta Externa:**

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (22.715), el 25,11% (5.703) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 3.109 pacientes fueron de Medicina Interna (el 13,69%); 2.344 pacientes (el 10,32%) fueron atendidos por la especialidad de Cirugía General. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 10.729 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 5.563 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA PRIMER TRIMESTRE 2021 (Enero A Marzo)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	30	5.181	375	117	5.703
MEDICINA INTERNA	0	0	0	2	874	702	1.531	3.109
QUIRÚRGICAS	0	1	29	101	1.097	526	590	2.344
OFTALMOLOGÍA	0	6	77	108	425	485	997	2.098
ORTOPEDIA	0	3	88	152	841	384	408	1.876
PEDIATRÍA	114	638	779	289	0	0	0	1.820
ANESTESIOLOGÍA	0	0	9	22	447	231	367	1.076
UROLOGÍA	0	1	11	15	350	226	465	1.068
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	0	24	110	394	169	209	906
CARDIOLOGÍA	0	7	49	26	145	185	482	894
PSICOLOGÍA	0	6	6	83	387	63	65	610
NEUROCIROLOGÍA	0	0	11	11	229	138	194	583
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	1	185	129	138	453
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	174	1	0	175
<b>TOTAL</b>	<b>114</b>	<b>662</b>	<b>1.083</b>	<b>950</b>	<b>10.729</b>	<b>3.614</b>	<b>5.563</b>	<b>22.715</b>

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 22.715

El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **24.238 pacientes** (una disminución comparativa sin llegar al estándar de la vigencia 2020 antes de la pandemia COVID-19) y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 antes de la pandemia COVID-19 se reportaron **30.527 pacientes atendidos**.

#### - Servicio de Hospitalización:

### SERVICIO DE HOSPITALIZACION PRIMER TRIMESTRE 2021 (Enero A Marzo)

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	5	1.784	108	29	1.926
MEDICINA INTERNA	0	2	6	2	381	235	734	1.360
QUIRÚRGICAS	0	3	9	44	351	117	125	649
ORTOPEDIA	0	1	6	50	282	90	72	501
PEDIATRÍA	318	89	17	48	0	0	0	472
UROLOGÍA	0	0	1	4	94	30	76	205
UCI-A EXPANSIÓN	0	0	0	0	22	37	101	160
NEUROCIROLOGÍA	0	0	1	3	60	27	29	120
UCI ADULTOS	0	0	0	1	51	26	36	114
OFTALMOLOGÍA	0	0	0	5	23	21	47	96
UCI INTERM. EXPANSIÓN	0	0	0	0	10	10	44	64
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	14	10	17	41
<b>TOTAL</b>	<b>318</b>	<b>95</b>	<b>40</b>	<b>162</b>	<b>3.072</b>	<b>711</b>	<b>1.310</b>	<b>5.708</b>

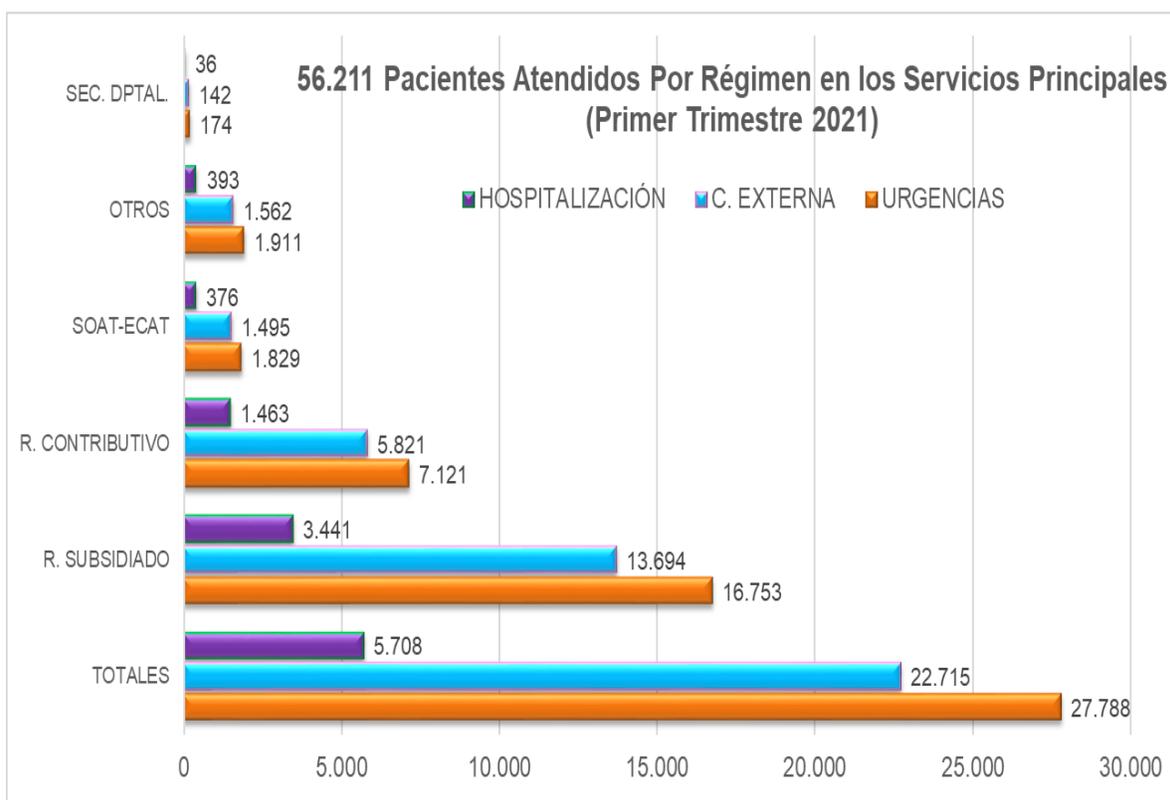
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 5.708

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (5.708), el 33,74% (1.926) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 1.360 pacientes (el 23,83%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 649 pacientes (el 11,37%) del servicio de Quirúrgicas. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 3.072 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 1.310 pacientes. Debido al impacto producto del COVID-19, para éste servicio ha sido positivo, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **5.554 pacientes** (una mejora comparativa ascendente) y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 se reportaron **4.219 pacientes atendidos**, siendo superado en el actual período objeto de estudio.

**1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:**

- **Primer Trimestre de 2021:** Atención de los Pacientes (Total 56.211) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Enero A Marzo de 2021:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	27.788
Consulta Externa	22.715
Hospitalización	5.708



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Primer Trimestre de 2021, está conformado en promedio por el 60,29% para el Régimen Subsidiado, el 25,63% para el Régimen Contributivo, el 6,58% para el SOAT-ECAT, el 0,63% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 6,88% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Primer trimestre de 2020, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 37.234, Consulta externa 30.527, Hospitalización 4.219 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 1° de 2020 de 71.980 personas. Y en el Primer Trimestre de 2021 con el impacto de la pandemia COVID-19 sólo llegamos a un consolidado de atención de 56.211 pacientes, evidenciando una disminución comparativa del -21,91% (-15.769 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  
1° Trim/2020 V.S. 1° Trim/2021**

SERVICIO	Vigencia 2020		Vigencia 2021		VARIACIÓN 2021-2020	
	1° Trim.	% Partic.	1° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	37.234	51,73%	27.788	49,44%	- 9.446	-25,37%
Consulta Externa	30.527	42,41%	22.715	40,41%	- 7.812	-25,59%
Hospitalización	4.219	5,86%	5.708	10,15%	1.489	35,29%
<b>TOTAL TRIMESTRE</b>	<b>71.980</b>	<b>100,00%</b>	<b>56.211</b>	<b>100,00%</b>	- <b>15.769</b>	<b>-21,91%</b>
<b>Promedio Mensual</b>	<b>23.993</b>		<b>18.737</b>		- <b>5.256</b>	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

En la página cinco (5) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un incremento del 19,2% (\$4.460 millones) y en la tabla anterior observamos una correlación atípica debido al impacto en la disminución significativa de pacientes que comparativamente estuvo en el orden de -15.769 pacientes o su equivalente a -5.256 pacientes en promedio mensualmente. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2021-2020 se presentó una variación negativa del -21,91% para el Servicio de Urgencias y de Consulta Externa se presentaron variaciones negativas del -25,37% (-9.446) y del -25,59% (-7.812) respectivamente, y un crecimiento positivo del 35,29% para Hospitalización. En el Primer Trimestre de 2020 fueron atendidos 71.980 usuarios con un promedio mensual de 23.993, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 51,73%. En la vigencia 2021, el Primer Trimestre alcanzó los 56.211 usuarios con un promedio mensual de 18.737, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 49,44%.

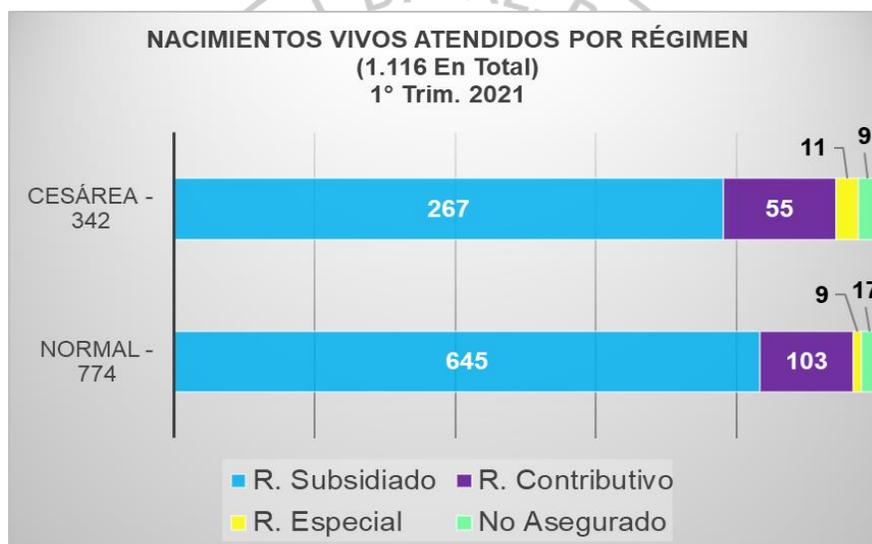
**1.3. ESTADÍSTICAS VITALES:**

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:

- **Primer Trimestre de 2021:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.116 (774 partos normales y 342 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 83,3% para los partos normales y del 78,1% para las cesáreas atendidas.



Un dato importante son el número de remisiones atendidas de los Municipios del área de influencia y Departamentos vecinos, en lo relacionado con los nacimientos atendidos, por cuanto el 51,25% (572 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	544	48,7%
ACEVEDO	130	11,6%
SAN AGUSTÍN	102	9,1%
ISNOS	102	9,1%
TIMANÁ	55	4,9%
OPORAPA	53	4,7%
PALESTINA	45	4,0%
SALADOBLANCO	36	3,2%
ELÍAS	15	1,3%
TARQUI	17	1,5%
SUAZA	3	0,3%
RIVERA	3	0,3%
ORITO	2	0,2%
FLORENCIA	1	0,1%
GUADALUPE	1	0,1%
LA ARGENTINA	1	0,1%
PÁEZ	1	0,1%
PITAL	1	0,1%
PUERTO LEGUIZAMO	1	0,1%
SANTA MARÍA	1	0,1%
SANTA ROSA	1	0,1%
TERUEL	1	0,1%
<b>TOTALES</b>	<b>1.116</b>	<b>100%</b>

Otra cifra relevante para estos nacimientos son los rangos de edades de las madres, como se detalla a continuación, donde se evidencia que el 20,2% (225 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (101 casos), seguido del Municipio de Acevedo (38 casos), y en tercer lugar El Municipio de San Agustín (20 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	7	0,6%	5	71,4%	2	28,6%
15 A 19 AÑOS	218	19,5%	169	77,5%	49	22,5%
20 A 34 AÑOS	759	68,0%	520	68,5%	239	31,5%
35 Y MAS AÑOS	132	11,8%	80	60,6%	52	39,4%
<b>TOTALES</b>	<b>1.116</b>	<b>100%</b>	<b>774</b>	<b>69,4%</b>	<b>342</b>	<b>30,6%</b>

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:

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

**- Primer Trimestre de 2021:**

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	OFTALMOLOGÍA	UCIM EXPANSIÓN	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	UCI EXPANSIÓN	
No. EGRESOS	96	64	1.926	472	41	205	649	501	114	1.360	120	160	<b>5.708</b>
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	184	174	5.763	1.464	161	875	3.257	2.623	613	9.821	1.085	1.440	<b>27.460</b>

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	OFTALMOLOGÍA	UCIM EXPANSIÓN	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	UCI EXPANSIÓN	
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	<b>1,9</b>	<b>2,7</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>	<b>3,9</b>	<b>4,3</b>	<b>5,0</b>	<b>5,2</b>	<b>5,4</b>	<b>7,2</b>	<b>9,0</b>	<b>9,0</b>	<b>4,8</b>

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 27.460

Total egresos hospitalarios: 5.708

Resultado del indicador en promedio: 4,8 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.

**- Primer Trimestre de 2021:**

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OFTALMOLOGÍA	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	90	4.950	900	900	835	180	469	1.356	5.118	2.079	2.739	724	20.340
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	23	1.468	345	530	649	148	401	1.220	4.785	1.930	2.644	720	14.863

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	OFTALMOLOGÍA	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	26	30	38	59	78	82	86	90	93	93	97	99	73,1

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Primer Trimestre de 2021 es del 73,1%, siendo un porcentaje normal teniendo en cuenta el comportamiento de la pandemia COVID-19, y la entrada en funcionamiento de las nuevas 14 camas suites hospitalarias y las áreas de expansión (UCI Adultos y UCIM); de la tabla anterior a partir

de UCI Intermedios en adelante su ocupación osciló entre el 82% al 99%, 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).

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

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	UCIM EXPANSIÓN	UCI EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	PEDIATRÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	TOTAL GENERAL
No. Camas (Promedio Mensual)	10	55	10	8	2	59	23	15	5	9	30	1	227

DETALLE	ESPECIALIDAD												
	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	NEUROCIRUGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	PEDIATRÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	TOTAL GENERAL
GIRO CAMA	1,0	2,1	3,8	5,0	6,8	7,7	9,4	11,1	13,7	17,5	21,4	32,0	8,4

El giro cama en promedio del Hospital para el Primer Trimestre de la vigencia 2021 es de 8,4 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Oftalmología, Ginecología - Obstetricia, Pediatría, Urología, Ortopedia y Cirugía General. En forma ascendente

tenemos UCI Expansión, UCIM Expansión, UCI Intensivos, Neurocirugía, UCI Intermedios, y Medicina Interna.

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

- Primer Trimestre de 2021:

#### MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Primer Trimestre de 2021

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
<b>Enero</b>	899	98,25%	16	1,75%	915
<b>Febrero</b>	959	99,38%	6	0,62%	965
<b>Marzo</b>	1.040	99,52%	5	0,48%	1.045
<b>TOTALES</b>	<b>2.898</b>	<b>99,08%</b>	<b>27</b>	<b>0,92%</b>	<b>2.925</b>

Fuente: Oficina SIAU

En general, de las 2.925 personas que desarrollaron las encuestas, el 99,08% (2.898) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 0,92% (27) lo contrario.

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

#### MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS Primer Trimestre de 2021

SERVICIO	Enero		Febrero		Marzo		TOTAL PRIMER TRIMESTRE DE 2021			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	5	267	2	320	1	312	8	0,88	899	99,12
CONSULTA EXTERNA	4	188	2	188	1	191	7	1,22	567	98,78
HOSPITALIZACIÓN	0	122	1	84	3	157	4	1,09	363	98,91
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	7	301	1	334	0	332	8	0,82	967	99,18
CIRUGIA	0	6	0	18	0	18	0	0,00	42	100,00
HABITACIONES SUITE	0	15	0	15	0	30	0	0,00	60	100,00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>16</b>	<b>899</b>	<b>6</b>	<b>959</b>	<b>5</b>	<b>1.040</b>	<b>27</b>	<b>0,92</b>	<b>2.898</b>	<b>99,08</b>

Fuente: Oficina SIAU

La Oficina de Atención al Usuario, dentro de su plan de acción anualizado tiene la actividad de apoyo y colaboración a nuestros usuarios, y por ende realiza la medición de la satisfacción y no satisfacción de los servicios ofrecidos por nuestra Institución; a través del contacto directo en forma diaria con la comunidad hospitalaria. Para ello se realiza el trabajo de orientación al usuario en cada uno de los diferentes servicios, pudiendo medir a través de encuestas, apertura de buzones, y la atención a las diferentes solicitudes

(Requerimientos de Información, quejas, reclamos y felicitaciones hacia el Hospital), la satisfacción para cada uno de los Servicios Asistenciales, Especialidades Médicas y la percepción hacia las Entidades Responsables del Pago por parte de sus usuarios.

En las encuestas aplicadas se evalúa el conocimiento de los deberes y derechos por parte de los usuarios, la percepción de los trámites realizados al interior del Hospital, los tiempos de espera para la atención, la calidad de la información brindada, el trato recibido por el personal que labora en la Institución, el estado y avance del tratamiento médico, y la fidelidad de nuestros pacientes. En cuanto a la insatisfacción encontramos que en el servicio de Urgencias nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 0,88% (8 casos), al igual que la Unidad de Ginecología y Obstetricia con 8 casos (0,82%) y seguidamente está Consulta Externa con 7 casos (1,22%); teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados a nivel general pueden obedecer a las siguientes situaciones:

**- Causas Externas:**

- ✓ Las trabas administrativas, innecesarias e impuestas por algunas EPS a sus usuarios, o la negación de tratamientos que deben cubrir y los tiempos de espera demasiado largos para la consecución de autorizaciones que puede ser urgente hace que en diferentes encuestas los usuarios se declaren insatisfechos con la calidad de la atención recibida y del sistema de salud en su conjunto.
- ✓ La población colombiana mayor de 65 años corresponde al 8% del total y el perfil de las enfermedades pasó de agudas a infecciosas a crónicas de alto costo.
- ✓ Las continuas remisiones de pacientes locales a otras ciudades para ser sometidos a tratamientos de cirugías, donde imposibilita realizar los controles posoperatorios adecuados generando complicaciones o eventualidades en la salud que deben ser tratados con posterioridad por serias complicaciones en el Hospital y con verdaderas resistencias de las EPS en las autorizaciones de las remisiones.
- ✓ 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.
- ✓ Cancelación y reprogramación de algunas agendas médicas de especialistas por motivos de daños en la vía nacional.
- ✓ 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.
- ✓ Incremento en el número de pacientes extranjeros que solicitan servicios de urgencias, sin ningún tipo de seguridad social, congestionando dicho servicio.
- ✓ 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 programadas, no permite el entendimiento y la evolución de forma satisfactoria en las patologías de los usuarios y si genera perdida de citas o procedimientos médicos.
- ✓ La comunidad en general siente mucho temor al acceder a los servicios de salud, manifiestan nerviosismo ante un posible contagio y desconocimiento del comportamiento del COVID-19.
- ✓ Muchos usuarios por temor al contagio del COVID-19 procedieron a cancelar la asistencia a los servicios ambulatorios programados.

- ✓ Congestión en las comunicaciones con las EPS al emitir en forma virtual y telefónica gran parte de las autorizaciones para los usuarios.
- ✓ Inconvenientes con el material de cirugías de ortopedia, es muy demorado el envío por parte de la E.P.S hacen que se retrase el procedimiento de cirugía provocando inconformidad en los usuarios.
- ✓ La Pandemia provoca temor en los usuarios para asistir oportunamente a los servicios de salud, cuando vienen a solicitar ser atendidos su estado de salud ya está complicado y esto congestiona el servicio de urgencias.

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

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

## 1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

### - Primer Trimestre de 2021:

#### PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA Período: Enero A Marzo de 2021

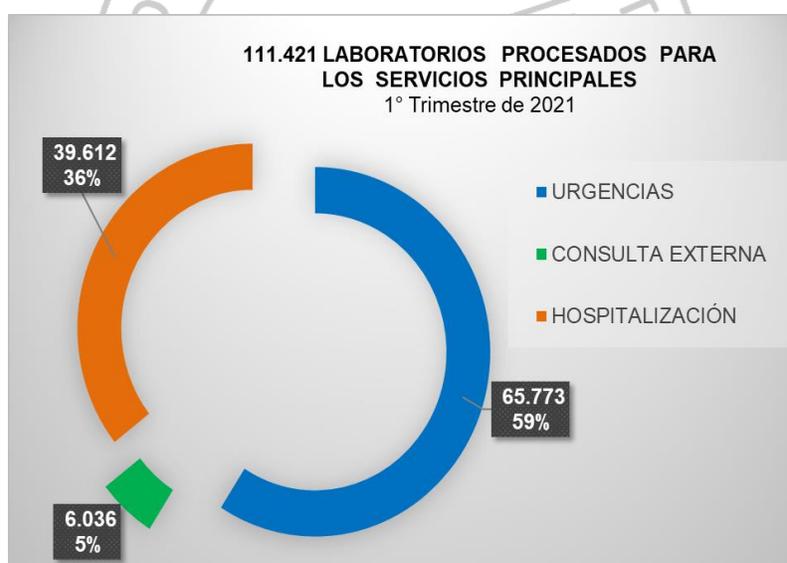
MES	GINECOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OFTALMOLOGÍA	OTORRINOLINGOLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	TOTALES
ENERO	381	382	489	92	43	32	14	6	1.439
FEBRERO	350	336	300	79	54	24	0	25	1.168
MARZO	521	454	321	104	57	41	44	18	1.560
<b>TOTAL</b>	<b>1.252</b>	<b>1.172</b>	<b>1.110</b>	<b>275</b>	<b>154</b>	<b>97</b>	<b>58</b>	<b>49</b>	<b>4.167</b>
%	<b>30,05%</b>	<b>28,13%</b>	<b>26,64%</b>	<b>6,60%</b>	<b>3,70%</b>	<b>2,33%</b>	<b>1,39%</b>	<b>1,18%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

En la anterior tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 4.167 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 30,05% (1.252) es para Ginecología, seguido de Cirugía General con el 28,13% (1.172) y Ortopedia con el 26,64% (1.110). El impacto producto del COVID-19 se ha ido mitigando, por cuanto en este servicio en el primer trimestre de 2020 se realizaron **4.172 procedimientos quirúrgicos.**

### 1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

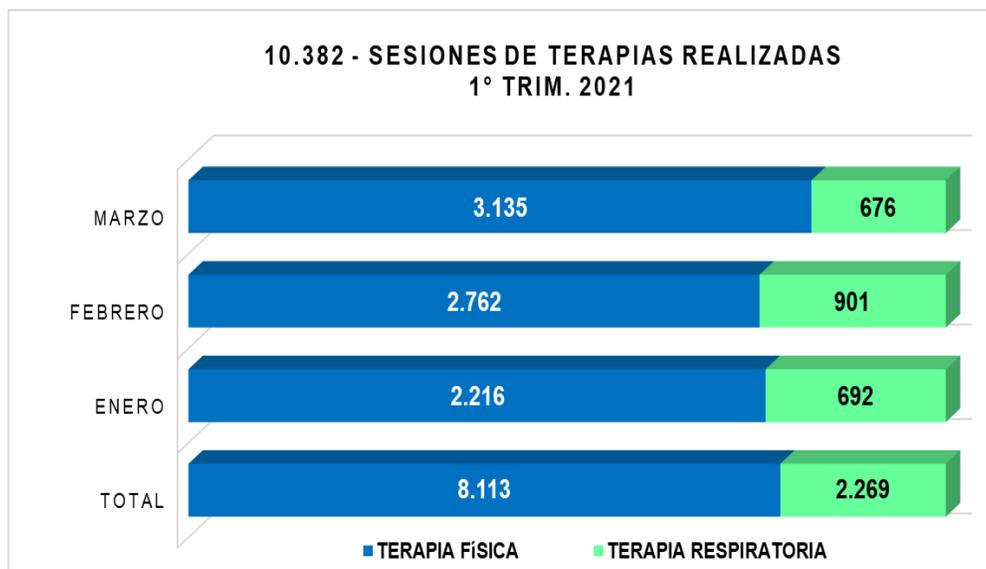
- Primer Trimestre de 2021:



En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que ascendió a 111.421 productos, de los cuales el 59,03% (65.773) fueron para Urgencias, el 35,55% (39.612) para Hospitalización y el 5,42% (6.036) para Consulta Externa. Comparativamente con el 1º Trimestre de 2020 (102.586) se realizaron 8.835 productos más en el período objeto de estudio, producto del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 4º Trimestre de 2020 (113.363 Laboratorios Procesados) se han realizado 1.942 productos menos en el presente Trimestre.

### 1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Primer Trimestre de 2021:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 10.382 Sesiones en el Primer Trimestre de 2021, evidenciando un incremento del 0,1% (6) con respecto al primer trimestre de 2020 (10.376 Sesiones), y comparado con el Cuarto Trimestre de 2020 (12.894 sesiones, 7.640 sesiones para Terapia Física y 5.254 sesiones para Terapia Respiratoria), disminuimos en un 19,5% o su equivalente en -2.512 sesiones, que corresponden principalmente a las variaciones de los pacientes de terapia respiratoria afectados por COVID-19.

En conclusión, para el primer trimestre de 2021 se realizaron 8.113 sesiones de Terapias Físicas (78,14%) y el 21,86% (2.269) corresponden a Terapias Respiratorias; el crecimiento comparativamente con el 2020, es mínimo (6), pero muy positivo para la atención de la población afectada por COVID-19, al igual que para los pacientes con patologías respiratorias y de otras patologías que han demandado dichos servicios.

## **1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:**

### **- Primer Trimestre de 2021:**

En el servicio de Imágenes Diagnósticas comprende los exámenes tomados por los Servicios de Ecografías, Tomografía Axial Computarizada, Radiología (Rayos X) y Resonancia Magnética Nuclear; durante el 1° Trimestre del 2021 se realizaron un total de **23.388** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un incremento del **4,3%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2020 donde se tomaron **22.429** exámenes.

Se analiza participativamente el incremento en la producción respecto al mismo periodo de la vigencia anterior; sin embargo, solamente en la toma de Ecografías registra una disminución del **-8,9%** con una variación total de **-868** exámenes, en Resonancias Magnéticas se presentó un incremento de **26,6%** con **223** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **9.825** un incremento de **7,3%** (**667**). En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un incremento del **35,1%** con **937** exámenes.

#### PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

SERVICIO	1° Trim. 2020	Partc. %	1° Trim. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Ecografías	9.763	43,5%	8.895	38,0%	-868	-8,9%
Tomografía Axial Computarizada	2.670	11,9%	3.607	15,4%	937	35,1%
Radiología (Rayos X)	9.158	40,8%	9.825	42,0%	667	7,3%
Resonancia Magnética Nuclear	838	3,7%	1.061	4,5%	223	26,6%
<b>TOTAL</b>	<b>22.429</b>	<b>100,0%</b>	<b>23.388</b>	<b>100,0%</b>	<b>959</b>	<b>4,3%</b>

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

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

#### ECOGRAFÍAS

1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

PERÍODO	Ecografías 2020	Partc. %	Ecografías 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ENERO	3.338	34,2%	2.687	30,2%	-651	-19,5%
FEBRERO	3.560	36,5%	2.836	31,9%	-724	-20,3%
MARZO	2.865	29,3%	3.372	37,9%	507	17,7%
<b>TOTAL</b>	<b>9.763</b>	<b>100,0%</b>	<b>8.895</b>	<b>100,0%</b>	<b>-868</b>	<b>-8,9%</b>

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

#### ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO

1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

SERVICIO	Ecografías 2020	Partc. %	Ecografías 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	5.901	60,4%	6.380	71,7%	479	8,1%
AMBULATORIOS	3.862	39,6%	2.515	28,3%	-1.347	-34,9%
<b>TOTAL</b>	<b>9.763</b>	<b>100,0%</b>	<b>8.895</b>	<b>100,0%</b>	<b>-868</b>	<b>-8,9%</b>

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 Primer Trimestre de 2021, en forma general presentó un decrecimiento del -8,9% y -868 exámenes comparados con el periodo similar del año 2020, que registró un total de 9.763 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 2021 se tomaron **6.380** exámenes y registraron un 8,1% de aumento; en el ámbito Ambulatorio presentó un decrecimiento del -34,9% y -1.347 exámenes menos.

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**  
1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

PERÍODO	Rayos X 2020	Partc. %	Rayos X 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ENERO	3.244	35%	3.521	36%	277	8,5%
FEBRERO	3.156	34%	3.135	32%	-21	-0,7%
MARZO	2.758	30%	3.169	32%	411	14,9%
<b>TOTAL</b>	<b>9.158</b>	<b>100,0%</b>	<b>9.825</b>	<b>100,0%</b>	<b>667</b>	<b>7,3%</b>

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

**RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO**  
1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

SERVICIO	Rayos X 2020	Partc. %	Rayos X 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	7.184	78%	8.198	83%	1.014	14,1%
AMBULATORIOS	1.974	22%	1.627	17%	-347	-17,6%
<b>TOTAL</b>	<b>9.158</b>	<b>100%</b>	<b>9.825</b>	<b>100%</b>	<b>667</b>	<b>7,3%</b>

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

En el servicio de Radiología – Rayos X, se toman exámenes de Radiografías (Rayos X) y Radiología Intervencionista los cuales se atienden en el área de Consulta Externa; en cuanto a la producción comparativa para el 1° Trimestre de las vigencias 2020-2021, el comportamiento se presenta un incremento en las atenciones o tomas de exámenes esto inherente a la crisis por el Covid-19, el incremento se registró en un 7,3% donde para el 2020 se habían tomado un total de 9.158 exámenes y para el 2021 1° trimestre se tomaron 9.825 para un total de 667 imágenes. Por otra parte, los estudios que frecuentemente se practican son: Radiografías de (Tórax, Columna Lumbosacra, Cadera, Dedos o Manos, Rodilla, Hombro, Muñeca, Pierna, Codo, antebrazo), Doppler Venosos (Miembros Inferiores, Arterial, Carotideo, Poral), Doppler Biopsias de mama con aguja trucut, Bacaf de mama, Bacaf de Tiroides entre otros; en cuanto ámbito del servicio, las tomas ambulatorias disminuyeron en un -17,6% y para el ámbito Intrahospitalario aumentaron en un 14,1%.

**TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA**  
1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

PERÍODO	Tac 2020	Partc. %	Tac 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ENERO	971	36,4%	1.185	32,9%	214	22,0%
FEBRERO	906	33,9%	1.122	31,1%	216	23,8%
MARZO	793	29,7%	1.300	36,0%	507	63,9%
<b>TOTAL</b>	<b>2.670</b>	<b>100,0%</b>	<b>3.607</b>	<b>100,0%</b>	<b>937</b>	<b>35,1%</b>

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

### TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO

1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

SERVICIO	Tac 2020	Partc. %	Tac 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	1.963	74%	2.943	82%	980	49,9%
AMBULATORIOS	707	26%	664	18%	-43	-6,1%
<b>TOTAL</b>	<b>2.670</b>	<b>100%</b>	<b>3.607</b>	<b>100%</b>	<b>937</b>	<b>35,1%</b>

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 Primer Trimestre de 2021, presentó un comportamiento positivo aumentando en 35,1% y 937 exámenes comparado con el período del año 2020 que registró un total de 2.670 exámenes tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Ambulatorio tuvieron un comparativo decreciente siendo un comportamiento negativo frente al trimestre anterior de esta vigencia con un -6,1%, y en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) registro un aumento en la producción para la vigencia 2021 del 49,9% donde se tomaron 980 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

1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

PERÍODO	Res. Mag 2020	Partc. %	Res. Mag. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ENERO	307	36,6%	309	29,1%	2	0,7%
FEBRERO	261	31,1%	312	29,4%	51	19,5%
MARZO	270	32,2%	440	41,5%	170	63,0%
<b>TOTAL</b>	<b>838</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.061</b>	<b>100,0%</b>	<b>223</b>	<b>26,6%</b>

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

### RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO

1° Trim. 2020 VS 1° Trim. 2021

SERVICIO	Res. Mag 2020	Partc. %	Res. Mag. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	294	35%	366	34%	72	24,5%
AMBULATORIOS	544	65%	695	66%	151	27,8%
<b>TOTAL</b>	<b>838</b>	<b>100%</b>	<b>1.061</b>	<b>100%</b>	<b>223</b>	<b>26,6%</b>

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 1° Trimestre de 2021, de un 26,6% representado en 223 exámenes más comparados con el mismo periodo del año 2020, esto debido a la crisis que enfrentamos

causada por la pandemia de la COVID-19, en el ámbito hospitalario tuvo un aumento de participación del 24,5%, por otra parte el ámbito Ambulatorio en el periodo analizado presentó un incremento que representa el 27,8% y 151 exámenes más que el mismo periodo 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 1° Trimestre de 2021, en primera posición se registró las resonancias magnética de cerebro con **244** estudios y el **23,0%** de participación en la producción total, seguido de las resonancias magnética de columna lumbosacra simple con el **20,8%** (**221** estudios) y en tercer lugar resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior específico con un total de **158** y el **14,9%** de participación.

### RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

1° Trimestre 2021 (Enero a Marzo)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	244	23,0%
RM LUMBOSACRA SIMPLE	221	20,8%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR	158	14,9%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR	63	5,9%
COLANGIORESONANCIA	81	7,6%
RM DE PELVIS	60	5,7%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	38	3,6%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	37	3,5%
RM DE ABDOMEN	25	2,4%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	21	2,0%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	15	1,4%
RM CON ANGIOGRAFIA	12	1,1%
RM DE VIA URINARIA URORESONANCIA	12	1,1%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	11	1,0%
RM DE OIDOS	10	0,9%
RM DE BASE DE CRANEO SILLA TURCA	9	0,8%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	9	0,8%
RESONANCI MAGNETICA DE ORBITAS	7	0,7%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	6	0,6%
RM DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	5	0,5%
RM CON ANGIORESONANCIA	4	0,4%
RM DE CUELLO	3	0,3%
RM DE MAMA	3	0,3%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	1	0,1%
RM CON PERFUSION	1	0,1%
RM DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA (CARACTERIZACION TISULAR)	1	0,1%
RM DE INTESTINO ENTERORM	1	0,1%
RM DE TORAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	1	0,1%
RM OBSTETRICA	1	0,1%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	1	0,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1.061</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

## 1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Primer Trimestre de 2021:

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

Primer Trimestre de 2021 (Enero A Marzo)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
U072	COVID XIX VIRUS NO IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.2	0	0	64	29	544	147	209	993
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	0	12	82	440	102	108	744
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	0	0	0	10	215	57	66	348
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	3	161	42	77	20	25	328
R51X	CEFALEA	0	0	0	17	197	46	34	294
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	0	0	3	34	179	29	21	266
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	2	63	22	103	22	30	242
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	3	82	66	73	224
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	0	18	23	123	19	18	201
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	0	22	17	73	21	28	161
<b>SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>0</b>	<b>70</b>	<b>282</b>	<b>380</b>	<b>2.517</b>	<b>847</b>	<b>1.193</b>	<b>5.289</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>75</b>	<b>625</b>	<b>659</b>	<b>4.550</b>	<b>1.376</b>	<b>1.805</b>	<b>9.090</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

### ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del I Trimestre de 2021, presenta un comportamiento similar en cuanto a los diagnósticos durante la vigencia 2020, 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 una disminución de pacientes atendidos con respecto al periodo anterior. El periodo de análisis registro el siguiente perfil:

1° Primera causa de atención encontramos el diagnóstico de Covid-19 virus no identificado (Caso sospechoso) con código CIE10 U072 con un total de 993 casos presentándose mayor incidencia en pacientes entre 15 a 44 años con 544 casos, seguido de mayores de 60 años con 209 casos, luego pacientes de 45 a 59 años con 147 casos, entre 1 a 4 años 64 casos y de 5 a 14 años 29 casos.

2° La Segunda posición del perfil otros dolores abdominales y los no especificados código CIE10 R104 con 744 casos de los cuales donde se presenta mayor incidencia son el

grupo etario entre 15 y 44 años con 440 casos, mayores de 60 años con 108 casos, de 45 a 59 años con 102 casos, de 5 a 14 años con 82 casos y de 1 a 4 años con 12 casos.

3. Tercera posición del perfil seguimos teniendo las valoraciones del diagnóstico R101 dolor abdominal localizado en la parte superior, en primer lugar está la población entre 15 a 44 años con 215 casos, seguido de mayores de 60 años con 66 casos, seguido de los pacientes entre 45 a 59 años con 57 casos, por último los pacientes de 5 a 14 años con 10 casos.

4. En la Cuarta posición del perfil encontramos R509 Fiebre, no especificada en este periodo con 328 pacientes, patología que entra a correlacionarse con otros síntomas que pueden ser la causa del mismo como son las infecciones. Los grupos con mayor afectación en el período son los pacientes de 1 a 4 años con 161 casos, seguido el grupo de 15 a 44 años con 77 casos, luego los pacientes de 5 a 14 años con 42 casos, mayores de 60 años con 25 casos, 45 a 59 años con 20 casos y menores de 1 año 3 casos. Este diagnóstico sindromático se relaciona directamente con enfermedades infecciosas, respiratorias, virosis y de vigilancia en salud pública como dengue.

5° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta casusa se encuentra la cefalea con código CIE10 R51X presentándose 294 casos, donde la población con mayor incidencia se encuentra en el rango de 15 a 44 años con 197 casos, seguido del grupo entre 45 a 59 años con 46 casos, seguido de los mayores de 60 años con 34 casos, grupo entre 5 a 14 años con 17 casos.

6° En la sexta posición de perfil epidemiológico para esta oportunidad, se ubicaron los pacientes con diagnóstico de dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen con código CIE10 R103 presentándose 266 casos, en grupo etario que presenta mayor incidencia en el diagnóstico es de 15 a 44 años con 179 casos, seguido del grupo de 5 a 14 años con 34 casos, mayores de 60 años con 21 casos y de 1 a 4 años con 3 casos.

### **Conclusiones:**

- En total durante el trimestre se han atendido por urgencias: 9.090 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 41,8% y el 58,2% a diagnósticos minoritarios de atención con 5.289 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 el primer trimestre de la vigencia 2021.

**Morbilidad en Valoraciones por Especialistas en Urgencias:**

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

Primer Trimestre de 2021 (Enero A Marzo)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	5	33	180	1.223	208	253	<b>1.902</b>
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	95	131	51	388	86	89	<b>840</b>
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	0	670	4	0	<b>674</b>
U072	COVID XIX VIRUS NO IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.2	0	18	31	41	146	100	316	<b>652</b>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	157	68	81	76	18	47	<b>447</b>
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	0	0	0	0	413	8	12	<b>433</b>
R51X	CEFALEA	0	0	0	27	267	48	49	<b>391</b>
O200	AMENAZA DE ABORTO	0	0	0	1	347	1	0	<b>349</b>
U071	COVID XIX VIRUS IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.1	0	0	3	5	60	91	175	<b>334</b>
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	3	14	36	204	25	35	<b>317</b>
<b>SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>0</b>	<b>402</b>	<b>506</b>	<b>928</b>	<b>5.836</b>	<b>1.712</b>	<b>2.975</b>	<b>12.359</b>
<b>TOTAL</b>		<b>0</b>	<b>680</b>	<b>786</b>	<b>1.350</b>	<b>9.630</b>	<b>2.301</b>	<b>3.951</b>	<b>18.698</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico para las valoraciones de especialidades en el servicio de urgencias en el I trimestre 2021, presenta un comportamiento así:

1° Primera causa de atención los R104 Otros Dolores Abdominales y los no especificados cuyo total de pacientes atendidos fue de 1.902, y el grupo de edad con mayor afección es el de 15 a 44 años con 1.223 atenciones, seguido del grupo de mayores de 60 años con 253 casos, seguido del grupo etario de 45 a 59 años con 208 casos, seguido de 5 a 14 años con 180 casos, seguido de 1 a 4 años con 33 casos y menores de 1 año con 5 casos. Como diagnóstico sindromático está relacionado con otras patologías como Enfermedad gástricas, Colon Irritable, Enfermedad Biliar, Infecciones Gastrointestinales, entre otras.

2° La Segunda posición del perfil causa está N390 la infección de vías urinarias, sitio no especificado con 840 casos, ésta causa sube de posición encontrándose en la vigencia anterior como cuarta causa básica, la población que más presenta el diagnóstico es de 15 a 44 años con 388 casos, seguido de los pacientes de 1 a 4 años con 131 casos,

menores de 1 año con 95 casos, mayores de 60 años con 89 casos, de 45 a 59 años con 86 casos y entre 5 a 14 años con 51 casos.

3. La tercera posición del perfil se ubica el código Z359 Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación, donde los grupos de edades representados están de 15 a 44 años con 670 casos y solo se presentaron 4 casos para el rango de edades de 45 a 59 años para un total de atenciones de 674.

4. Cuarta posición del perfil encontramos las valoraciones del diagnóstico uso emergente de U072 Covid19 virus no identificado (Caso sospechoso), observando que el grupo etario con más incidencia son los mayores de 60 años con 316 casos, seguido del grupo de 15 a 44 años con 146 casos, luego el grupo de 45 a 59 con 100 casos, 5 a 14 años 41 casos, 1 a 4 años con 31 casos, menores de 1 año con 18 casos, para un total 652 casos.

5°. En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta causa del perfil se ubicó en ésta posición la fiebre, no especificada código R509, con 447 casos siendo la población con mayor incidencia pacientes menores de 1 año con 157 casos, seguido de grupo etario de 5 a 14 años con 81 casos, de 15 a 44 años con 76 casos, de 1 a 4 años con 68 casos, y los mayores de 60 años con 47 casos y de 45 a 59 años con 18 casos.

6° La sexta posición de perfil epidemiológico para esta oportunidad, dolor pélvico perineal con código CIE10 R102 con 433 de casos, presentándose mayor incidencia en población de 15 a 44 años con 413 casos, seguido de mayores de 60 con 12 casos y de 45 a 59 años con 8 casos.

7° En la posición séptima del perfil se ubicó la cefalea con código CIE10 R51X presentándose 391 casos, en la cual el grupo etario con mayor incidencia de 15 a 44 años 267 casos, mayores de 60 años con 49 casos, de 45 a 59 años con 48 casos, de 5 a 14 años con 27 casos.

### **Conclusiones:**

- En total durante el 1° trimestre de la vigencia 2021 se realizaron 18.698 valoraciones por especialistas en el servicio de urgencias, 6.339 que representan el 33,9% diez primeras causas, los diagnósticos minoritarios corresponden al 66,1% de los diagnósticos totales del período.
- 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, febril, urinario y respiratorio.

## MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

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

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 1.801 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 1.792 que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 2 casos entre 5 a 14 años y 7 casos entre 45 a 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

### DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

#### SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Primer Trimestre de 2021 (Enero A Marzo)

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	1.792	7	0	1.801
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	0	0	4	45	120	199	251	619
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	0	0	0	0	503	3	0	506
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	0	498	2	0	500
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	23	112	353	488
H268	OTRAS FORMAS ESPECIFICADAS DE CATARATA	0	0	0	0	11	50	347	408
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0	0	0	1	162	84	137	384
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	4	188	181	2	0	0	375
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	0	14	84	274	372
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	6	137	107	68	318
<b>SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>114</b>	<b>658</b>	<b>891</b>	<b>715</b>	<b>7.467</b>	<b>2.966</b>	<b>4.133</b>	<b>16.944</b>
<b>TOTAL</b>		<b>114</b>	<b>662</b>	<b>1.083</b>	<b>950</b>	<b>10.729</b>	<b>3.614</b>	<b>5.563</b>	<b>22.715</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

2° El perfil en su segunda causa de atención encontramos el trastorno de la refracción no especificado con código CIE-10 H527 presentándose 619 casos, el grupo etario con mayor incidencia es la población mayor de 60 años con 251 casos, seguido del grupo 45 a 59 años 199 casos, luego de 15 a 44 años 120 casos, posteriormente de 5 a 14 años con 45 casos y de 1 a 4 años con 4 casos.

3° En tercera posición de morbilidad corresponde al diagnóstico de atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa con código CIE-10 O342 con un total de 506 atenciones.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de patología seguimiento post parto de rutina con código CIE-10 Z392, con un total de 500 consultas, en cuanto a la población la de mayor incidencia es dada en el grupo de adultos mayores de 15 a 44 años con un registro de consultas de 498, seguido del grupo de 5 a 14 años con 2 casos.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este periodo analizado la patología hipertensión esencial primaria con código CIE-10 I10X presentándose para el periodo un total de 488 casos, el grupo etario de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 353 casos, seguidamente del grupo de 45 a 59 años con 112 casos y finalmente el grupo de 15 a 44 años con 23 casos.

6° Entre la sexta y décima posición nos encontramos causas como otras formas específicas de cataratas código CIE-10 H268 con 408 casos, otros cuidados específicos posteriores a la cirugía CIE-10 Z488 con 384 casos, aumento anormal de peso CIE-10 R635 con 375 casos, Hiperplasia de la próstata CIE-10 N40X con 372 casos y gastritis no especificada CIE-10 K297 con 318 casos que durante toda la vigencia 2021 ocuparon el top 10 del perfil epidemiológico.

#### **Conclusiones:**

- En total durante el I trimestre de 2021, encontramos 22.715 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 5.771 atenciones que corresponden al 25,41% del total de las atenciones durante el trimestre y 16.944 a diagnósticos minoritarios corresponde al 74,59% del total de los eventos.
- El perfil de morbilidad en el servicio de consulta externa ha sufrido modificaciones con respecto al primer trimestre de la vigencia anterior, el número de consulta disminuyó con respecto a las atenciones de la vigencia anterior en 7.812 consultas con una reducción del 25,5% de consultas, con respecto a la vigencia anterior que se obtuvo una cantidad de 30.527 consultas.

**ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN**  
**DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD**  
**SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN**  
 Primer Trimestre de 2021 (Enero A Marzo)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	510	3	0	514
U071	COVID XIX VIRUS IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.1	0	0	0	0	46	46	152	244
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	225	0	0	226
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	5	3	1	108	22	37	176
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	2	32	113	20	7	174
U072	COVID XIX VIRUS NO IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.2	0	1	6	1	54	22	80	164
Z390	ATENCION Y EXAMEN INMEDIATAMENTE DESPUES DEL PARTO	0	0	0	0	122	0	0	122
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	0	88	0	0	0	0	0	88
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	1	55	13	14	83
O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	0	0	0	0	78	2	0	80
<b>SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS</b>		<b>318</b>	<b>1</b>	<b>29</b>	<b>111</b>	<b>1.775</b>	<b>583</b>	<b>1.020</b>	<b>3.837</b>
<b>TOTAL</b>		<b>318</b>	<b>95</b>	<b>40</b>	<b>148</b>	<b>3.086</b>	<b>711</b>	<b>1.310</b>	<b>5.708</b>

Fuente: Oficina de Estadística.

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

1° La primera y segunda causa de hospitalización y de egresos está dado por los diagnósticos obstétricos; Parto único espontáneo, sin otra especificación código O809 con 514 atenciones.

2° La segunda causa se encuentran los pacientes con diagnóstico uso emergente de U071 Covid-19 Virus identificado, el cual la población de mayor incidencia son los mayores de 60 años con 152 casos, seguido de los pacientes entre 15 a 44 años y de 45 a 59 años con 46 casos cada uno respectivamente.

3° La tercera causa es el Parto por cesárea, sin otra especificación código O829 con 226 atenciones; el indicador de Proporción de partos por cesárea para el periodo analizado es de 44,1%, por otra parte el número de nacidos vivos con bajo peso en el período mencionado de un total de 1.116 nacidos vivos fue de 39 nacidos vivos lo que porcentualmente está representado por un 3,4% observando que para este período disminuye los nacidos vivos de bajo peso con respecto a la vigencia anterior que estaba en 6,7%. Es evidente la importancia de esta población para nuestro hospital y para ello encaminamos nuestro accionar para disminuir los riesgos y fortalecer los servicios en la atención perinatal con el propósito de llevar a un feliz término la atención del binomio madre hijo.

4° La cuarta causa se encuentra la infección de vías urinarias, sitio no especificado con código CIE-10 N390 presentándose 176 casos de los cuales la población que presenta mayor incidencia es el grupo entre 15 a 44 años con 108 casos, seguido de los pacientes mayores de 60 años con 37 casos, posteriormente el grupo entre 45 y 59 años con 22 casos, le siguen los menores de 1 año con 5 casos, de 1 a 4 años 3 casos, finalmente el rango de 5 a 14 años con 1 caso.

5° Como quinta posición se ubicó el diagnóstico de apendicitis no especificada con código CIE10 K37X presentándose 174 casos de los cuales 113 corresponde al grupo etario de 15 a 44 años, seguido de 32 casos en la población de 5 a 14 años, posteriormente las edades de 45 a 59 años con 20 casos, luego los mayores de 60 años con 7 casos, y por último de 1 a 4 años con 2 casos.

### Conclusiones:

- En total durante el I trimestre de 2021 han egresado del servicio de hospitalización 5.708 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 32,78% del total de los eventos y el 67,22% a diagnósticos minoritarios equivalente a 3.837 casos.

## ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Primer Trimestre de 2021 (Enero a Marzo):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el primer trimestre del año 2021:

### CAUSAS DE MORTALIDAD

Primer Trimestre de 2021 (Enero A Marzo)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
P285	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1	1		3	10	48	63
J80X	SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO				1	2	43	46
R570	CHOQUE CARDIOGÉNICO					1	10	11
J189	NEUMONÍA ETIOLOGÍA POR ESTABLECER					1	9	10
I469	PARO CARDIO RESPIRATORIO						4	4
I619	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL					1	3	4
A419	CHOQUE SÉPTICO						2	2
I64X	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO						2	2
R488	FALLA ORGANICA MÚLTIPLE					1	1	2
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN						1	1
I509	INSUFICIENCIA CARDÍACA, NO ESPECIFICADA						1	1
I608	HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA FISHER IV						1	1
I674	HIPOXIA CEREBRAL POR SÍNDROME DE BAJO GASTO						1	1
J159	NEUMONÍA BACTERIANA				1			1
J960	EMERGENCIA HIPERTENSIVA						1	1
<b>TOTAL</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>127</b>	<b>150</b>

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 primer trimestre del año 2021:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 63 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años con 48 eventos, 10 eventos en la población del grupo de 45 a 59 años, de 15 a 44 años con 3 casos, y para los menores de 1 año y 4 años con 1 caso para cada grupo respectivamente.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 J80X síndrome de dificultad respiratoria del adulto con un total de 46 eventos, en la que se encuentra los mayores de 60 años con 43 casos, de 45 a 59 años 2 casos y de 15 a 44 años con 1 caso.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos al código CIE-10 R570 Choque cardiogénico con un total de 11 eventos, de los cuales para la población mayor de 60 años son 10 eventos y de 45 a 59 años presentaron 1 caso.

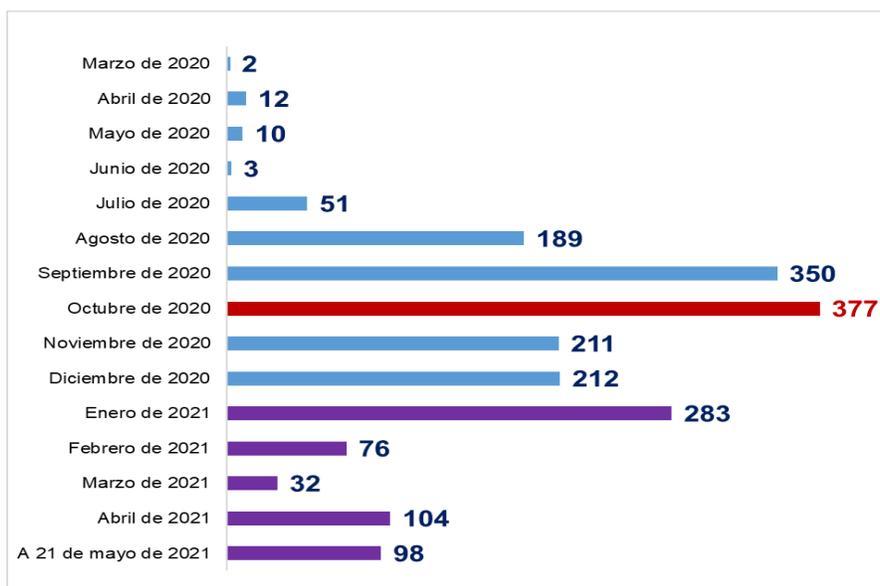
4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico código CIE-10 J189 neumonía etiología por establecer con 10 casos en total, de los cuales 9 corresponden a la población mayor de 60 años y 1 caso de la población de 45 a 59 años.

5°. En la quinta posición con el diagnóstico código CIE-10 I469 paro cardio respiratorio con 4 casos.

Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad para el mismo período del año pasado fueron 77 pacientes y el actual se observa un incremento significativo totalizando 150 casos. Observamos un exceso 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 84,7% del total seguido del grupo entre 45 a 59 años con el 10,7% de participación de los casos, de 15 a 44 años con un 3,3% y de 1 a 4 años y para menores de 1 año con la participación del 1% cada uno. Al observar el comportamiento de la mortalidad se identifican 54 pacientes (el 36%) que murieron por causa del COVID-19 y los otros 96 pacientes (64%) fallecieron por otras patologías diferentes al COVID-19.

**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 21 de mayo de 2021.**

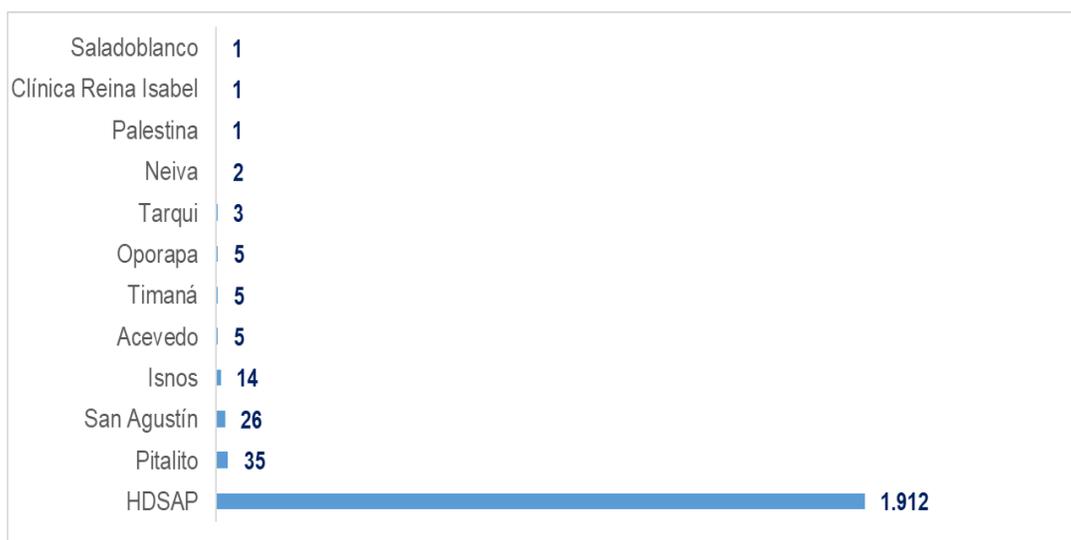
**2.010 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en  
La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito  
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**



**2.010 Muestras COVID-19**

**Sitio de Toma de Muestras COVID-19**

**Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**

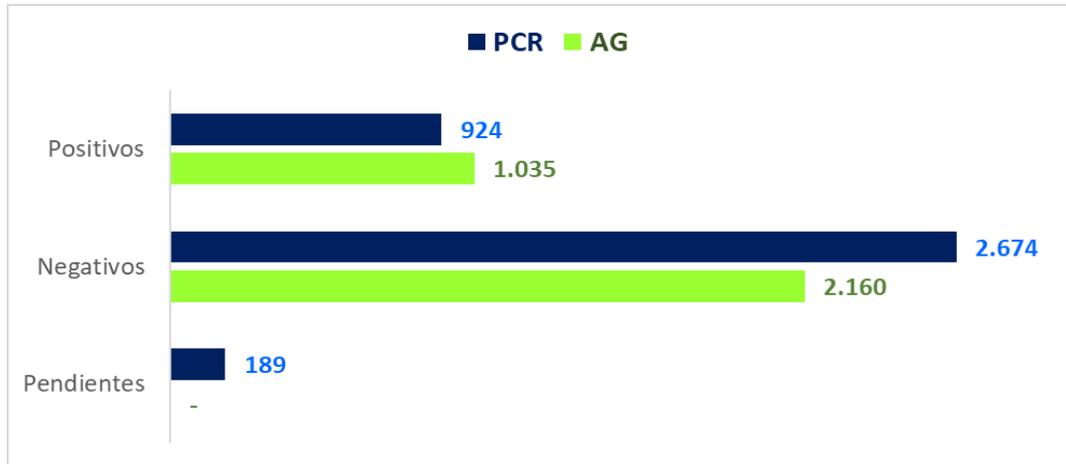


Del total de casos positivos atendidos (2.010), a 1.912 pacientes le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

**6.982 Muestras COVID-19 (PCR: 3.787 Y AG:3.195)**

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

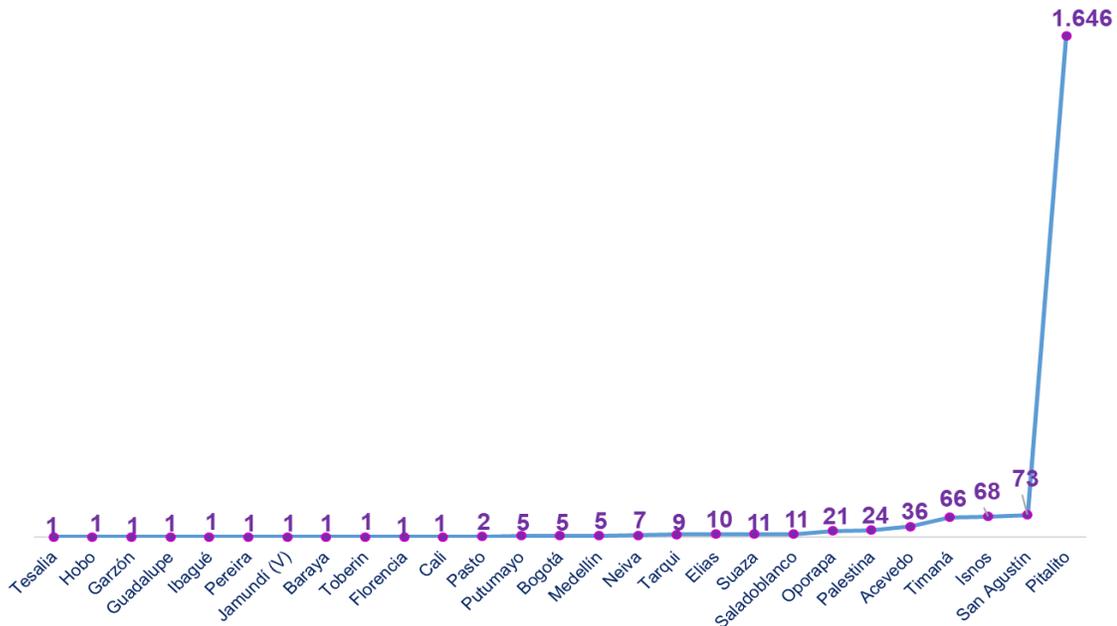
**Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**



Del total de muestras tomadas para COVID-19 (6.982), 1.959 fueron positivas (924 por PCR y 1.035 por AG), 4.834 fueron negativas (2.674 por PCR y 2.160 por AG), y 189 de PCR pendiente de resultados.

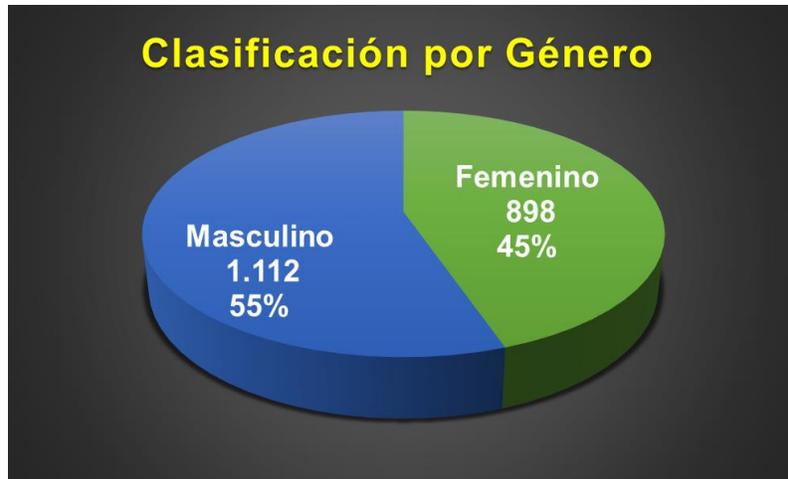
**Procedencia de los 2.010 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E**

**Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**

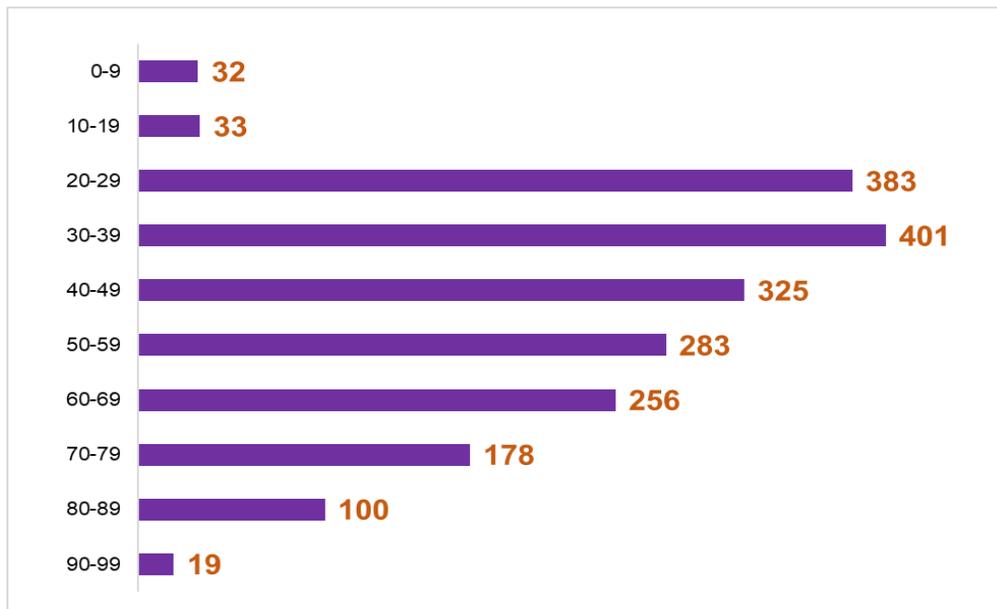


De los 2.010 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 81,89% (1.646 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

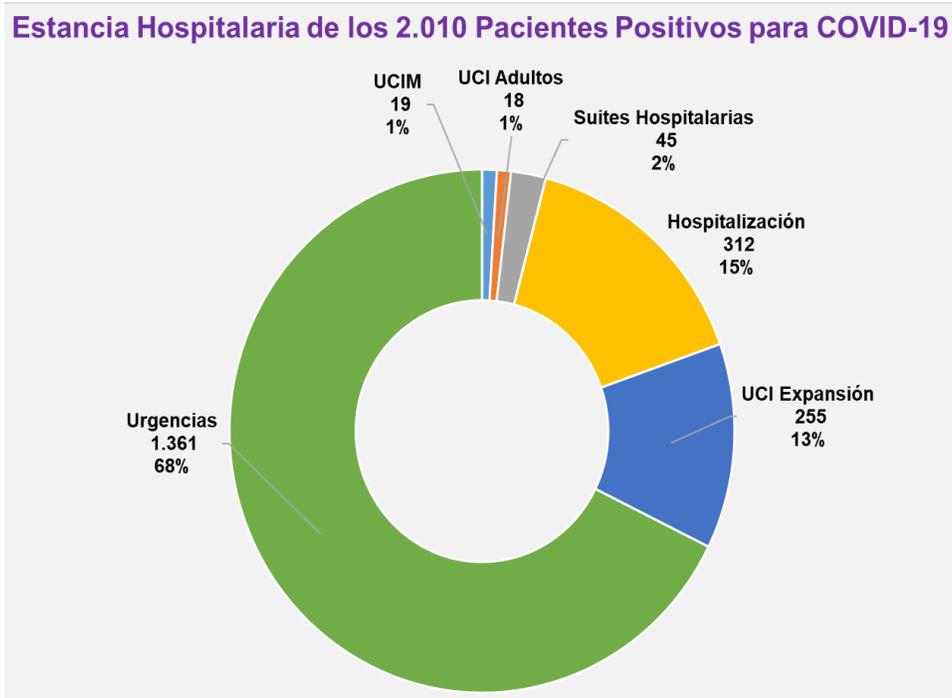
**Distribución por Género de los 2.010 Casos Positivos COVID-19  
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito  
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**



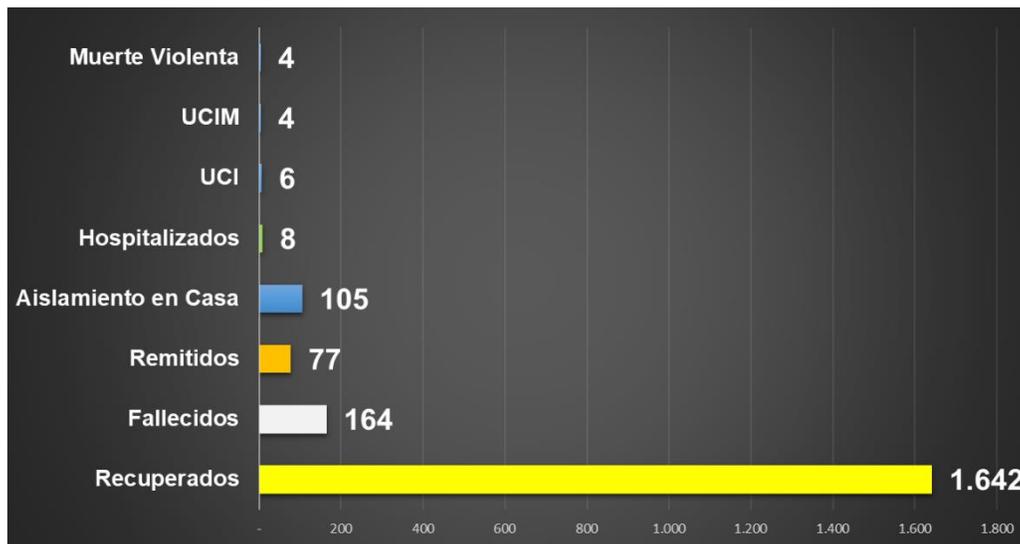
**Distribución por Grupos Etarios de los 2.010 Casos Positivos COVID-19  
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito  
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**



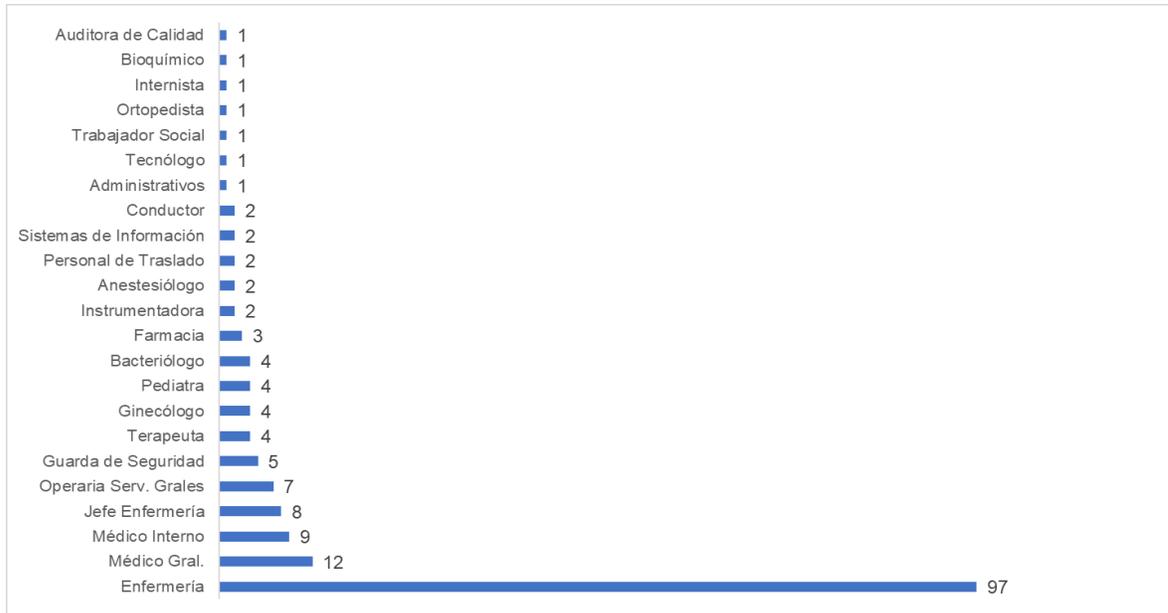
El 58,4% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 30 a 39 años, seguido del grupo de 20 a 29 años y se han presentado 65 casos en menores de 19 años de edad.



### Condición Final de los 2.010 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021



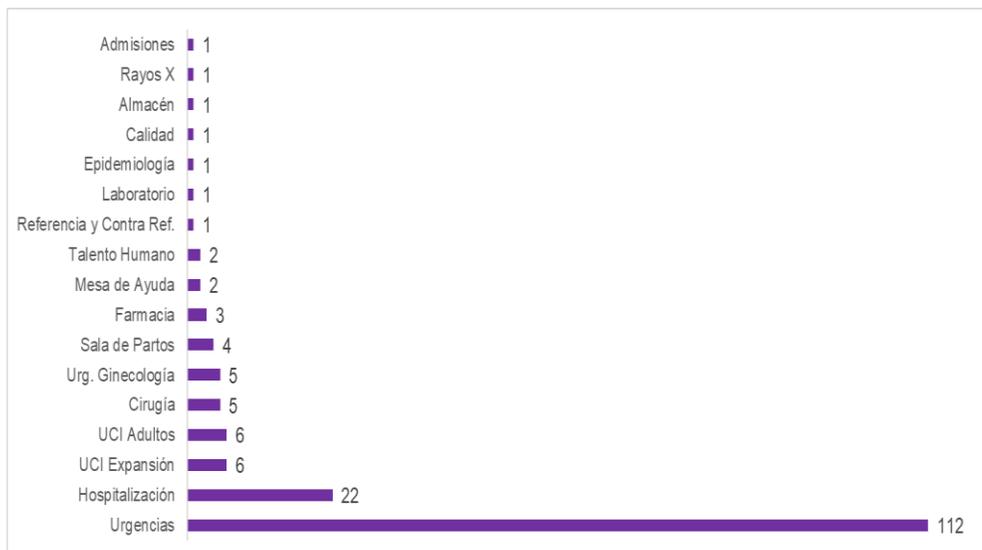
**174 Trabajadores del Hospital Afectados por COVID-19**  
**Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito**  
**Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**



Del total de personal de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 20,49% (174) se afectó por COVID-19, 97 casos en auxiliares de enfermería, 8 Jefes de enfermería, 12 Médicos Generales, 9 Médicos Internos, 7 Operarias de Servicios Generales, 10 auxiliares administrativos, 5 vigilantes, 2 Anestesiólogos, 2 Instrumentadoras Quirúrgicas, 2 auxiliares de sistemas, 1 Trabajo Social, 1 Tecnólogo, 1 Bioquímico, 4 Pediatras, 4 Terapeutas, 2 auxiliares de traslado, 4 Bacteriólogo, 4 Ginecólogos, 1 Ortopedista, 1 Internista, 3 auxiliares de Farmacia, 1 conductor, 1 Auditora de Calidad.

**Procesos y/o Servicios Impactados en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito por el Contagio de los Trabajadores de la Institución**

**Período: Del 13 de marzo de 2020 A 21 de mayo de 2021**



Del total de personal de salud afectado por COVID-19 (174), el 64,45% (112) presta servicios en el área de urgencias, seguidos con 12,6% (22) en el servicio de hospitalización, el 3,4% (6) en UCI Expansión, 3,4% (6) en UCI Adultos, 2,9% (5) en Sala de Partos, el 2,9% (5) en Urgencias Ginecología, 2,9 % (5) en Cirugía, Farmacia 3 (1,7%), 1,1% (2) en el área de Talento Humano, 1,1% (2) en la Mesa de Ayuda, y siete (7) servicios/áreas de 1 paciente como lo indica la gráfica.

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 decrecimiento de la producción de algunos servicios, a pesar de todos los esfuerzos realizados para la atención integral de todas las patologías que se presentan en la región y la oferta de todos nuestros servicios basados en los seis (6) Ejes Trazadores del Sistema Único de Acreditación en salud, y el trabajo en equipo de la Familia Hospitalaria para seguir posicionando nuestra institución entre las mejores del País.

  
**DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ**  
Gerente

