

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

Período: Segundo Trimestre de 2021



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 26 de Julio de 2021

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL SEGUNDO TRIMESTRE DE DE 2021 (De Abril A Junio)	4
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	16
1.3. Estadísticas Vitales	17
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	19
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	22
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	28
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	28
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	29
1.9. Servicios de Imágenes Diagnósticas	30
1.10. Perfil Epidemiológico	34
1.11. Principales datos Estadísticos de la Población Afectada por COVID-19, Atendida en La E.S.E. del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021	41

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2020-2024 **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana”** de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se presenta ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad el documento denominado “Informe Número 2 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Segundo 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 Segundo 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 SEGUNDO TRIMESTRE DE 2021 (De Abril A Junio)

El presente Informe de RIPS No. 2 que corresponden al Segundo 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 25% pertenece al Régimen Contributivo y el 14% posee otro tipo de afiliación o vinculación al Sistema de Seguridad Social en Salud. A continuación, se da a conocer la participación por regímenes y otras entidades deudoras con respecto al comportamiento de la facturación para el Segundo Trimestre de 2021, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA
2° Trim/2020 Vs. 2° Trim/2021
 (En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2020		Vig. 2021		VARIACIÓN 2021-2020	
	2° TRIM.	% Partic.	2° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 11.133	67,5%	\$ 18.713	61,2%	\$ 7.580	68,1%
R. Contributivo	\$ 3.251	19,7%	\$ 7.464	24,4%	\$ 4.213	129,6%
SOAT-ECAT	\$ 949	5,8%	\$ 2.080	6,8%	\$ 1.131	119,2%
R. Especial	\$ 586	3,6%	\$ 1.175	3,8%	\$ 589	100,5%
Sec. Dptales.	\$ 97	0,6%	\$ 130	0,4%	\$ 33	34,0%
IPS Privadas	\$ 268	1,6%	\$ 550	1,8%	\$ 282	105,2%
Otros Regímenes	\$ 103	0,6%	\$ 467	1,5%	\$ 364	353,4%
Sec. Mpales.	\$ 111	0,7%	\$ 0,4	0,00%	-\$ 111	-99,6%
IPS Públicas	\$ 1	0,01%	\$ -	0,0%	-\$ 1	-100,0%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 16.499	100,0%	\$ 30.579	100,0%	\$ 14.080	85,3%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 5.500		\$ 10.193		\$ 4.693	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, durante el 2° Trimestre de 2020 se facturaron \$16.499 millones de pesos, con un promedio mensual de \$5.500 millones; para el mismo Trimestre en el 2021 la facturación fue de \$30.579 millones de pesos, con un promedio mensual de \$10.193 millones de pesos, presentando un incremento de \$14.080 millones de pesos o su equivalente al 85,3% para la variación trimestral 2021-2020, a pesar del impacto de la emergencia sanitaria por COVID-19, teniendo en cuenta todas las medidas adoptadas a nivel nacional, departamental y municipales, en lo relacionado con la disminución del tránsito intermunicipal, y la apertura gradual de algunos sectores.

El comportamiento en general por régimen es el mismo, encabezado por el Régimen Subsidiado con el 61,2% (Refleja un incremento del 68,1%, \$7.580 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 24,4% (Evidencia un incremento del 129,6% \$4.213 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 6,8% (Presentó un incremento del 119,2%, \$1.131 millones). Las entidades del Régimen Especial, aumentaron su variación en un 100,5% (\$589 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al crecer comparativamente su facturación en 34,0% (\$33 millones), diferente a lo ocurrido con las Secretarías de Salud Municipales con una disminución del 99,6% (-\$111 millones). Finalmente, en la comparativa tenemos, Las IPS Públicas con una disminución del -\$1 millón (-100,0%), y Las IPS Privadas aumentaron en \$282 millones (105,2%), situación similar presenta los Otros Regímenes con \$364 millones (353,4%).

Analizando el 2° Trimestre de 2021, en el cual se facturaron \$30.579 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$1.809 millones (promedio mensual \$602,9 millones), que representa el 5,91% sobre el total facturado del Trimestre 2°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI,

se observa que el comportamiento para las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021 ha oscilado entre el 5,9% hasta el 14% sobre el total facturado por el hospital.

Otro dato que nos indica el crecimiento de los servicios son el número de las facturas elaboradas anualmente, en el 2013: 130.659 Facturas. 2014: 143.157 Facturas. 2015: 140.325 Facturas. 2016: 165.906 Facturas. 2017: 205.540 Facturas. 2018: 197.955, Facturas, 2019: 193.754 con un promedio mensual de 16.146. Facturas, 2020: 130.742 con un promedio mensual de 10.895, evidenciando una significativa recuperación a pesar de estar con la pandemia COVID-19. El comportamiento de las facturadas elaboradas en la vigencia 2021, tenemos: Primer Trimestre 39.952 (promedio mensual de 13.317), en el Segundo Trimestre 41.568 (promedio mensual 13.856), se evidencia un incremento representativo teniendo en cuenta que seguimos con la pandemia COVID-19.

FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS) 2º TRIMESTRE DE 2021 (En millones de Pesos)

Unidad Funcional	2º Trim/2021	Participación
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$5.209	17,0%
Urgencias	\$4.907	16,0%
Salas de Cirugía	\$4.623	15,1%
Laboratorio Clínico	\$3.125	10,2%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.886	9,4%
Hospitalización	\$2.823	9,2%
Consulta Externa	\$2.091	6,8%
U.C.I. Adultos	\$1.809	5,9%
Imagenología	\$1.669	5,5%
Referencia y Contrarreferencia	\$807	2,6%
Banco de Sangre	\$352	1,1%
Rehabilitación y Terapias	\$278	0,9%
TOTALES	\$ 30.579	100,00%

Fuente: Facturación y Sistemas de Información

La tabla anterior evidencia el comportamiento de la facturación para cada Unidad Funcional de la estructura por centros de costos (Servicios) para el 2º Trimestre de 2021, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue Farmacia e Insumos Hospitalarios con el 17,0% (\$5.209 millones), seguido de La Unidad de

Urgencias con el 16,0% (\$4.907 millones), el tercer puesto se encuentra Salas de Cirugía con el 15,1% (\$4.623 millones) y el cuarto lugar se ubicó el servicio de Laboratorio Clínico con \$3.125 millones con el 10,2%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 58,42% que equivale a \$17.864 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 26,35% (\$8.057 millones) con respecto a lo facturado, evidenciando un comportamiento similar con respecto al trimestre anterior que estuvo en promedio en el 27,48% (\$7.593 millones).

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

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$5.209	\$3.288	\$1.921 36,88%
Urgencias	\$4.907	\$4.249	\$658 13,40%
Salas de Cirugía	\$4.623	\$3.676	\$947 20,49%
Laboratorio Clínico	\$3.125	\$1.338	\$1.787 57,19%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.886	\$2.746	\$140 4,85%
Hospitalización	\$2.823	\$2.304	\$519 18,39%
Consulta Externa	\$2.091	\$1.827	\$264 12,62%
U.C.I. Adultos	\$1.809	\$1.452	\$357 19,72%
Imagenología	\$1.669	\$609	\$1.060 63,52%
Referencia y Contrarreferencia	\$807	\$627	\$180 22,27%
Banco de Sangre	\$352	\$299	\$53 14,94%
Rehabilitación y Terapias	\$278	\$107	\$171 61,55%
TOTALES	\$30.579	\$22.522	\$8.057 26,35%

Fuente: Facturación, Costos Hospitalarios y Sistemas de Información.

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

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

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

- Información de pago, de copagos y cuotas de recuperación en especial a pacientes que se encuentran en remisión, con el fin de evitar demora en la salida.
 - Confirmación de pólizas SOAT, con la finalidad de evitar que sean prestadas.
 - Información de documentos faltantes y la consecución de los mismos, teniendo en cuenta la lista de chequeo para accidentes de tránsito.
 - Seguimiento de inconsistencias (Pacientes en mora, suspendidos, desafiliados, inactivos y demás).
 - Pacientes sin seguridad social, y así realizar el proceso de afiliación del menor de 18 años, afiliación de oficio a cargo por la IPS, mayor de 18 años afiliación de oficio a cargo por La Secretaría de Salud.
 - Pacientes particulares para informar depósitos de los servicios prestados.
- Auditoría 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, auditoría continua y diaria para su efectivo cobro a las Entidades Responsables de Pago ERP.

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

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

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

➤ Se podrán afiliar:

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

- Segundo Trimestre de 2021:

SERVICIO DE URGENCIAS
SEGUNDO TRIMESTRE 2021 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	0	170	708	748	4.869	1.601	1.940	10.036
MEDICINA INTERNA	0	1	1	12	1.821	1.299	2.716	5.850
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	23	4.800	159	44	5.026
QUIRÚRGICAS	0	14	27	203	1.558	567	845	3.214
PEDIATRÍA	0	941	559	720	0	0	0	2.220
ORTOPEDIA	0	4	29	223	952	282	255	1.745
UROLOGÍA	0	6	7	11	483	232	317	1.056
NEUROCIRUGÍA	0	20	10	33	440	165	210	878
TRABAJO SOCIAL	0	16	11	23	71	79	139	339
OFTALMOLOGÍA	0	15	6	24	148	60	80	333
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	1	71	52	110	234
RADIOLOGÍA	0	0	0	0	17	21	35	73
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	1	5	6	35	8	15	70
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	19	0	0	19
CARDIOLOGÍA	0	0	0	2	0	0	0	2
TOTAL	-	1.188	1.363	2.029	15.284	4.525	6.706	31.095

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 10.036
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 21.059

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (31.095), el 32,28% (10.036) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 21.059 a valoraciones por las especialidades representando un 67,72%. Las valoraciones de

especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Medicina Interna con 5.850 con un 18,81% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Gineco - Obstetricia con 5.026 valoraciones y una participación del 16,16% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 15.284 pacientes (el 49,15% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (6.706 con un peso del 21,57%). El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **27.788 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 se reportaron **19.787 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. II de 2021
CLASIFICACIÓN TRIAGE**

CONCEPTO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTALES	Part. %
Triage I	16	13	16	45	0,4%
Triage II	340	391	417	1.148	10,9%
Triage III	1.981	2.032	2.753	6.766	64,2%
Triage IV	878	727	294	1.899	18,0%
Triage V	143	148	386	677	6,4%
Totales	3.358	3.311	3.866	10.535	100,0%

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

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

CONCEPTO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Promedios Trim. II de 2021
Triage I	2,8 minutos	2,5 minutos	3,0 minutos	2,77 minutos
Triage II	5,4 minutos	4,6 minutos	3,7 minutos	4,57 minutos
Triage III	10,6 minutos	8,0 minutos	7,9 minutos	8,86 minutos
Triage IV	18,4 minutos	14,6 minutos	7,2 minutos	13,40 minutos

Fuente: Coordinación Servicio de Urgencias - Oficina de Estadística

En la tabla anterior es importante resaltar que la Atención en Triage II, está en un promedio de 4,57 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que se registró en 15,52 minutos (2021-03), según el Observatorio de la Calidad del Ministerio de Salud y Protección Social calculados bajo la Resolución 256 de 2016.

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

Causas de Retiros Voluntarios - Servicio de Urgencias - Trim. 2 de 2021

Causa del Retiro Voluntario	Abr	May	Jun	Total	Participación
No acepta manejo médico	33	40	63	136	58,4%
Refiere sentirse bien	16	12	14	42	18,0%
Causas familiares	7	10	2	19	8,2%
Desea continuar manejo en otra institución	6	4	5	15	6,4%
No acepta trámite de remisión	5	3	6	14	6,0%
Problemas relacionados con seguridad social	0	1	3	4	1,7%
No acepta procedimiento quirúrgico ortopedia	2	1	0	3	1,3%
Total	69	71	93	233	100,0%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el segundo trimestre de 2021, se presentaron 233 Retiros Voluntarios que corresponden a 2,37%, del total de ingresos que fueron 9.813 pacientes del triage II al IV. Las causas de mayor incidencia de la tabla anterior, tenemos:

1° La primera causa de retiro voluntario fue la no aceptación de manejo médico con 136 casos equivalentes al 58,4%, de los 233 retiros.

2° La segunda causa de retiro fueron casos por Referir que se sienten bien, por lo que desearon retiro, con 42 casos.

3° La tercera causa de retiro 19 casos por causas familiares, relacionados con la no aceptación de tramites de remisión, porque desea acudir a otra Institución, o por motivos de estancia y de procedencia, con un porcentaje de 8,2%.

4° La cuarta causa porque desea acudir a otra Institución, que equivale a 15 casos con un porcentaje de 6,4%.

5° Quinta causa con 14 casos, por la no aceptación de tramites de remisión, principalmente a nefrología, con un porcentaje de 6,0%.

6° Sexta causa problemas relacionados con la seguridad social con 4 casos, con el 1,7%.

7° Séptima causa No acepta procedimientos quirúrgicos de Ortopedia con 3 casos que equivale al 1,3%.

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 segundo 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
Segundo Trimestre de 2021**

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Abr	May	Jun	Total	Participación
Dolor Abdominal	6	5	5	16	23%
Infección Respiratoria por Virus Nuevo	3	6	5	14	20%
Infección de Vías Urinarias	2	3	2	7	10%
Cefalea	1	1	2	4	6%
Contusiones / Dolor Articular	2	1	1	4	6%
Gastroenteritis Aguda	1	1	2	4	6%
Lumbago	1	3	0	4	6%
Síndrome Febril	1	3	0	4	6%
Epistaxis	1	1	0	2	3%
Cólico Renal	0	0	2	2	3%
Dolor Agudo	1	0	0	1	1%
Dolor ocular	1	0	0	1	1%
Contusión de Tórax/ Dolor Torácico/ Costocondritis	1	0	0	1	1%
Epididimitis	1	0	0	1	1%
Otitis	1	0	0	1	1%
Epilepsia	0	1	0	1	1%
Celulitis	0	0	1	1	1%
Emesis	0	0	1	1	1%
Síncope	0	1	0	1	1%
Parálisis Facial	0	1	0	1	1%
Total	23	27	21	71	100%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística.

En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,29% y 1,6%**, del total de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias que han sido clasificados en el triage II al IV (Desde el 2013 hasta lo corrido del 2021). Durante el segundo trimestre de 2021, se registraron un total de **71 eventos de Reingresos de Pacientes** (22 más que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,72%** de un total de 9.813 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 23% 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 14 eventos están las infecciones por nuevo virus (COVID-19), que representa el 20% sobre el total de eventos del período.

3° La tercera causa están las infecciones urinarias con 7 eventos, con una participación porcentual del 10%.

4° La cuarta causa están las cefaleas, contusiones, gastroenteritis, lumbagos y síndrome febril, con 4 eventos cada una, con una participación porcentual del 6%.

5° La quinta causa de reingreso está dada por las epistaxis y cólicos renales con 2 casos cada uno, con 3% de participación.

6° En las otras causas de reingreso están las contusiones de tórax, dolores agudos, dolor ocular, epididimitis, otitis, epilepsia, celulitis, y otros con 1 caso cada una que corresponden a 1%.

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 (25.252), el 23,41% (5.911) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 3.291 pacientes fueron de Medicina Interna (el 13,03%); 2.804 pacientes (el 11,10%) 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 11.244 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 6.080 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA SEGUNDO TRIMESTRE 2021 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	39	5.347	391	134	5.911
MEDICINA INTERNA	0	0	0	7	960	790	1.534	3.291
QUIRÚRGICAS	0	0	15	127	1.322	656	684	2.804
OFTALMOLOGÍA	0	17	61	127	497	618	1.286	2.606
PEDIATRÍA	0	751	1.054	702	0	0	0	2.507
ANESTESIOLOGÍA	0	4	22	36	644	459	639	1.804
ORTOPEDIA	0	5	46	140	517	231	240	1.179
UROLOGÍA	0	0	14	31	412	254	428	1.139
CARDIOLOGÍA	0	54	91	86	154	202	516	1.103
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	0	23	113	377	201	206	920
PSICOLOGÍA	0	7	10	125	373	58	61	634
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	6	251	176	168	601
NEUROCIRUGÍA	0	2	7	16	206	150	184	565
PERINATOLOGÍA	0	0	0	1	184	3	0	188
TOTAL	0	840	1.343	1.556	11.244	4.189	6.080	25.252

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 25.252

El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **22.715 pacientes** (un incremento comparativo sin llegar al estándar de la vigencia 2020 antes de la pandemia COVID-19, por ejemplo, en el primer trimestre fueron 30.527 pacientes) y para el segundo trimestre en la vigencia 2020 con afectación de la pandemia COVID-19 la cifra cayó significativamente a **9.850 pacientes atendidos**.

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION
SEGUNDO TRIMESTRE 2021 (Abril A Junio)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	7	1.900	113	40	2.060
MEDICINA INTERNA	0	0	0	2	380	324	726	1.432
QUIRÚRGICAS	0	0	2	47	394	131	185	759
PEDIATRÍA	306	172	54	89	27	0	0	648
ORTOPEDIA	0	2	8	67	227	79	68	451
UCI-A EXPANSIÓN	0	0	0	0	37	74	113	224
UROLOGÍA	0	1	4	6	105	41	54	211
OFTALMOLOGÍA	0	0	5	14	40	30	53	142
UCI ADULTOS	0	0	0	0	40	19	55	114
NEUROCIURUGÍA	0	0	0	2	57	20	35	114
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	14	7	23	44
UCI INTERM. EXPANSIÓN	0	0	0	0	1	4	10	15
TOTAL	306	175	73	234	3.222	842	1.362	6.214

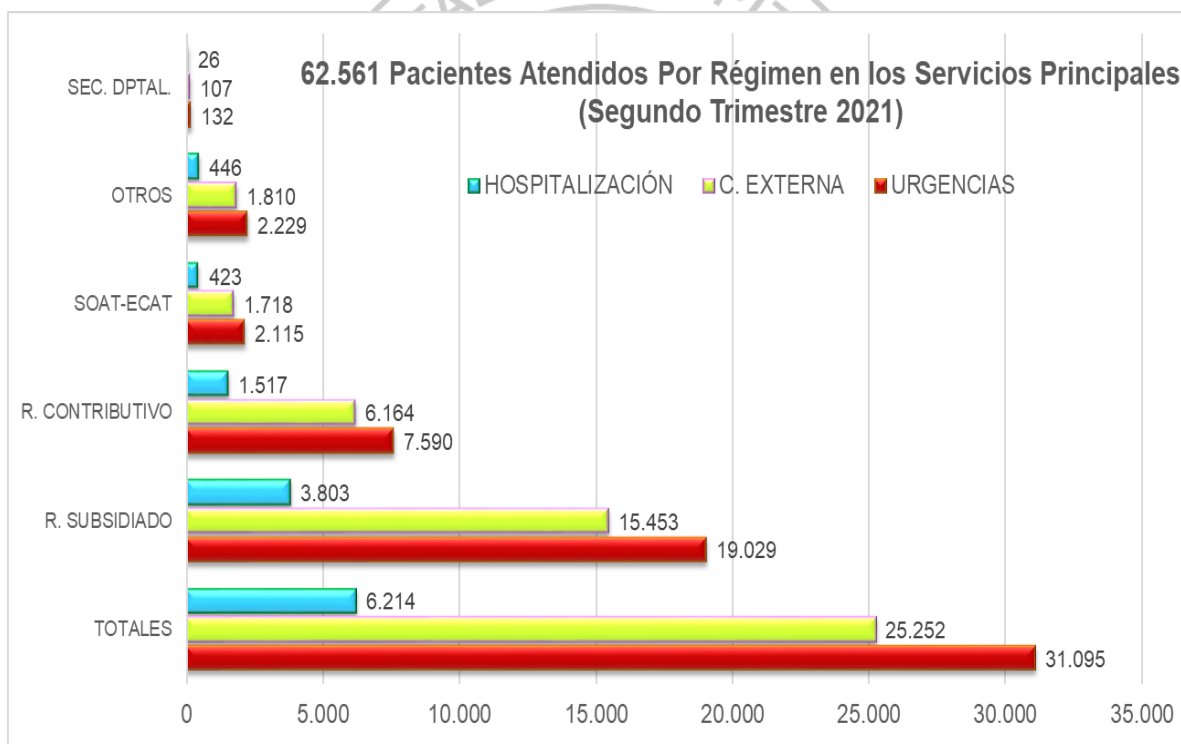
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 6.214

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (6.214), el 33,15% (2.060) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 1.432 pacientes (el 23,04%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 759 pacientes (el 12,21%) 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 3.222 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 1.362 pacientes. Debido al impacto producto del COVID-19, para éste servicio ha sido positivo, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **5.708 pacientes** (una mejora comparativa ascendente) y para el mismo trimestre en la vigencia 2020 se reportaron **3.844 pacientes atendidos**, siendo superado en el actual período objeto de estudio.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- **Segundo Trimestre de 2021:** Atención de los Pacientes (Total 62.561) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Abril A Junio de 2021:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	31.095
Consulta Externa	25.252
Hospitalización	6.214



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Segundo Trimestre de 2021, está conformado en promedio por el 61,19% para el Régimen Subsidiado, el 24,41% para el Régimen Contributivo, el 6,80% para el SOAT-ECAT, el 0,43% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 7,17% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Segundo trimestre de 2020, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 19.787, Consulta externa 9.850, Hospitalización 3.844 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 2° de 2020 de 33.481 personas. Y en el Segundo Trimestre de 2021 con el impacto de la pandemia COVID-19 llegamos a un consolidado de atención de 62.561 pacientes, evidenciando un incremento significativo comparativo del 86,86% (29.080 pacientes), para comprender el tema de las variaciones es necesario ver el comportamiento interanual como se detalla a continuación:

**COMPARATIVO PACIENTES ATENDIDOS
EN LOS PRINCIPALES SERVICIOS
2° Trim/2020 V.S. 2° Trim/2021**

SERVICIO	Vigencia 2020		Vigencia 2021		VARIACIÓN 2021-2020	
	2° Trim.	% Partic.	2° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	19.787	59,10%	31.095	49,70%	11.308	57,15%
Consulta Externa	9.850	29,42%	25.252	40,36%	15.402	156,37%
Hospitalización	3.844	11,48%	6.214	9,93%	2.370	61,65%
TOTAL TRIMESTRE	33.481	100,00%	62.561	100,00%	29.080	86,86%
Promedio Mensual	11.160		20.854		9.693	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

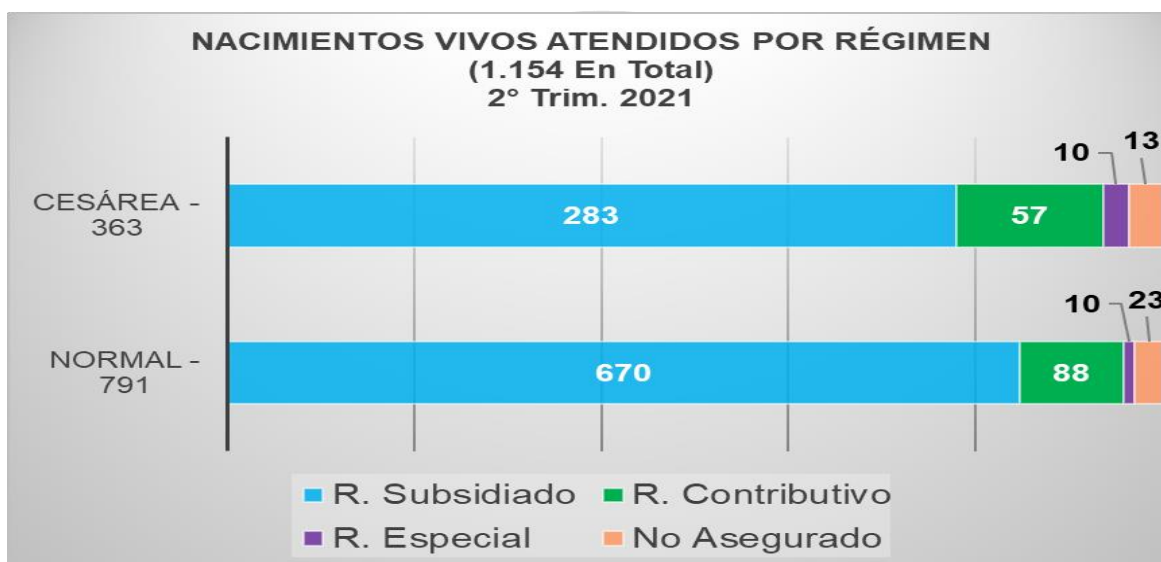
En la página cinco (5) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un incremento significativo del 85,3% (\$14.080 millones) y en la tabla anterior observamos una correlación típica debido al impacto en el incremento significativo de pacientes que comparativamente estuvo en el orden de 29.080 pacientes o su equivalente a 9.693 pacientes en promedio mensualmente. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2021-2020 se presentó una variación positiva del 86,86%; para el Servicio de Urgencias y de Consulta Externa se presentaron variaciones positivas del 57,15% (11.308 pacientes) y del 156,37% (15.402 pacientes) respectivamente; la misma situación se presentó para el servicio de Hospitalización al incrementarse en un 61,65% (2.370 pacientes). En el Segundo Trimestre de 2020 fueron atendidos 33.481 usuarios con un promedio mensual de 11.160, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 59,10%. En la vigencia 2021, el Segundo Trimestre alcanzó los 62.561 usuarios con un promedio mensual de 20.854, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 49,70%. A pesar de los excelentes resultados, todavía no se alcanzan los estándares del primer trimestre de 2020, cuando se contó con una atención total de 71.980 pacientes con un promedio mensual de 23.993.

1.3. ESTADÍSTICAS VITALES:

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

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

- **Segundo Trimestre de 2021:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.154 (791 partos normales y 363 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 84,7% para los partos normales y del 78,0% 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 51,82% (598 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	556	48,2%
ACEVEDO	157	13,6%
SAN AGUSTÍN	98	8,5%
ISNOS	95	8,2%
TIMANÁ	65	5,6%
SALADOBLANCO	63	5,5%
OPORAPA	37	3,2%
PALESTINA	33	2,9%
ELÍAS	12	1,0%
TARQUI	17	1,5%
SUAZA	6	0,5%
RIVERA	4	0,3%
PITAL	2	0,2%
PURACÉ	2	0,2%
ORITO	1	0,1%
FLORENCIA	1	0,1%
GUADALUPE	1	0,1%
SANTA ROSA	1	0,1%
ALTAMIRA	1	0,1%
GARZÓN	1	0,1%
NÁTAGA	1	0,1%
TOTALES	1.154	100%

Otra cifra relevante para estos nacimientos son los rangos de edades de las madres, como se detalla a continuación, donde se evidencia que el 20,2% (233 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (99 casos), seguido del Municipio de Acevedo (46 casos), y en tercer lugar El Municipio de Isnos (21 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	10	0,9%	5	50,0%	5	50,0%
15 A 19 AÑOS	223	19,3%	177	79,4%	46	20,6%
20 A 34 AÑOS	787	68,2%	536	68,1%	251	31,9%
35 Y MAS AÑOS	134	11,6%	73	54,5%	61	45,5%
TOTALES	1.154	100%	791	68,5%	363	31,5%

Fuente: Estadística y Sistemas de Información

1.4. INDICADORES DE EFICIENCIA TÉCNICA POR ESPECIALIDAD: La formulación de estos indicadores están basados en la Circular Externa Única No. 047 de 30 de noviembre de 2007, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud; los cuales son reportados en forma oportuna de acuerdo a los términos de la citada norma. La finalidad de los indicadores es la monitoria de la calidad de la atención en salud en nuestro Hospital, en cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud.

a. Indicador Promedio Días de Estancia:

El cociente para calcular el promedio de días de estancia es el siguiente:

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

- Segundo Trimestre de 2021:

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	UCIM EXPANSIÓN	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	UCI EXPANSIÓN	NEUROCIROLOGÍA	
No. EGRESOS	142	2.060	647	44	211	15	759	451	114	1.433	224	114	6.214
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	312	6.258	2.430	172	991	73	3.808	2.390	611	10.517	2.002	1.214	30.778

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	OFTALMOLOGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	UCIM EXPANSIÓN	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	UCI EXPANSIÓN	NEUROCIROLOGÍA	
PROMEDIO DIAS ESTANCIA	2,2	3,0	3,8	3,9	4,7	4,9	5,0	5,3	5,4	7,3	8,9	10,6	5,0

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 30.778

Total egresos hospitalarios: 6.214

Resultado del indicador en promedio: 5,0 días de estancia. Es un resultado aceptable para hospitales de segundo nivel.

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

Forma de cálculo:

Total de días camas ocupados en un período dado

X 100

Total de días camas disponibles o en trabajo del mismo período

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

- Segundo Trimestre de 2021:

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	UCIM EXPANSIÓN	UCI EXPANSIÓN	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	
DIAS-CAMA DISPONIBLE	910	5.005	91	910	182	418	994	2.145	740	2.722	5.607	933	20.657
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA UTILIZADA)	235	1.702	40	482	152	356	908	2.021	707	2.637	5.454	1.072	15.766

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	UCIM EXPANSIÓN	UCI EXPANSIÓN	OFTALMOLOGÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACION)	26	34	44	53	84	85	91	94	96	97	97	115	76,3

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Segundo Trimestre de 2021 es del 76,3%, 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 84% al 115%, siendo muy favorable para la institución en su facturación y sostenibilidad financiera.

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

Forma de cálculo:

Total de egresos en un período dado

Promedio de camas disponibles o en trabajo del mismo período

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

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

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OFTALMOLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	UCI INTENSIVOS	UCI EXPANSIÓN	UCIM EXPANSIÓN	
No. Camas (Promedio Mensual)	30	9	61	11	24	8	5	2	2	10	55	10	227

DETALLE	ESPECIALIDAD												TOTAL GENERAL
	UCIM EXPANSIÓN	UCI EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	NEUROCIRUGÍA	MEDICINA INTERNA	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	OFTALMOLOGÍA	PEDIATRÍA	
GIRO CAMA	0,5	1,4	3,8	7,3	7,6	7,8	8,8	10,5	13,7	22,9	23,7	24,0	9,1

El giro cama en promedio del Hospital para el Segundo Trimestre de la vigencia 2021 es de 9,1 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Pediatría, Oftalmología, Ginecología - Obstetricia, Ortopedia y Cirugía General. En forma ascendente tenemos UCI Expansión, UCIM Expansión, UCI Intensivos, UCI Intermedios, Neurocirugía, Medicina Interna y Urología.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- Segundo Trimestre de 2021:

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

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
Abril	1.189	98,84%	14	1,16%	1.203
Mayo	772	99,61%	3	0,39%	775
Junio	961	98,67%	13	1,33%	974
TOTALES	2.922	98,98%	30	1,02%	2.952

Fuente: Oficina SIAU

En general, de las 2.952 personas que desarrollaron las encuestas, el 98,98% (2.922) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 1,02% (30) lo contrario.

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

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS Segundo Trimestre de 2021

SERVICIO	Abril		Mayo		Junio		TOTAL SEGUNDO TRIMESTRE DE 2021			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	8	359	0	128	5	317	13	1,59	804	98,41
CONSULTA EXTERNA	1	182	0	130	6	173	7	1,42	485	98,58
HOSPITALIZACIÓN	4	233	2	172	0	91	6	1,20	496	98,80
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	1	378	1	319	1	333	3	0,29	1.030	99,71
CIRUGIA	0	10	0	4	0	7	0	0,00	21	100,00
HABITACIONES SUITE	0	27	0	19	1	40	1	1,15	86	98,85
TOTAL GENERAL	14	1.189	3	772	13	961	30	1,02	2.922	98,98

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 1,59% (13 casos), le sigue Consulta Externa con 7 casos (1,42%) y en tercer lugar está Hospitalización con 6 casos (1,20%); teniendo en cuenta la información entregada por los usuarios encontramos que estos resultados a nivel general pueden obedecer a las siguientes situaciones:

- Causas Externas:

- ✓ Las trabas administrativas, innecesarias e impuestas por algunas EPS a sus usuarios, o la negación de tratamientos que deben cubrir y los tiempos de espera demasiado largos para la consecución de autorizaciones que puede ser urgente hace que en diferentes encuestas los usuarios se declaren insatisfechos con la calidad de la atención recibida y del sistema de salud en su conjunto.
- ✓ La población colombiana mayor de 65 años corresponde al 8% del total y el perfil de las enfermedades pasó de agudas a infecciosas a crónicas de alto costo.
- ✓ La demora de las EPS en emitir las autorizaciones, y cuando estas son generadas van direccionadas a IPS de otras ciudades en su gran mayoría, lo que es una clara violación de los derechos de los usuarios al no poder elegir la IPS de su preferencia al igual que los especialistas que vienen haciendo manejo médico de sus dolencias.
- ✓ En ambos regímenes y áreas los siguientes tipos de barreras: Las políticas de aseguramiento, dificultades en la extensión y continuidad de la afiliación y prestaciones cubiertas, los instrumentos de control que emplean las aseguradoras, las deficiencias en la infraestructura y organización de la red de servicios.
- ✓ Algunos usuarios no adquieren los compromisos para el cumplimiento oportuno a sus consultas médicas especializadas, en otros casos llegan si los documentos requeridos para el proceso de facturación; a pesar de que el personal del Hospital les haya informado previamente los respectivos procesos para su atención.
- ✓ 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.
- ✓ El covid-19 nos llevó a revelar una de las principales falencias de nuestro sistema, que es la falta de integración territorial entre el sistema de aseguramiento y el sistema de salud pública.
- ✓ Cambios radicales en los estilos de vida que evite el progreso desenfrenado de la alteración en la salud, debido a que se dejaron de lado las actividades que construían un día cotidiano.
- ✓ El paro nacional dificultó el acceso de los usuarios a los servicios de salud. Un alto porcentaje de usuarios de la institución pertenecen a los municipios aledaños y la zona de influencia del municipio de Pitalito, al encontrarse puntos de bloqueo en las principales vías de acceso al municipio, los usuarios no pudieron cumplir las citas y procedimientos programados.
- ✓ 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:

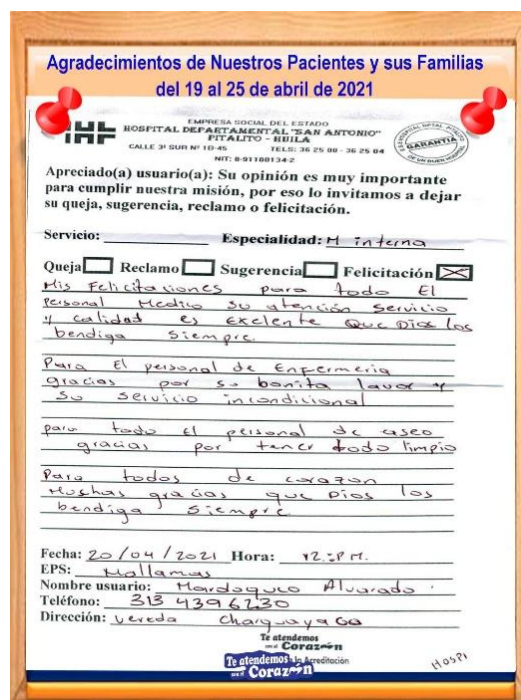
- ✓ Intervención del SIAU permanente durante todo el trimestre para brindar información y orientación a los usuarios.
- ✓ Orientación y Atención permanente al Usuario: Garantizar al usuario, la oportunidad, la calidad del servicio y buen trato, satisfaciendo sus solicitudes y necesidades, las cuales 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.
- ✓ Durante el trimestre se realizaron la atención de las solicitudes en los buzones realizadas por nuestros usuarios, en forma oportuna y eficiente.
- ✓ Las respuestas de las quejas fueron contestadas durante los términos establecidos y las felicitaciones se diligenciaron y se entregaron a los referidos en cada solicitud.
- ✓ Diseñar y desarrollar estrategias orientadas hacia la humanización de los servicios, al desarrollo de herramientas de protección de los derechos y deberes derivados de la afiliación del sistema.
- ✓ Socialización de los deberes y derechos de los usuarios a nivel interno y externo por los medios de las tecnologías de comunicación que posee la institución.
- ✓ Generar en los usuarios al ingresar a la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, las condiciones y oportunidades necesarias para el desarrollo integral de los SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD DE ALTA COMPLEJIDAD, de tal manera que les permita a los usuarios sentirse tratados como PERSONA HUMANA con Accesibilidad, Oportunidad, Seguridad, Pertinencia y Continuidad.

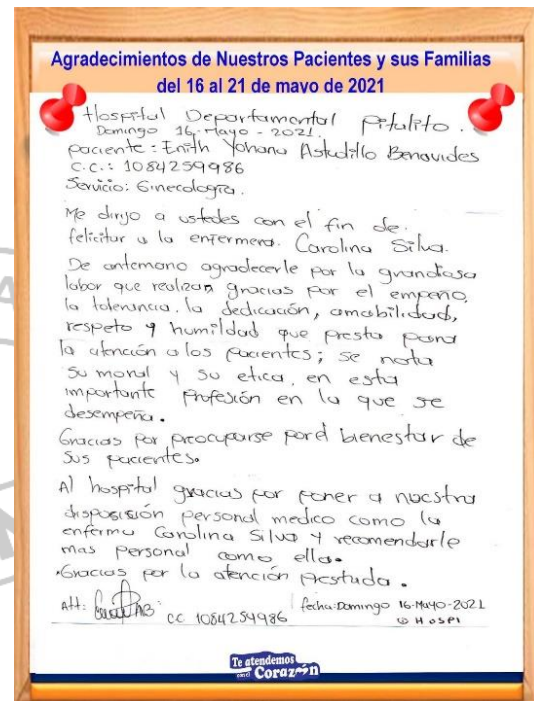
- ✓ Liderar la participación comunitaria y todas sus acciones en la institución.
- ✓ Apoyo en el área de urgencias en la facturación para el procedimiento de las salidas de los pacientes en forma oportuna.
- ✓ Apoyo en la Humanización en la zona de aislamiento COVID-19, facilitando comunicaciones virtuales entre el paciente con su familia y/o acompañantes.
- ✓ Apoyo en las puertas de acceso a la institución, verificando el cumplimiento de los protocolos exigidos por MINSALUD para mitigar el impacto de la pandemia.
- ✓ Asistencia y coordinación desde la Secretaría al Comité de Ética Hospitalaria.
- ✓ Apoyo emocional a los pacientes ubicados en el área de aislamiento del Hospital.
- ✓ Rondas diarias de humanización en el servicio de UCI Expansiva (llamadas de apoyo, vídeo llamadas y soporte emocional con los usuarios y sus familias).

Producto del trabajo realizado y los resultados del 98,88% de satisfacción de nuestros usuarios, se compartió a través de nuestra página web y redes sociales sus mensajes de agradecimientos y reconocimientos a nuestros equipos de talento humano, por ejemplo, se realizaron para segundo trimestre de 2021 un total de 27 publicaciones (11 en abril, 5 en mayo y 11 en junio). A continuación, algunas de ellas:

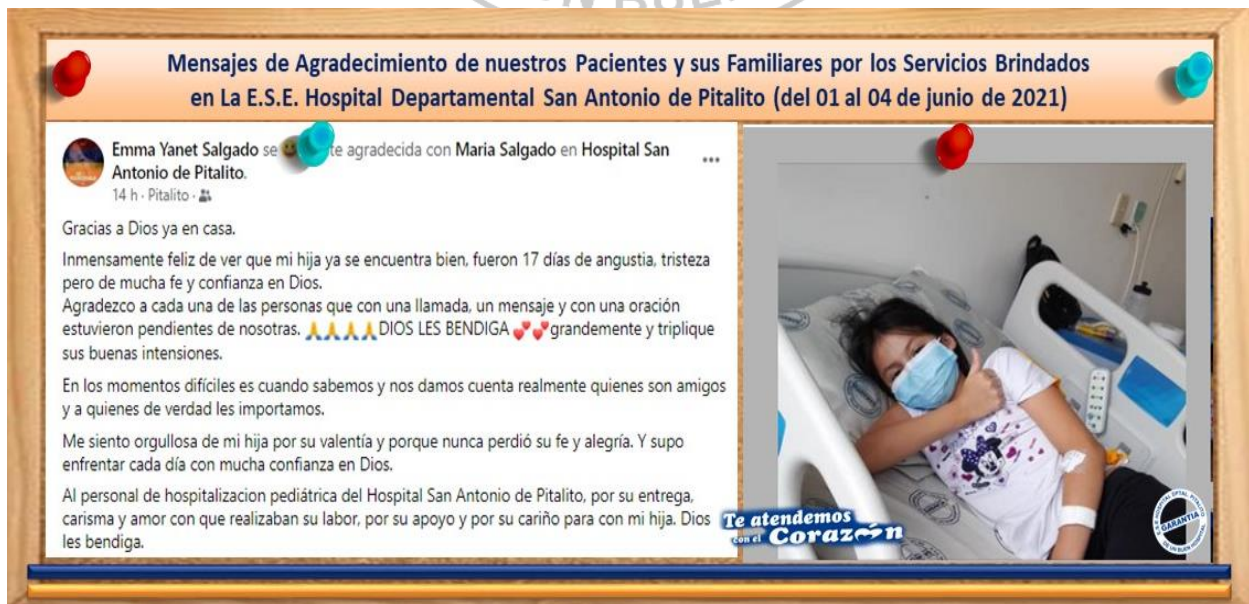
Abril:



Mayo:



Junio:



1.6. CIRUGÍAS REALIZADAS POR ESPECIALIDAD:

- Segundo Trimestre de 2021:

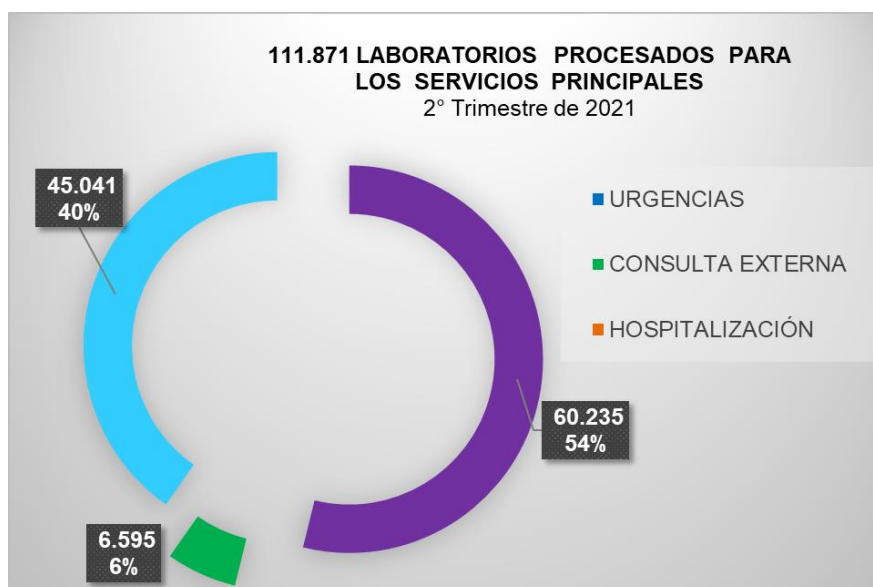
MES	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OFTALMOLOGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA	TOTALES
ABRIL	451	386	243	98	69	83	54	29	1.413
MAYO	466	253	300	97	64	58	39	23	1.300
JUNIO	426	242	284	104	75	26	22	26	1.205
TOTAL	1.343	881	827	299	208	167	115	78	3.918
%	34,28%	22,49%	21,11%	7,63%	5,31%	4,26%	2,94%	1,99%	100,00%

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

En la anterior tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 3.918 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 34,28% (1.343) es para Cirugía General, seguido de Ortopedia con el 22,49% (881) y Ginecología con el 21,11% (827). El impacto producto del COVID-19 se ha ido mitigando, por cuanto en este servicio en el segundo trimestre de 2020 se realizaron **2.880 procedimientos quirúrgicos**; sin embargo con la afectación de la alerta roja se han suspendido procedimientos programados, que sumado a la escasez de oxígeno, han hecho que no se logren los niveles de productividad que se tenían antes de la pandemia los cuales estaban en promedio de 4.172 procedimientos en el trimestre (cifra obtenida en el primer trimestre de 2020).

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

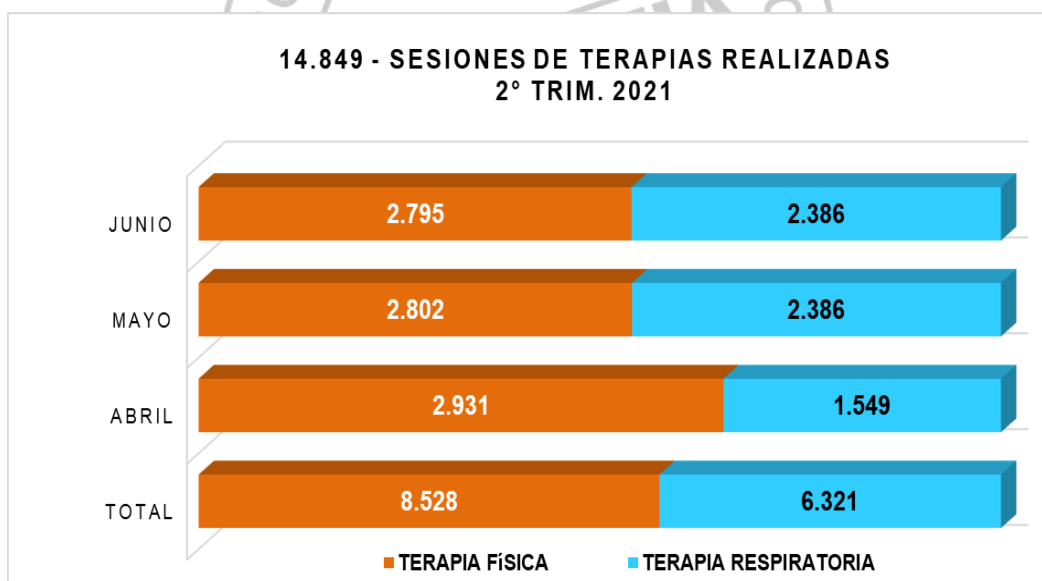
- Segundo Trimestre de 2021:



En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que ascendió a 111.871 productos, de los cuales el 53,84% (60.235) fueron para Urgencias, el 40,26% (45.041) para Hospitalización y el 5,90% (6.595) para Consulta Externa. Comparativamente con el 2° Trimestre de 2020 (73.858) se realizaron 38.013 productos más en el período objeto de estudio, producto del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 1° Trimestre de 2021 (111.421 Laboratorios Procesados) se realizaron 450 productos más en el presente Trimestre.

1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Segundo Trimestre de 2021:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 14.849 Sesiones en el Segundo Trimestre de 2021, evidenciando un incremento del 191,4% (9.753) con respecto al segundo trimestre de 2020 (5.096 Sesiones), y comparado con el Primer Trimestre de 2021 (10.382 sesiones, 8.113 sesiones para Terapia Física y 2.269 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 43% o su equivalente en 4.467 sesiones, que corresponden principalmente a las variaciones de los pacientes de terapia respiratoria afectados por COVID-19 y otras patologías respiratorias.

En conclusión, para el segundo trimestre de 2021 se realizaron 14.489 sesiones de Terapias Físicas (57,43%) y el 42,57% (6.321) corresponden a Terapias Respiratorias; el crecimiento comparativamente con el 2020, es muy significativo (9.753), y muy positivo

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

1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

- Segundo 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 2° Trimestre del 2021 se realizaron un total de **28.010** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando un incremento del **98,7%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2020 donde se tomaron **14.100** exámenes.

Se analiza participativamente el incremento en la producción respecto al mismo periodo de la vigencia anterior; en la toma de Ecografías registra un aumento del **66,6%** con una variación total de **3.468** exámenes, en Resonancias Magnéticas se presentó un incremento de **74,9%** con **423** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **15.023** un incremento del **124% (8.316)**. En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un incremento del **105,2%** con **1.703** exámenes.

PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

SERVICIO	2° Trim. 2020	Partc. %	2° Trim. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Ecografías	5.209	36,9%	8.677	31,0%	3.468	66,6%
Tomografía Axial Computarizada	1.619	11,5%	3.322	11,9%	1.703	105,2%
Radiología (Rayos X)	6.707	47,6%	15.023	53,6%	8.316	124,0%
Resonancia Magnética Nuclear	565	4,0%	988	3,5%	423	74,9%
TOTAL	14.100	100,0%	28.010	100,0%	13.910	98,7%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

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

ECOGRAFÍAS 2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

PERÍODO	Ecografías 2020	Partc. %	Ecografías 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ABRIL	1.331	25,6%	2.904	33,5%	1.573	118,2%
MAYO	1.729	33,2%	2.826	32,6%	1.097	63,4%
JUNIO	2.149	41,3%	2.947	34,0%	798	37,1%
TOTAL	5.209	100,0%	8.677	100,0%	3.468	66,6%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO 2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

SERVICIO	Ecografías 2020	Partc. %	Ecografías 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	3.792	72,8%	5.945	68,5%	2.153	56,8%
AMBULATORIOS	1.417	27,2%	2.732	31,5%	1.315	92,8%
TOTAL	5.209	100,0%	8.677	100,0%	3.468	66,6%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

El servicio de Ecografías, se encuentra inmerso en el proceso de atención de apoyo diagnóstico y terapéutico donde se identifican dos puntos de recepción de usuarios, el primero ubicado en la Unidad Funcional de Consulta Externa y el segundo en la Unidad de Gineco-Obstetricia, desde ahí se direcciona la toma del examen para el ámbito intrahospitalario y el ámbito ambulatorio. El comportamiento de la producción del servicio para el Segundo Trimestre de 2021, en forma general presentó un incremento del 66,6% y 3.468 exámenes comparados con el periodo similar del año 2020, que registró un total de 5.209 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 **5.945** exámenes y registraron un 56,8% de aumento; en el ámbito Ambulatorio presentó un incremento del - 92,8% y 1.315 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
2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

PERÍODO	Rayos X 2020	Partc. %	Rayos X 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ABRIL	1.968	29%	4.421	29%	2.453	124,6%
MAYO	2.374	35%	4.977	33%	2.603	109,6%
JUNIO	2.365	35%	5.625	37%	3.260	137,8%
TOTAL	6.707	100,0%	15.023	100,0%	8316	124,0%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO
2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

SERVICIO	Rayos X 2020	Partc. %	Rayos X 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	6.082	91%	13.552	90%	7.470	122,8%
AMBULATORIOS	625	9%	1.471	10%	846	135,4%
TOTAL	6.707	100%	15.023	100%	8.316	124,0%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

En el servicio de Radiología – Rayos X, se toman exámenes de Radiografías (Rayos X) y Radiología Intervencionista los cuales se atienden en el área de Consulta Externa; en cuanto a la producción comparativa para el 2° 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 124% donde para el 2020 se habían tomado un total de 6.707 exámenes y para el 2021 2° trimestre se tomaron 15.023 para una variación total de 8.316 imágenes.

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

cuanto ámbito del servicio, las tomas ambulatorias aumentaron en un 135,4% y para el ámbito Intrahospitalario aumentaron en un 122,8%.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA

2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

PERÍODO	Tac 2020	Partc. %	Tac 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ABRIL	430	26,6%	1.063	32,0%	633	147,2%
MAYO	516	31,9%	1.103	33,2%	587	113,8%
JUNIO	673	41,6%	1.156	34,8%	483	71,8%
TOTAL	1.619	100,0%	3.322	100,0%	1703	105,2%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO

2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

SERVICIO	Tac 2020	Partc. %	Tac 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	1.443	89%	2.702	81%	1.259	87,2%
AMBULATORIOS	176	11%	620	19%	444	252,3%
TOTAL	1.619	100%	3.322	100%	1.703	105,2%

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 Segundo Trimestre de 2021, presentó un comportamiento positivo aumentando en 105,2% y 1.703 exámenes comparado con el período del año 2020 que registró un total de 1.619 exámenes tomados en total. Desde el ámbito de atención de pacientes se evidencia que los exámenes tomados en el ámbito Ambulatorio tuvieron un comparativo creciente siendo un comportamiento positivo frente al trimestre anterior de esta vigencia con un 252,3%, 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 87,2% donde se tomaron 1.259 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

2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

PERÍODO	Res. Mag 2020	Partc. %	Res. Mag. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
ABRIL	202	35,8%	359	36,3%	157	77,7%
MAYO	141	25,0%	304	30,8%	163	115,6%
JUNIO	222	39,3%	325	32,9%	103	46,4%
TOTAL	565	100,0%	988	100,0%	423	74,9%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO

2° Trim. 2020 VS 2° Trim. 2021

SERVICIO	Res. Mag 2020	Partc. %	Res. Mag. 2021	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	321	57%	367	37%	46	14,3%
AMBULATORIOS	244	43%	621	63%	377	154,5%
TOTAL	565	100%	988	100%	423	74,9%

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 2° Trimestre de 2021, de un 74,9% representado en 423 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 14,3%, por otra parte el ámbito Ambulatorio en el periodo analizado presentó un incremento que representa el 154,5% y 377 exámenes más que el mismo periodo de la vigencia anterior.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

2° Trimestre 2021 (Abril a Junio)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	267	27,0%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	167	16,9%
RM DE DE MIEMBRO INFERIOR SIN INCLUIR ARTICULACIONES	136	13,8%
COLANGIORESONANCIA	80	8,1%
RM DE PELVIS	66	6,7%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	49	5,0%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	41	4,1%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECÍFICO)	37	3,7%
RM DE COLUMNA TORÁCICA SIMPLE	32	3,2%
RM DE ABDOMEN	28	2,8%
RM DE BASE DE CRÁNEO O SILLA TURCA	17	1,7%
RM DE VIA URINARIA (URORRESONANCIA)	14	1,4%
RM CON ANGIOGRAFÍA	12	1,2%
RM DE CUELLO	10	1,0%
RM DE OÍDOS	5	0,5%
RM DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULAR	3	0,3%
RM DE INTESTINO (ENTERORM)	3	0,3%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	3	0,3%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	3	0,3%
ESPECTROSCOPIA	2	0,2%
RM DE TÓRAX PROYECCIONES PA Y LATERAL	3	0,3%
RM DE COLUMNA SACROILÍACA SIMPLE	2	0,2%
RM DE CORAZÓN CON VALORACIÓN DE LA MORFOLOGÍA CARACTERIZACIÓN TISULAR	2	0,2%
ANGIORRESONANCIA DE TÓRAX (SIN INCLUIR CORAZÓN)	1	0,1%
RM DE COLUMNA SACROCOXIGEA SIMPLE	1	0,1%
RM DE MAMA	1	0,1%
RM DE ORBITAS	1	0,1%
RM DE PARES CRANEANOS	1	0,1%
RM DE VÍAS BILIARES	1	0,1%
TOTAL	988	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

Como podemos observar en la tabla anterior, se detallan los estudios de mayor frecuencia tomados en la unidad de Resonancia y se tienen que para el 2° Trimestre de 2021, en primera posición se registró las resonancias magnética de cerebro con **267** estudios y el **27,0%** de participación en la producción total, seguido de las resonancias magnética de columna lumbosacra simple con el **16,9%** (**167** estudios) y en tercer lugar resonancia magnética de miembro inferior sin incluir articulaciones con un total de **136** y el **13,8%** de participación.

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Segundo Trimestre de 2021:

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

Segundo Trimestre de 2021 (Abril A Junio)

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	35	133	50	703	270	298	1.489
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	4	19	145	818	229	236	1.451
R51X	CEFALEA	0	0	0	15	231	82	61	389
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	14	177	55	90	17	30	383
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	10	126	80	96	312
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	14	49	24	133	24	18	262
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	1	28	16	134	27	21	227
U071	COVID XIX VIRUS IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.1	0	0	0	0	82	56	44	182
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	2	93	28	24	147
N23X	CÓLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	107	27	2	136
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	102	302	431	2.352	761	1.110	5.058
TOTAL		0	170	708	748	4.869	1.601	1.940	10.036

Fuente: Oficina de Estadística.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del II Trimestre de 2021, presenta un comportamiento similar en cuanto a los diagnósticos durante la vigencia 2021, su variabilidad se da por el número de eventos que se presentan y en especial el impacto de la pandemia COVID-19, evidenciando de manera general un incremento de pacientes atendidos con respecto al periodo anterior (9.090). 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 uso emergente de U072 con un total de 1.489 casos presentándose mayor incidencia en pacientes entre 15 a 44 años con 703 casos, seguido de mayores de 60 años con 298 casos, luego pacientes de 45 a 59 años con 270 casos, entre 1 a 4 años 133 casos, 5 a 14 años con 50 casos y menores de 1 año con 35 casos, se observa durante este periodo que el número de casos en población pediátrica aumentó significativamente con respecto al periodo anterior.

2° La Segunda posición del perfil otros dolores abdominales y los no especificados con código CIE10 R104 con 1.451 casos en los cuales, donde se presenta mayor incidencia son el grupo etario entre 15 y 44 años con 818 casos, mayores de 60 años con 236 casos, de 45 a 59 años con 229 casos, de 5 a 14 años con 145 casos, entre 1 a 4 años con 19 casos y menores de 1 año con 4 casos.

3. Tercera posición del perfil seguimos teniendo las valoraciones del diagnóstico causa se encuentra la cefalea con código CIE10 R51X presentándose 389 casos, donde la población con mayor incidencia se encuentra en el rango de 15 a 44 años con 231 casos seguido del grupo entre 45 a 59 años con 82 casos, seguido de los mayores de 60 años con 61 casos, y el grupo entre 5 a 14 años con 15 casos.

4. En la Cuarta posición del perfil encontramos el R509 Fiebre, no especificada en este periodo con 383 pacientes, patología que entra a correlacionarse con otros síntomas que pueden ser la causa del mismo como son las infecciones. Los grupos con mayor afectación en el periodo son los pacientes de 1 a 4 años con 177 casos, seguido del grupo entre 15 a 44 años con 90 casos, luego los pacientes de 5 a 14 años con 55 casos, mayores de 60 años con 30 casos, entre 45 a 59 años con 17 casos y menores de 1 año con 14 casos.

5° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como quinta casusa se encuentra el diagnóstico dolor en el pecho no especificado con el código CIE10 R074, presentándose para este evento 312 casos, la población con mayor incidencia se encuentra en el grupo etario entre 15 a 44 años con 126, seguido del grupo mayores de 60 años con 96 casos, el grupo entre 45 a 59 años con 80 casos y entre 5 a 14 años con 10 casos.

6° En la sexta posición, se ubicaron los pacientes con diagnóstico diarrea gastroenteritis presunto origen infeccioso con diagnóstico CIE-10 A09X con un total de 262 casos, la población de mayor incidencia es de 15 a 44 años con 133 casos, entre 1 a 4 años 49 casos, 5 a 14 años y de 45 a 59 años con 24 casos cada uno, los mayores de 60 años con 18 casos y menores de 1 año con 14 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre se han atendido por urgencias: 10.036 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 49,6% y el 50,43% a diagnósticos minoritarios de atención con 5.058 atenciones.

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

MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA:

El comportamiento del perfil epidemiológico del servicio de consulta externa presentó el siguiente comportamiento para el II 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 1.873 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 1.866 que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 3 casos entre 5 a 14 años y 4 casos entre 45 y 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Segundo Trimestre de 2021 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	0	0	0	3	1.866	4	0	1.873
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	0	42	75	83	232	226	402	1.060
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRÚRGICOS ESPECIFICADOS	0	0	6	33	473	196	188	896
R635	AUMENTO ANORMAL DE PESO	0	23	118	137	307	1	0	586
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	0	582	2	0	584
O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGÍA PREVIA	0	0	0	0	516	0	0	516
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCIÓN, NO ESPECIFICADO	0	0	5	16	65	131	218	435
I10X	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	1	0	71	78	214	364
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	3	155	101	100	359
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	0	0	0	1	8	62	189	260
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	775	1.138	1.280	6.969	3.388	4.769	18.319
TOTAL		0	840	1.343	1.556	11.244	4.189	6.080	25.252

Fuente: Oficina de Estadística.

2° El perfil en su segunda causa de atención encontramos otros exámenes especiales especificados con 1.060 casos, la población con mayor incidencia son los mayores de 60 años con 402 casos, seguido de la población de 15 a 44 años con 232 casos, seguido de la población entre 45 a 59 años con 226 casos, entre 5 a 14 años con 83 casos, de 1 a 4 años con 75 casos, y los menores de 1 año con 42 casos.

3° En tercera posición de morbilidad corresponde al diagnóstico de otros estados postquirúrgicos especificados código CIE-10 Z988 con 896 casos, grupo etario de mayor incidencia entre 15 a 44 años con 473 casos, seguido de 45 a 59 años con 196 casos, mayores de 60 años con 188 casos, de 5 a 14 años con 33 casos y de 1 a 4 años con 6 casos.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de patología aumento anormal de peso con código CIE-10 635 y el grupo etario de mayor incidencia entre 15 a 44 años con 307 casos, de 5 a 14 años con 137 casos, de 1 a 4 años con 118 casos, los menores de 1 año con 23 casos y de 45 a 59 años se presentó 1 caso.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este periodo analizado el diagnóstico seguimiento post parto de rutina con código CIE-10 Z392, con un total de 584 consultas, en cuanto a la población la de mayor incidencia es dada en el grupo de adultos de 15 a 44 años con un registro de consultas de 582, seguido del grupo de 45 a 59 años con 2 casos.

6° Entre la sexta y décima posición nos encontramos causas O342 atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa 516 casos, el código H527 trastorno de la refracción, no especificado con 435 casos, el I10X hipertensión esencial (primaria) con 364 casos, el K297 gastritis no especificada con 359 casos, el N40X hiperplasia de la próstata con 260 casos que durante el periodo 2021 estuvieron en el top 10 del perfil epidemiológico.

Conclusiones:

- En total durante el II trimestre de 2021, encontramos 25.252 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 6.933 atenciones que corresponden al 27,46% del total de las atenciones durante el trimestre y 18.319 a diagnósticos minoritarios corresponde al 72,54% del total de los eventos.
- El perfil de morbilidad en el servicio de consulta externa ha sufrido modificaciones con respecto al trimestre de la vigencia anterior, el número de consultas aumentó significativamente con respecto a las atenciones del segundo trimestre de la vigencia anterior en 15.402 consultas con un aumento del 156,4% de consultas, con respecto a la vigencia anterior que se obtuvo una cifra de 9.850 consultas.

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Segundo Trimestre de 2021 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
O809	PARTO ÚNICO ESPONTÁNEO, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0	0	0	1	598	2	0	601
U071	COVID XIX VIRUS IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.1	0	2	3	1	85	113	133	337
O829	PARTO POR CESÁREA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	0	0	0	0	230	1	0	231
U072	COVID XIX VIRUS NO IDENTIFICADO, Uso emergente de U07.2	0	12	6	1	54	44	107	224
N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	25	8	7	92	23	38	193
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	33	125	10	11	179
Z390	ATENCIÓN Y EXAMEN INMEDIATAMENTE DESPUÉS DEL PARTO	0	0	0	0	121	0	0	121
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	55	47	1	103
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	0	87	0	0	0	0	0	87
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	0	80	0	0	80
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		306	49	56	191	1.782	602	1.072	4.058
TOTAL		306	175	73	234	3.222	842	1.362	6.214

Fuente: Oficina de Estadística.

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

1° La primera causa de hospitalización y de egresos está dado por el diagnóstico obstétrico; Parto único espontáneo, sin otra especificación código O809 con 601 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 133 casos, seguido de los pacientes entre 45 a 59 años con 113 casos, entre 15 a 44 años con 85 casos, y los menores de edad con 6 casos.

3° La tercera causa es el Parto por cesárea, sin otra especificación código O829 con 231 atenciones; el indicador de Proporción de partos por cesárea para el período analizado es de 31,4%, por otra parte el número de nacidos vivos con bajo peso en el período mencionado de un total de 1.154 nacidos vivos fue de 48 nacidos vivos lo que porcentualmente está representado por un 4,1%, observando que para este período aumentó los nacidos vivos de bajo peso con respecto a la vigencia anterior que estaba en 3,1%. Es evidente la importancia de esta población para nuestro hospital y para ello encaminamos nuestro accionar para disminuir los riesgos y fortalecer los servicios en la

atención perinatal con el propósito de llevar a un feliz término la atención del binomio madre hijo.

4° La cuarta causa se encuentra el diagnóstico Covid-19 virus no identificado, uso emergente de U07.2 con 224 casos, población mayor de 60 años 107 casos, de 15 a 44 años con 54 casos, de 45 a 59 años con 44 casos y menores de edad con 19 casos, para este período se evidencia como la población menor de edad se vio afectada, por cuanto en el período anterior no se habían presentado tantos casos.

5° Como quinta posición se ubicó el diagnóstico de la infección de vías urinarias, sitio no especificado con código CIE-10 N390 presentándose 193 casos de los cuales la población que presenta mayor incidencia es el grupo entre 15 a 44 años con 92 casos, seguido de los pacientes mayores de 60 años con 38 casos, el grupo entre 45 y 59 años con 23 casos, menores de 1 año con 25 casos, de 1 a 4 años con 8 casos y de 5 a 14 años con 7 casos.

Conclusiones:

- En total durante el II trimestre de 2021 han egresado del servicio de hospitalización: 6.214 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 34,70% del total de los eventos y el 65,30% a diagnósticos minoritarios equivalente a 4.058 casos.

ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Segundo Trimestre de 2021 (Abril a Junio):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el segundo trimestre del año 2021:

CAUSAS DE MORTALIDAD

Segundo Trimestre de 2021 (Abril A Junio)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA				5	20	102	127
R570	CHOQUE CARDIOGÉNICO				1	3	8	12
I674	HIPOXIA CEREBRAL				2	2	7	11
A419	CHOQUE SÉPTICO				1	1	4	6
I619	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL					1	5	6
R571	CHOQUE HIPOVOLÉMICO					2	3	5
I219	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO						4	4
R488	FALLA ORGÁNICA MÚLTIPLE						3	3
G931	ANOXIA CEREBRAL						2	2
J159	NEUMONÍA MULTILÓBAR					1	1	2
D002	CARCINOMA IN SITU DE ESTOMAGO						1	1
G934	ENCEFALOPATIA HIPÓXICA	1						1
G936	EDEMA CEREBRAL				1			1
I498	ARRITMIA CARDÍACA						1	1
I618	HEMORRAGIA INTRAENCEFÁLICA						1	1
I64X	ACCIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÉMICO						1	1
I828	TROMBOEMBOLISMO PULMONAR						1	1
K729	ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA						1	1
TOTAL		1	0	0	10	30	145	186

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 segundo trimestre del año 2021:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 127 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años con 102 eventos, 20 eventos en la población del grupo de 45 a 59 años, y de 15 a 44 años con 5 casos.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 R570 Choque Cardiogénico con un total de 12 eventos donde predomina la población mayor de 60 años con 8 eventos y de 45 a 59 años con 3 casos y de 15 a 44 años con 1 caso.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos al código CIE-10 I674 hipoxia cerebral con 11 casos, para los mayores de 60 años con 7 casos, de 45 a 59 años 2 casos, de 15 a 44 años con 2 casos.

4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico código CIE-10 A419 choque séptico con 6 casos, en mayores de 60 años con 4 casos, de 45 a 59 años y entre 15 a 44 años con 1 caso respectivamente.

5°. En la quinta posición con el diagnóstico código CIE-10 I619 hemorragia intracerebral con la presencia de 6 casos.

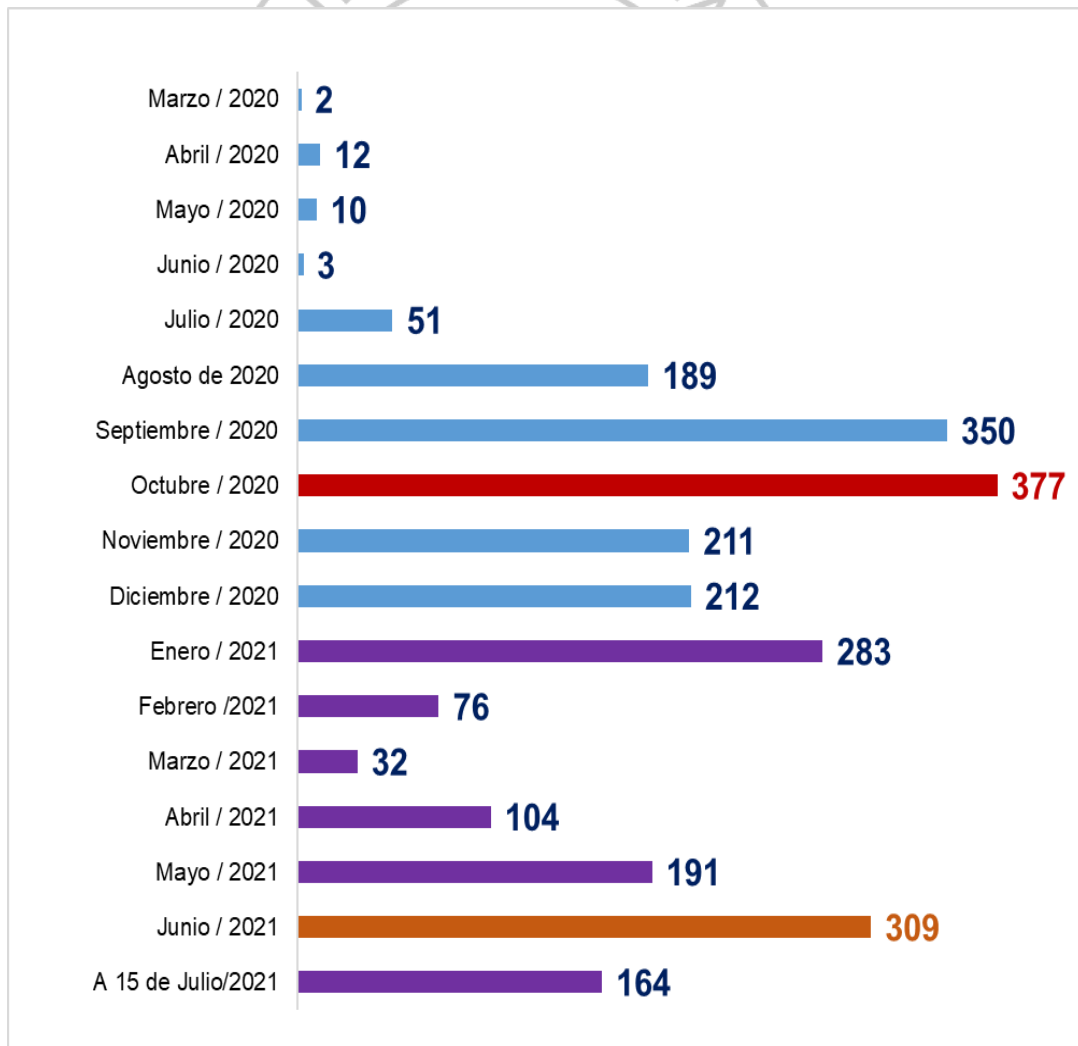
Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad para el segundo trimestre de 2020 fueron 67 casos, para el primer trimestre de 2021 estuvo en 150 casos y el segundo trimestre de 2021 en 186 casos, evidenciándose un incremento de 36 casos con respecto al trimestre anterior.

Observamos el aumento de mortalidad general y las causas de muerte con más frecuencia son la insuficiencia respiratoria aguda, choque cardiogénico e hipoxia cerebral, que visto por grupos de edad y sexo, el mayor grupo etario son los mayores de 60 años con un comportamiento del 78% del total, seguido del grupo entre 45 a 59 años con el 16,1% de participación de los casos, de 15 a 44 años con un 5,4% y de 1 a 4 años con 0,5%.

Al observar el comportamiento de la mortalidad se identifican 67 pacientes murieron por causa del Covid-19 y los otros 119 pacientes han fallecido por otras patologías.

1.11. PRINCIPALES DATOS ESTADÍSTICOS DE LA POBLACIÓN AFECTADA POR COVID-19, ATENDIDA EN LA E.S.E. del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021.

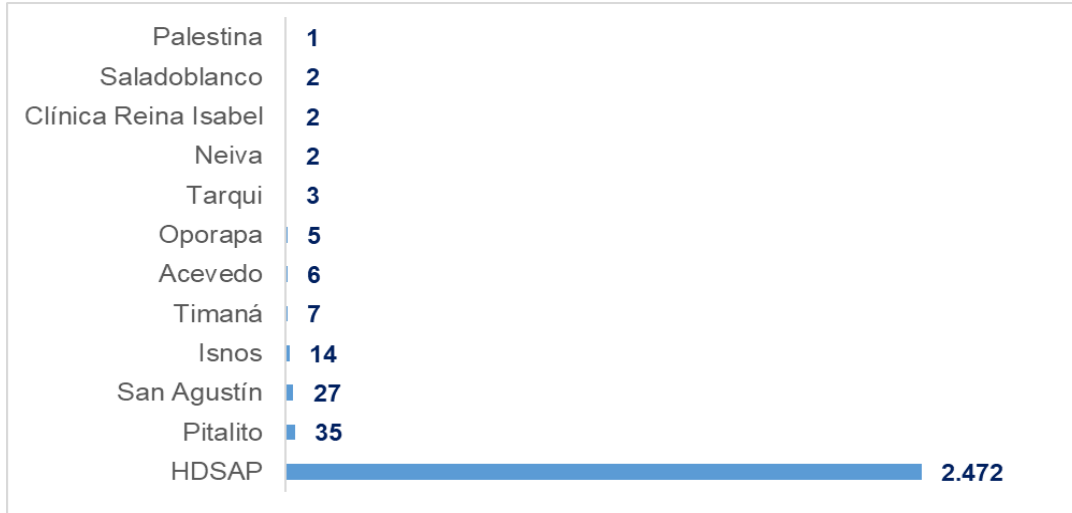
2.576 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021



2.576 Muestras COVID-19

Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021

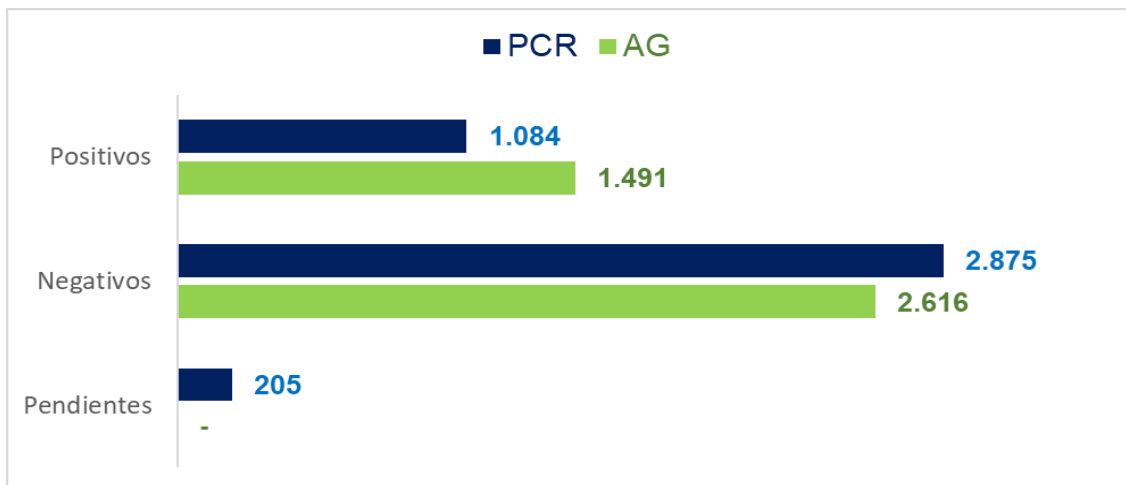


Del total de casos positivos atendidos (2.576), a 2.472 pacientes le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

8.271 Muestras COVID-19 (PCR: 4.164 Y AG: 4.164)

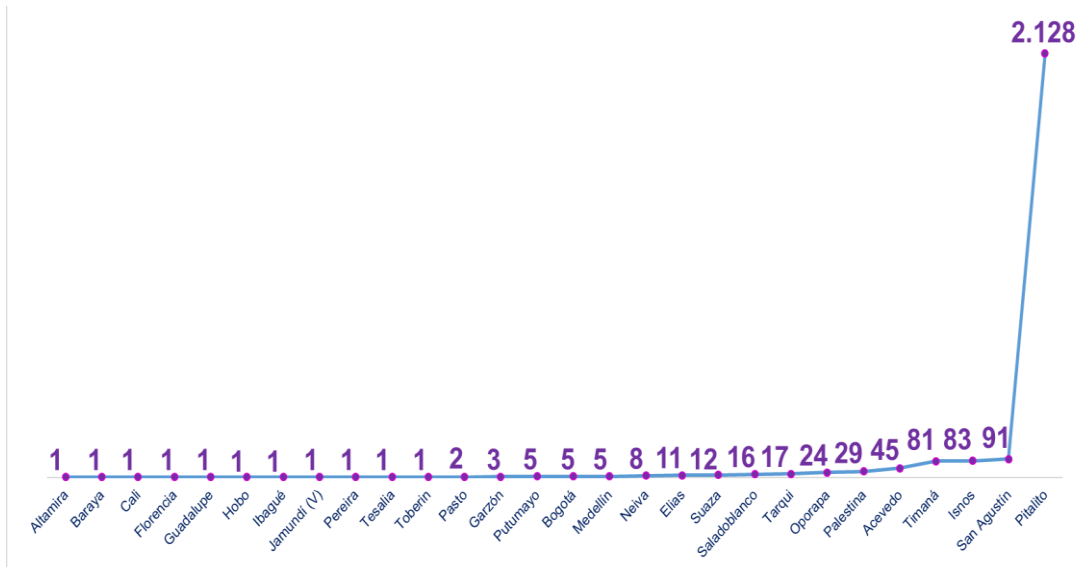
Tomadas en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito

Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021



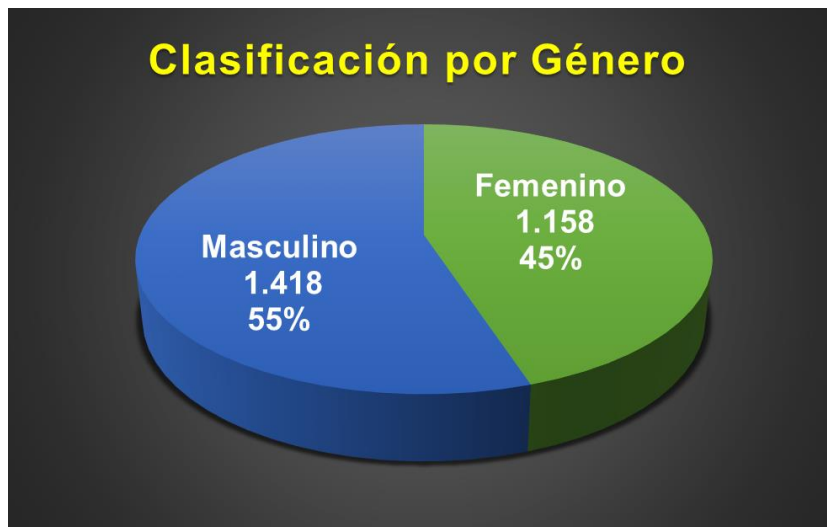
Del total de muestras tomadas para COVID-19 (8.271), 2.575 fueron positivas (1.084 por PCR y 1.491 por AG), 5.491 fueron negativas (2.875 por PCR y 2.616 por AG), y 205 de PCR pendiente de resultados.

**Procedencia de los 2.576 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021**

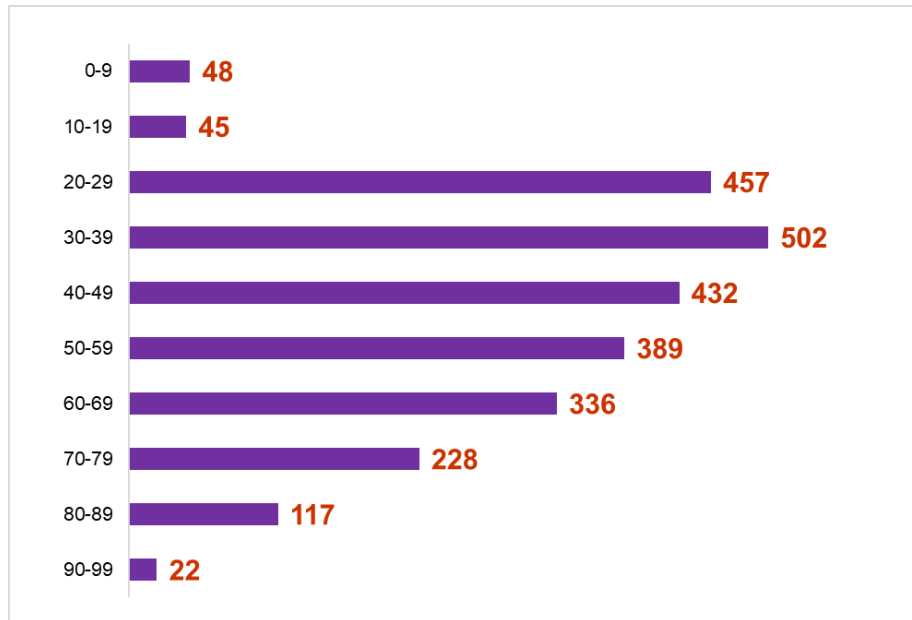


De los 2.576 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 82,61% (2.128 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

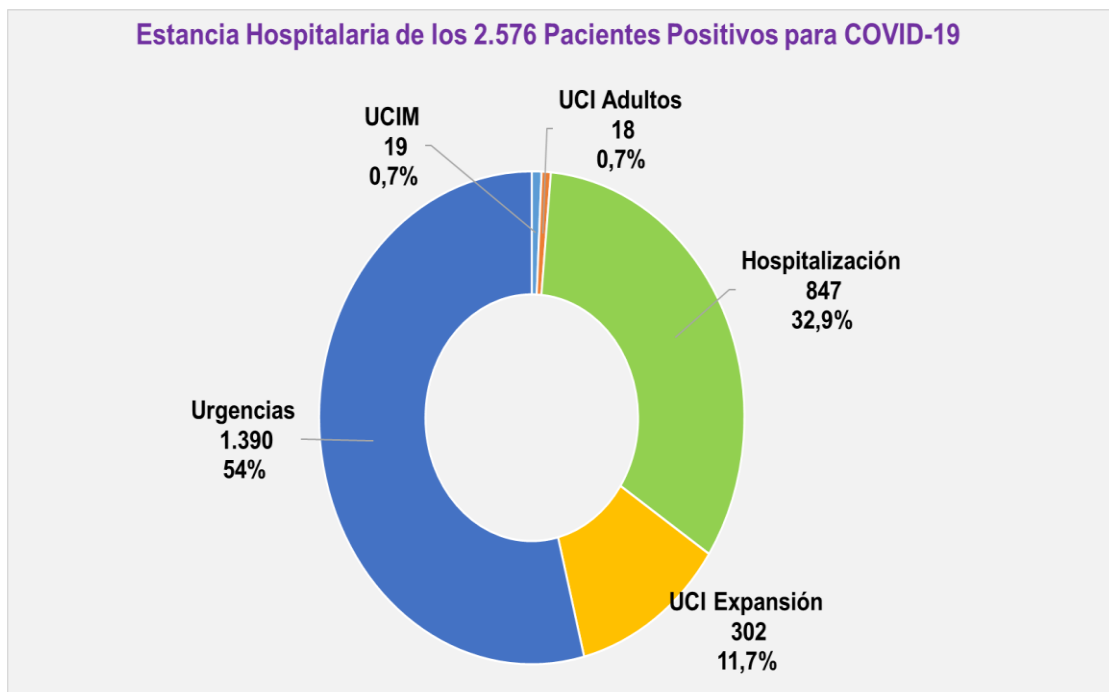
**Distribución por Género de los 2.576 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021**



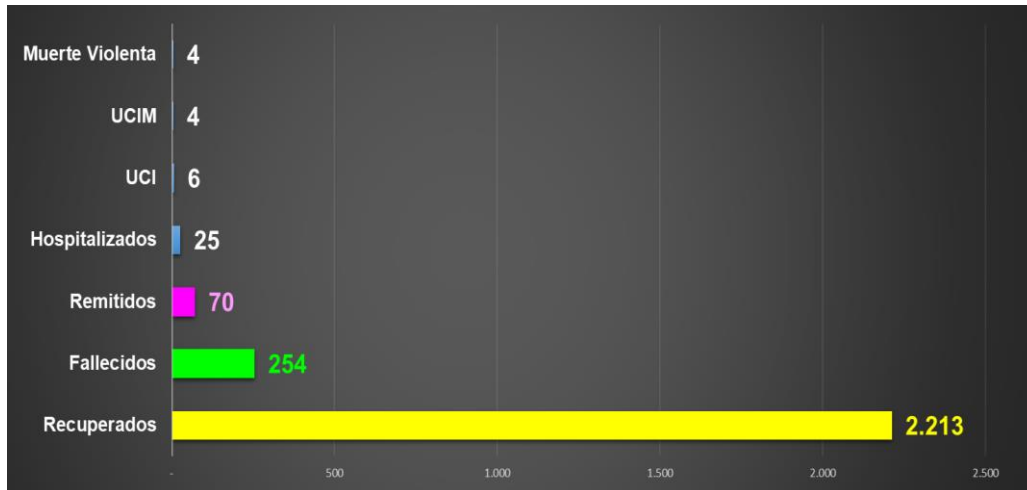
**Distribución por Grupos Etarios de los 2.576 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021**



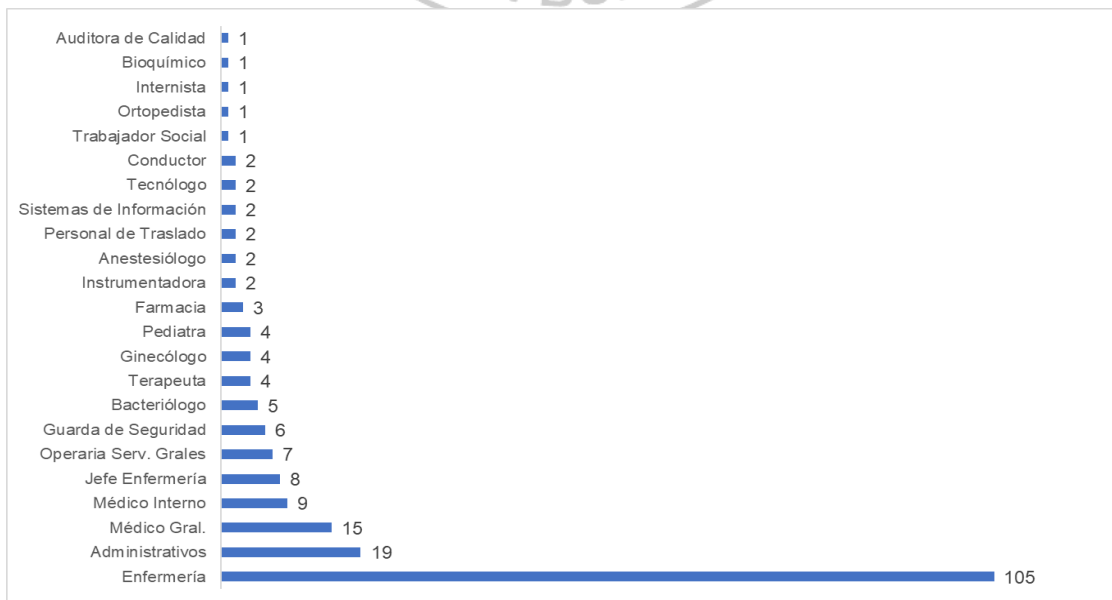
El 57,6% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 30 a 39 años, seguido del grupo de 20 a 29 años y se han presentado 93 casos en menores de 19 años de edad.



**Condición Final de los 2.576 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021**



**206 Trabajadores del Hospital Afectados por COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo de 2020 A 15 de julio de 2021**



Del total de personal de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 23,87% (206) se afectó por COVID-19, 105 casos en auxiliares de enfermería, 8 Jefes de enfermería, 15 Médicos Generales, 9 Médicos Internos, 7 Operarias de Servicios Generales, 19 auxiliares administrativos, 6 vigilantes, 2 Anestesiólogos, 2

Instrumentadoras Quirúrgicas, 2 auxiliares de sistemas, 1 Trabajador Social, 2 Tecnólogos, 1 Bioquímico, 4 Pediatras, 4 Terapeutas, 2 auxiliares de traslado, 5 Bacteriólogos, 4 Ginecólogos, 1 Ortopedista, 1 Internista, 3 auxiliares de Farmacia, 2 conductores y 1 Auditora de Calidad.

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


DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente