

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

Período: Tercer Trimestre de 2020



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

NIT. 891.180.134 – 2

Pitalito, 17 de Noviembre de 2020

DIANA VICTORIA MUÑOZ MUÑOZ
Gerente

CONTENIDO

JUSTIFICACIÓN	3
1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DEL TERCER TRIMESTRE DE DE 2020 (De Julio A Septiembre)	4
1.1. Pacientes Atendidos y Facturación	4
1.2. Atención Por Régimen	15
1.3. Estadísticas Vitales	17
1.4. Indicadores de Eficiencia Técnica Por Especialidad	18
1.5. Medición de la Satisfacción del Usuario	21
1.6. Cirugías Realizadas Por Especialidad	26
1.7. Laboratorios Procesados Por Servicios	26
1.8. Servicio de Terapias y Rehabilitación	27
1.9. Servicios de Imágenes Diagnósticas	28
1.10. Perfil Epidemiológico	32
1.11. Principales Datos Estadísticos de la Población Afectada por COVID-19, Atendida en La E.S.E. del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020	40

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de dar cumplimiento al Plan de Gestión Institucional para el período 2020-2024 **“Desarrollo y Transformación Hospitalaria Con Gestión Humana”** de la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, se presenta ante los Honorables Miembros de la Junta Directiva de la Entidad el documento denominado “Informe Número 3 de la Prestación de Servicios de Salud Con Base en los RIPS, Período: Tercer Trimestre de 2020”.

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 Tercer Trimestre de 2020; teniendo en cuenta los aspectos normativos de cumplimiento, los procesos asistenciales, los procesos administrativos, la estadística de la producción de los diferentes servicios, y las gestiones adelantadas por la Gerencia con su equipo de trabajo.

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

1. ESTADÍSTICA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

DEL TERCER TRIMESTRE DE 2020 (De Julio A Septiembre)

El presente Informe de RIPS No. 3 que corresponden al Tercer Trimestre de 2020, se realizó con fundamento del Marco Legal vigente (Ley 100 de 1993, La Resolución No. 3374 de 2000, La Resolución No. 951 de 2002, y la Ley 1438 de 2011, entre otras).

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

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

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

1.1. PACIENTES ATENDIDOS Y FACTURACIÓN:

Como es de conocimiento general y lo expuesto en informes anteriores la población potencial a atender en nuestro Hospital a la fecha son aproximadamente **500.000 personas**, debido al radio de influencia de los Municipios de la zona sur y los Departamentos vecinos como el Cauca, Putumayo y Caquetá. Del total de la población potencial se estima que aproximadamente el 62% es del Régimen subsidiado, el 25% 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 Tercer Trimestre de 2020, comparada con la presentada hace un año.

COMPARATIVO DE LA FACTURACIÓN RADICADA
3° Trim/2019 Vs. 3° Trim/2020
 (En millones de Pesos)

RÉGIMEN	Vig. 2019		Vig. 2020		VARIACIÓN 2020-2019	
	3° TRIM.	% Partic.	3° TRIM.	% Partic.	Valores	% Partic.
R. Subsidiado	\$ 13.801	60,4%	\$ 11.203	61,0%	-\$ 2.598	-18,8%
R. Contributivo	\$ 5.584	24,4%	\$ 4.764	26,0%	-\$ 820	-14,7%
SOAT-ECAT	\$ 1.575	6,9%	\$ 998	5,4%	-\$ 577	-36,6%
R. Especial	\$ 712	3,1%	\$ 535	2,9%	-\$ 177	-24,9%
Sec. Dptales.	\$ 595	2,6%	\$ 177	1,0%	-\$ 418	-70,2%
IPS Privadas	\$ 312	1,4%	\$ 440	2,4%	\$ 128	40,9%
Otros Regímenes	\$ 216	0,9%	\$ 231	1,3%	\$ 15	6,9%
Sec. Mpales.	\$ 33	0,1%	\$ 4	0,0%	-\$ 29	-88,0%
IPS Públicas	\$ 14	0,1%	\$ 5	0,0%	-\$ 9	-65,8%
TOTAL FACTURACIÓN	\$ 22.842	100,0%	\$ 18.356	100,0%	\$ (4.486)	-19,6%
PROMEDIO MENSUAL	\$ 7.614		\$ 6.119		\$ (1.495)	

Fuente: Facturación.

En la tabla anterior se evidencia el comportamiento global de la facturación del Hospital y en detalle para cada tipo de Régimen. Hace un año, durante el 3° Trimestre de 2019 se facturaron \$22.842 millones de pesos, con un promedio mensual de \$7.614 millones; para el mismo Trimestre en el 2020 la facturación fue de \$18.356 millones de pesos, con un promedio mensual de \$6.119 millones de pesos, presentando una disminución de \$4.486 millones de pesos o su equivalente al -19,6% para la variación trimestral 2020-2019, esto debido al 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 61,0% (Refleja una disminución del -18,8%, -\$2.598 millones), seguido por el Régimen Contributivo con el 26,0% (Evidencia una disminución del -14,7% -\$820 millones), y en tercer puesto tenemos el SOAT-ECAT con el 5,4% (Presentó una disminución del -36,6%, -\$577 millones). Las entidades del Régimen Especial, disminuyeron su variación en un -24,9% (-177 millones). La tendencia de las Secretarías de Salud Departamentales tuvo un comportamiento similar al disminuir comparativamente su facturación en -70,2% (-\$418 millones), finalmente en materia de disminuciones comparativas tenemos, Las IPS Públicas en \$9 millones (65,8%), y las Secretarías de Salud Municipales con 88,0% (\$29 millones). Ahora, a pesar del panorama de la pandemia, se pudo presentar incrementos en las variaciones en: Las IPS Privadas en \$128 millones (40,9%) y Otros Regímenes con \$15 millones (6,9%).

Analizando el 3° Trimestre de 2020, en el cual se facturaron \$18.356 millones, el aporte por concepto de servicio de UCI Adultos a dicha facturación fue de \$2.101 millones

(promedio mensual \$700,4 millones), que representa el 11,45% sobre el total facturado del Trimestre 3°. Al analizar el comportamiento de la facturación de los servicios por UCI, se observa que el comportamiento para las vigencias 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020 ha oscilado entre el 8% hasta el 14% sobre el total facturado por el hospital.

Otro dato que nos indica el crecimiento de los servicios son el número de las facturas elaboradas anualmente, en el 2013: 130.659 Facturas. 2014: 143.157 Facturas. 2015: 140.325 Facturas. 2016: 165.906 Facturas. 2017: 205.540 Facturas. 2018: 197.955, Facturas, 2019: 193.754 con un promedio mensual de 16.146. El comportamiento de las facturadas elaboradas en la vigencia 2020, tenemos: Primer Trimestre 45.749 (promedio mensual de 15.250), en el Segundo Trimestre 18.043 (promedio mensual de 6.014) y en el Tercer Trimestre 29.769 (promedio mensual de 9.923) evidenciando una significativa disminución producto del impacto de la pandemia COVID-19; para un consolidado con corte a septiembre de 93.561 facturas con un promedio mensual de 10.396.

**FACTURACIÓN POR UNIDAD FUNCIONAL (COSTOS)
3° TRIMESTRE DE 2020 (En millones de Pesos)**

Unidad Funcional	3° Trim/2020	Participación
Salas de Cirugía	\$2.481	13,52%
Urgencias	\$2.474	13,48%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$2.165	11,80%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.124	11,57%
U.C.I. Adultos	\$2.101	11,45%
Laboratorio Clínico	\$1.979	10,78%
Hospitalización	\$1.791	9,76%
Consulta Externa	\$1.069	5,83%
Imagenología	\$1.032	5,62%
Referencia y Contrarreferencia	\$782	4,26%
Banco de Sangre	\$224	1,22%
Rehabilitación y Terapias	\$131	0,71%
TOTALES	\$ 18.356	100,00%

Fuente: Facturación y Sistemas de Información

La tabla anterior evidencia el comportamiento de la facturación para cada Unidad Funcional de la estructura por centros de costos (Servicios) para el 3° Trimestre de 2020, que en su sumatoria se puede decir que el más representativo ésta vez fue Salas de

Cirugía con el 13,52% (\$2.481 millones), seguido de Urgencias con el 13,48% (\$2.474 millones), el tercer puesto se encuentra Farmacia e Insumos Hospitalarios con el 11,80% (\$2.165 millones) y el cuarto lugar se ubicó la Unidad de Gineco-Obstetricia con \$2.124 millones con el 11,57%; estos cuatro servicios en conjunto lograron facturar el 50,37% que equivale a \$9.245 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 12,88% con respecto a lo facturado, evidenciando una mejora con respecto en el trimestre anterior que estuvo en promedio en el -5,01%.

Facturación Vs. Costos y Margen
Período: Tercer Trimestre de 2020 (en millones de pesos)

UNIDAD FUNCIONAL	FACTURACIÓN	COSTOS TOTALES	MARGEN	
Salas de Cirugía	\$2.481	\$2.327	\$154	6,22%
Urgencias	\$2.474	\$2.944	-\$470	-18,98%
Farmacia e insumos Hospitalarios	\$2.165	\$1.518	\$647	29,90%
Unidad de Gineco-Obstetricia	\$2.124	\$2.447	-\$323	-15,18%
U.C.I. Adultos	\$2.101	\$1.680	\$422	20,07%
Laboratorio Clínico	\$1.979	\$1.067	\$912	46,10%
Hospitalización	\$1.791	\$1.696	\$95	5,30%
Consulta Externa	\$1.069	\$999	\$71	6,60%
Imagenología	\$1.032	\$468	\$563	54,60%
Referencia y Contrarreferencia	\$782	\$536	\$246	31,50%
Banco de Sangre	\$224	\$230	-\$6	-2,60%
Rehabilitación y Terapias	\$131	\$80	\$51	39,10%
TOTALES	\$18.356	\$15.992	\$2.364	12,88%

Fuente: Facturación, Costos Hospitalarios y Sistemas de Información.

-Acciones desarrolladas para el cumplimiento de las metas de 2020 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 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.

- Reporte de malas prácticas a las ERP por la inoportunidad en la generación de autorizaciones de los servicios intrahospitalarios, falta de actualización de las plataformas con la actual normatividad para la solicitud y radicación de autorizaciones., las cuales se consolidan mensual para reportar a la Secretaria de Salud Departamental.

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

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

➤ Se podrán afiliar:

- a) Personas que se encuentren en los niveles I y II del Sisbén.
- b) Poblaciones especiales.
- c) Personas que no cuenten con encuesta Sisbén (afiliación temporal).
- d) Población en estado terminado en la BDUA (retirado y 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 Tercer Trimestre de 2020 para los Servicios de Urgencias, Consulta Externa y Hospitalización, distribuidos para cada una de las especialidades médicas y por grupos de edad, ordenados en forma descendente:

- Tercer Trimestre de 2020:

SERVICIO DE URGENCIAS
TERCER TRIMESTRE 2020 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
MEDICINA GENERAL	0	138	332	457	3.650	1.157	1.278	7.012
MEDICINA INTERNA	0	1	1	6	1.607	1.001	2.029	4.645
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	46	4.277	118	43	4.484
QUIRÚRGICAS	0	17	39	150	973	398	573	2.150
PEDIATRÍA	0	807	509	662	6	0	0	1.984
ORTOPEDIA	0	8	27	139	557	159	132	1.022
UROLOGÍA	0	10	9	23	354	113	175	684
NEUROCIRUGÍA	0	11	13	32	310	84	106	556
OFTALMOLOGÍA	0	1	2	25	95	46	22	191
TRABAJO SOCIAL	0	11	7	8	58	17	60	161
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	1	38	24	89	152
RADIOLOGÍA	0	0	0	0	10	17	33	60
PERINATOLOGÍA	0	0	0	0	17	0	0	17
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	0	1	0	1	0	0	2
TOTAL	-	1.004	940	1.549	11.953	3.134	4.540	23.120

TOTAL CONSULTA MEDICINA GENERAL: 7.012
TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 16.108

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Urgencias (23.120), el 30,33% (7.012) corresponden a la atención de Medicina General y un total de 16.108 a valoraciones por las especialidades representando un 69,67%. Las valoraciones de especialidades que registran mayor atención en su orden descendente encontramos a Gineco - Obstetricia con 4.484 con un 19,39% de total de consulta médica especializada, seguidamente la especialidad de Cirugía General con 2.150 valoraciones y una participación del 9,30% del total registrado. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la tiene el grupo de 15 a 44 años con 11.953 pacientes (el 51,70% sobre el total), seguidos de los pacientes mayores de 60 años (4.540 con un peso del 19,64%). El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **19.787 pacientes** y para el mismo trimestre en la vigencia 2019 se reportaron **41.338 pacientes atendidos**.

A continuación, se detalla el comportamiento de las consultas del servicio de urgencias con base en la clasificación del Triage y la oportunidad de estas.

CONSULTAS REALIZADAS EN URGENCIAS - Trim. III de 2020
CLASIFICACIÓN TRIAGE

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTALES	Part. %
Triage I	11	12	10	33	0,5%
Triage II	224	266	326	816	11,4%
Triage III	1.487	1.549	1.767	4.803	67,3%
Triage IV	296	457	492	1.245	17,4%
Triage V	52	86	103	241	3,4%
Totales	2.070	2.370	2.698	7.138	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. III de 2020

CONCEPTO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	Promedios Trim. III de 2020
Triage I	8,0 minutos	7,8 minutos	6,0 minutos	7,27 minutos
Triage II	6,9 minutos	5,7 minutos	4,9 minutos	5,83 minutos
Triage III	10,4 minutos	9,6 minutos	9,2 minutos	9,73 minutos
Triage IV	19,5 minutos	23,5 minutos	12,5 minutos	18,50 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 5,83 minutos valor del indicador por debajo de la media Departamental que

se registró en 16,90 minutos (2020-06), 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.3 de 2020

Causa del Retiro Voluntario	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
No acepta manejo médico	42	56	50	148	76%
No acepta remisión a tercer nivel	6	4	9	19	10%
No espera valoración por Oftalmología	2	2	2	6	3%
Refieren sentirse bien	3	5	6	14	7%
No acepta valoración por Neurocirugía	2	3	2	7	4%
Total	55	70	69	194	100%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística

Durante el tercer trimestre de 2020, se presentaron 194 Retiros Voluntarios que corresponden a 2,83%, del total de ingresos que fueron 6.864 pacientes del triage II al IV. Las causas de mayor incidencia son:

La principal causa de retiro voluntario fue la no aceptación de manejo médico con el 76 %. De los 148 retiros el 31 % se presentó en la zona sospechosa de COVID-19 con 45 casos. En 22 casos fue por no aceptación del manejo médico por la especialidad de medicina interna y 12 casos por médico general, el restante casos no aceptan manejo de las especialidades por neurocirugía, urología y cirugía general.

La segunda causa de retiro fueron casos por la no aceptación de remisión a tercer nivel, en 19 casos no aceptaron la remisión a tercer nivel a las especialidades de Psiquiatría 10 pacientes, 6 a Oncología y 3 pacientes a Maxilofacial.

La tercera causa de retiro fueron 6 casos que no esperaron la valoración por Oftalmología, lo cual ocurre los fines de semana que no contamos con el especialista.

La cuarta causa refiere sentirse bien con 14 casos equivalente al 7% de los casos totales.

La quinta causa son 7 casos que no esperaron valoración Neurocirugía.

Es importante aclarar que revisando las vigencias 2013 al tercer trimestre de 2020, la proporción de los pacientes que solicitan **retiros voluntarios** en promedio se ha ubicado entre el **0,7% al 2,83%**.

Causas de Morbilidad de Reingresos de Pacientes Servicio de Urgencias Tercer Trimestre de 2020

Grupos Relacionados de Diagnósticos	Jul	Ago	Sep	Total	Participación
Dolor abdominal	0	3	3	6	33%
Celulitis	1	0	1	2	11%
Lumbago	0	1	1	2	11%
Fiebre	2	0	0	2	11%
Contusión	1	0	0	1	6%
Cefalea	0	1	0	1	6%
Vertigo	0	1	0	1	6%
Retención Urinaria	0	1	0	1	6%
Hemorroides	0	0	1	1	6%
Cólico Renal	0	0	1	1	6%
Total	4	7	7	18	100%

Fuente: Sistemas de Información Unidad de Urgencias - Estadística.

En el caso de los **reingresos**, el rango ha estado entre el **0,39% y 1,6%**, del total de los pacientes atendidos en el servicio de urgencias que han sido clasificados en el triage II al IV. Durante el III trimestre de 2020, se registraron un total de **18 eventos de Reingresos de Pacientes** (3 menos que en el trimestre anterior) en el servicio de urgencias, que corresponde a **0,26%** de un total de 6.864 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 6 casos, la cual fue producto de los signos de alarma que presentaron los pacientes con indicación de regresar.

2° Como segunda causa de reingreso, con 2 eventos celulitis que representa el 11,1% sobre el total de eventos del periodo.

3° La tercera causa es la de lumbago que presentó 2 eventos con una participación porcentual del 11,1%.

4° La cuarta causa de reingreso está dada por fiebre, con un total de 2 casos y 11,1% de participación.

5° En las otras causas de reingreso esta la contusión, cefalea, vértigo, retención urinaria, hemorroides, cólico renal con 6 casos en total, equivalente al 33% del total de los casos.

- Consulta Externa:

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Consulta Externa (17.888), el 28,87% (5.164) corresponde a consulta especializada de Gineco-Obstetricia, 2.428 pacientes fueron de Medicina Interna (el 13,57%); 2.009 pacientes (el 11,23%) fueron atendidos por la especialidad de Ortopedia. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 8.541 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 3.703 pacientes. El detalle de la atención del servicio, se aprecia en la siguiente tabla:

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
TERCER TRIMESTRE 2020 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL CONSULTA
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	98	4.718	269	79	5.164
MEDICINA INTERNA	0	0	0	148	579	577	1.124	2.428
ORTOPEDIA	0	20	93	217	799	512	368	2.009
QUIRÚRGICAS	0	0	7	148	634	384	388	1.561
OFTALMOLOGÍA	0	9	39	69	353	346	580	1.396
PEDIATRÍA	527	422	268	117	0	0	0	1.334
UROLOGÍA	0	1	8	43	305	226	345	928
ANESTESIOLOGÍA	0	1	5	37	318	175	245	781
CARDIOLOGÍA	0	30	27	41	79	131	230	538
NEUROCIROLOGÍA	0	4	5	25	171	133	176	514
PSICOLOGÍA	0	7	33	174	149	33	23	419
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	7	165	112	98	382
OTORRINOLARINGOLOGÍA	0	1	10	43	117	53	47	271
PERINATOLOGÍA	0	0	0	9	154	0	0	163
TOTAL	527	495	495	1.176	8.541	2.951	3.703	17.888

TOTAL CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA: 17.888

El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el trimestre anterior en promedio se atendieron **9.850 pacientes** (una mejora comparativa ascendente sin llegar al estándar de la vigencia 2019) y para el mismo trimestre en la vigencia 2019 se reportaron **28.681 pacientes atendidos**.

- Servicio de Hospitalización:

SERVICIO DE HOSPITALIZACION

TERCER TRIMESTRE 2020 (Julio A Septiembre)

ESPECIALIDAD	GRUPOS DE EDAD							TOTAL EGRESOS
	< 30 D	< 1 A	1 a 4	5 a 14	15 - 44	45-59	> 60	
GINECO-OBSTETRICIA	0	0	0	12	1.653	72	19	1.756
MEDICINA INTERNA	0	0	0	1	339	222	447	1.009
QUIRÚRGICAS	0	3	2	36	293	134	154	622
PEDIATRÍA	328	81	6	8	1	0	0	424
ORTOPEDIA	0	1	5	43	207	78	43	377
UROLOGÍA	0	0	2	2	99	43	54	200
UCI ADULTOS	0	0	0	0	47	19	52	118
UCI EXPANSIÓN	0	0	0	0	16	27	62	105
NEUROCIURUGÍA	0	0	0	1	43	17	38	99
UCI INTERMEDIOS	0	0	0	0	16	4	21	41
TOTAL	328	85	15	103	2.714	616	890	4.751

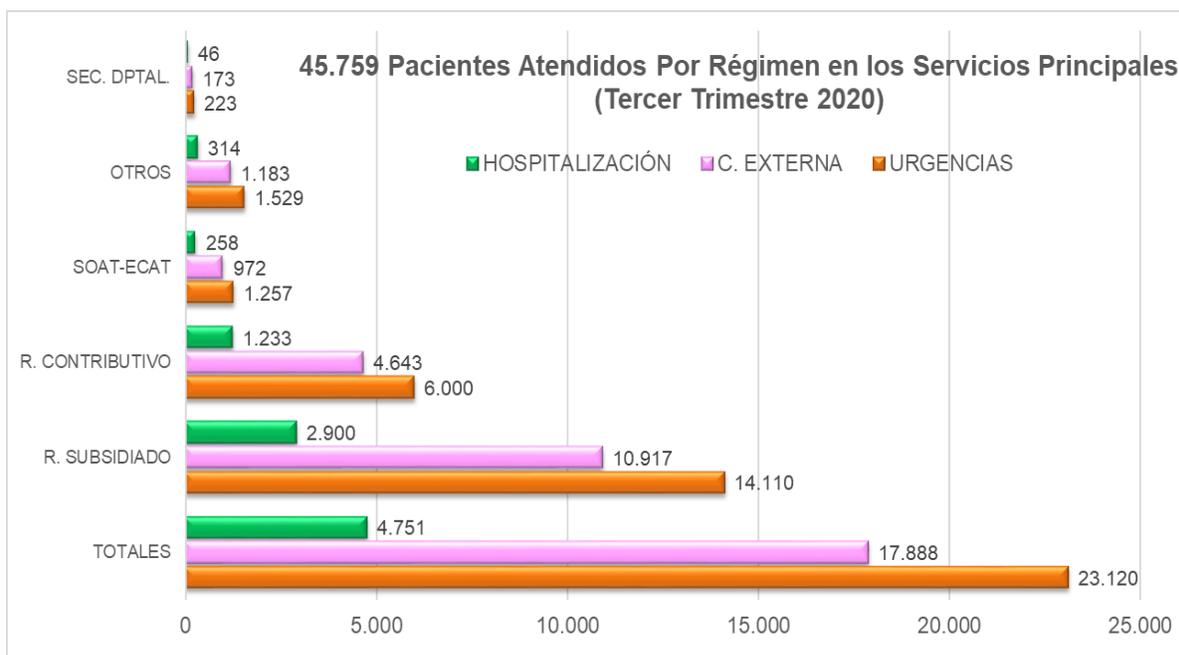
TOTAL PACIENTES EGRESADOS : 4.751

Del total de los pacientes atendidos en el Servicio de Hospitalización (4.751), el 36,96% (1.756) corresponde a la especialidad de Gineco-Obstetricia, 1.009 pacientes (el 21,24%) fueron atendidos por la especialidad de Medicina Interna, y 622 pacientes (el 13,09%) del servicio de Quirúrgicas. En cuanto a los rangos de edades la mayor participación la obtuvo el grupo de 15 a 44 años de edad con 2.714 pacientes, seguido del grupo de mayores de 60 años de edad con 890 pacientes. Debido al impacto producto del COVID-19, para éste servicio ha sido positivo, por cuanto en el trimestre anterior en promedio se atendieron **3.844 pacientes** (una mejora comparativa ascendente) y para el mismo trimestre en la vigencia 2019 se reportaron **4.182 pacientes atendidos**, siendo superado en el actual período objeto de estudio.

1.2. ATENCIÓN POR RÉGIMEN:

- Tercer Trimestre de 2020: Atención de los Pacientes (Total 45.759) por Régimen para los tres servicios principales, durante el período Julio A Septiembre de 2020:

SERVICIO	TOTAL CONSULTAS ATENDIDAS
Urgencias	23.120
Consulta Externa	17.888
Hospitalización	4.751



A nivel general la atención para los tres servicios por Régimen para el Tercer Trimestre de 2020, está conformado en promedio por el 61,03% para el Régimen Subsidiado, el 25,95% para el Régimen Contributivo, el 5,44% para el SOAT-ECAT, el 0,96% para la Secretaría de Salud Departamental, y el 3,70% restante distribuido para los demás tipos de deudores.

El Tercer trimestre de 2019, cerramos con la siguiente estadística de atención de pacientes: Urgencias 41.338, Consulta externa 28.681, Hospitalización 4.182 pacientes, para un total de atención en el Trimestre 3° de 2019 de 74.201 personas. Y en el Tercer Trimestre de 2020 con el impacto de la pandemia COVID-19 sólo llegamos a un consolidado de atención de 45.759 pacientes, evidenciando una disminución comparativa del -38,33% (-28.442 pacientes), para comprender el tema de las variaciones es necesario ver el comportamiento interanual como se detalla a continuación:

**COMPARATIVO PACIENTES ATENDIDOS
EN LOS PRINCIPALES SERVICIOS
3° Trim/2019 V.S. 3° Trim/2020**

SERVICIO	Vigencia 2019		Vigencia 2020		VARIACIÓN 2020-2019	
	3° Trim.	% Partic.	3° Trim.	% Partic.	Usuarios	% Partic.
Urgencias	41.338	55,71%	23.120	50,53%	- 18.218	-44,07%
Consulta Externa	28.681	38,65%	17.888	39,09%	- 10.793	-37,63%
Hospitalización	4.182	5,64%	4.751	10,38%	569	13,61%
TOTAL TRIMESTRE	74.201	100,00%	45.759	100,00%	- 28.442	-38,33%
Promedio Mensual	24.734		15.253		- 9.481	

Fuente: Estadística e Informes de RIPS

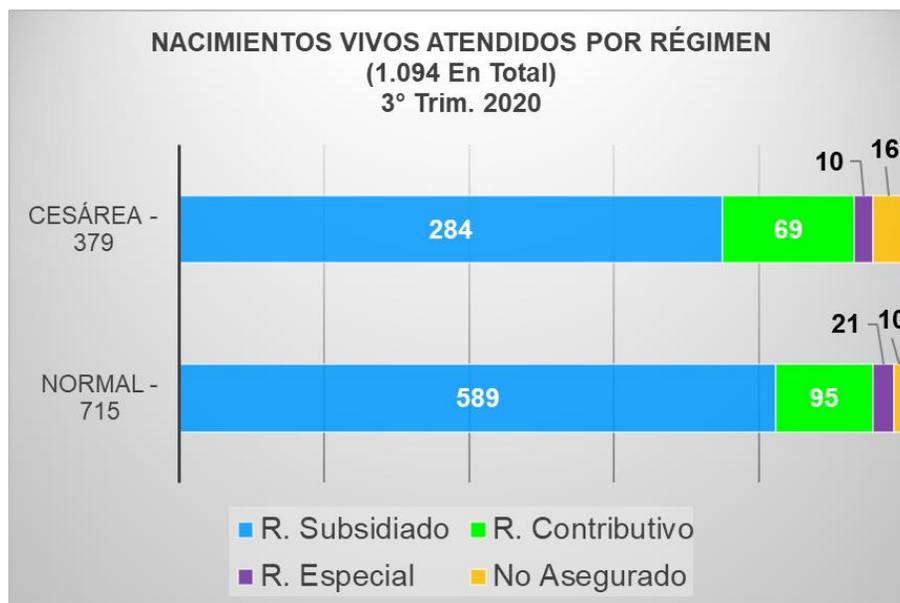
En la página cinco (5) del presente informe se realizó un comparativo en el tema de facturación interanual con un decrecimiento del -19,6% (-\$4.486 millones) y en la tabla anterior observamos una correlación debido al impacto en la disminución significativa de pacientes que comparativamente estuvo en el orden de -28.442 pacientes o su equivalente a -9.481 pacientes en promedio mensualmente. Continuando con la tabla anterior, se observa que al realizar el comparativo trimestral 2020-2019 se presentó una variación negativa del -44,07% para el Servicio de Urgencias, para el servicio de Consulta Externa fue del -37,63% y un crecimiento positivo de 13,61% para Hospitalización. En el Tercer Trimestre de 2019 fueron atendidos 74.201 usuarios con un promedio mensual de 24.734, siendo la puerta de entrada el servicio de Urgencias con el 55,71%. En la vigencia 2020, el Tercer Trimestre alcanzó los 45.759 usuarios con un promedio mensual de 15.253, de los cuales el servicio de Urgencias aportó el 50,53%.

1.3. ESTADÍSTICAS VITALES:

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

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

- **Tercer Trimestre de 2020:** Se observa una atención total de nacimientos (vivos) de 1.094 (715 partos normales y 379 cesáreas), donde el Régimen Subsidiado tiene la mayor participación con un promedio del 82,4% para los partos normales y del 74,9% para las cesáreas atendidas.



Un dato importante son el número de remisiones atendidas de los Municipios del área de influencia y Departamentos vecinos, en lo relacionado con los nacimientos atendidos, por cuanto el 50,18% (549 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	545	49,8%
ACEVEDO	114	10,4%
SAN AGUSTÍN	113	10,3%
ISNOS	83	7,6%
TIMANÁ	63	5,8%
PALESTINA	48	4,4%
SALADOBLANCO	49	4,5%
OPORAPA	49	4,5%
ELÍAS	7	0,6%
TARQUI	15	1,4%
SUAZA	3	0,3%
CARTAGENA DEL CHAIRÁ	1	0,1%
GUADALUPE	1	0,1%
PITAL	1	0,1%
RIVERA	1	0,1%
SANTA ROSA	1	0,1%
TOTALES	1.094	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 22,6% (247 partos) está conformado por menores de 19 años de edad; donde los tres primeros puestos son para El Municipio de Pitalito (107 casos), seguido del Municipio de Acevedo (33 casos), y en tercer lugar El Municipio de San Agustín (25 casos).

RANGO DE EDADES	NACIMIENTOS ATENDIDOS	%	PARTO NORMAL	% P.N.	CESAREAS	% C
10 A 14 AÑOS	8	0,7%	4	50,0%	4	50,0%
15 A 19 AÑOS	239	21,8%	174	72,8%	65	27,2%
20 A 34 AÑOS	762	69,7%	481	63,1%	281	36,9%
35 Y MAS AÑOS	85	7,8%	56	65,9%	29	34,1%
TOTALES	1.094	100%	715	65,4%	379	34,6%

Fuente: Estadística y Sistemas de Información

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

a. Indicador Promedio Días de Estancia:

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

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

- Tercer Trimestre de 2020:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	PEDIATRÍA	UCI INTERMEDIOS	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	UCI EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	MEDICINA INTERNA	NEUROCIRUGÍA	TOTAL GENERAL
No. EGRESOS	1.756	424	41	377	200	622	105	118	1.009	99	4.751
No. DIAS ESTANCIA DE EGRESOS	5.300	1.272	173	1.609	983	3.321	606	693	6.755	943	21.655

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

Para efectos del cálculo promedio total, tenemos:

Total promedio de días estancia en el hospital: 21.655

Total egresos hospitalarios: 4.751

Resultado del indicador en promedio: 4,6 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:

$$\frac{\text{Total de días camas ocupados en un período dado}}{\text{Total de días camas disponibles o en trabajo del mismo período}} \times 100$$

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

- Tercer Trimestre de 2020:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI EXPANSIÓN	PEDIATRÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	CIRUGÍA GENERAL	TOTAL GENERAL
DIAS-CAMA DISPONIBLE	1.820	1.474	920	184	4.377	821	548	650	2.740	2.086	15.620
DIAS-PACIENTES (DIAS-CAMA-UTILIZADA)	567	658	590	119	3.458	730	493	590	2.536	1.982	11.723

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI EXPANSIÓN	PEDIATRÍA	UCI INTENSIVOS	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	CIRUGÍA GENERAL	TOTAL GENERAL
GRADO DE UTILIZACION (% DE OCUPACIÓN)	31	45	64	65	79	89	90	91	93	95	75,1

El Índice Ocupacional promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de 2020 es del 75,1%, siendo un porcentaje normal teniendo en cuenta el comportamiento de la pandemia COVID-19, y la entrada en funcionamiento en la actual vigencia de las 14 camas suites hospitalarias, de la tabla anterior a partir de la especialidad de Medicina Interna en adelante su ocupación osciló entre el 79% al 95%, siendo muy favorable para la institución.

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

Forma de cálculo:

Total de egresos en un período dado

Promedio de camas disponibles o en trabajo del mismo período

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

- **Tercer Trimestre de 2020:** Para el Tercer Trimestre de la vigencia de 2020, el comportamiento del Giro Cama por especialidad y su promedio, es el siguiente:

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	NEUROCIROLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
No. Camas (Promedio Mensual)	30	10	7	2	48	16	23	6	8	30	180

DETALLE	ESPECIALIDAD										
	UCI EXPANSIÓN	UCI INTENSIVOS	NEUROCIROLOGÍA	UCI INTERMEDIOS	MEDICINA INTERNA	PEDIATRÍA	CIRUGÍA GENERAL	UROLOGÍA	ORTOPEDIA	GINECOLOGÍA OBSTETRICIA	TOTAL GENERAL
GIRO CAMA	1,2	3,9	4,7	6,8	7,0	8,8	9,0	11,1	15,7	19,5	8,8

El giro cama en promedio del Hospital para el Tercer Trimestre de la vigencia 2020 es de 8,8 pacientes por cama por mes, siendo coherente con el índice ocupacional, explicado anteriormente; donde los valores más altos están en Ginecología - Obstetricia, seguido de Ortopedia, Urología y Cirugía General. En forma ascendente tenemos UCI Expansión, UCI Intensivos, Neurocirugía, UCI Intermedios, Medicina Interna y Pediatría.

1.5. MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO:

- **Tercer Trimestre de 2020:**

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN GLOBAL DE LOS USUARIOS Tercer Trimestre de 2020

MES	SATISFECHOS		NO SATISFECHOS		TOTALES
	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	
Julio	329	98,21%	6	1,79%	335
Agosto	337	96,84%	11	3,16%	348
Septiembre	276	98,57%	4	1,43%	280
TOTALES	942	97,82%	21	2,18%	963

En general, de las 963 personas que desarrollaron las encuestas, el 97,82% (942) manifestaron estar satisfechos con los servicios ofrecidos por El Hospital, y el 2,18% (21) lo contrario.

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

MEDICIÓN DE LA SATISFACCIÓN POR SERVICIOS
Tercer Trimestre de 2020

SERVICIO	Julio		Agosto		Septiembre		TOTAL TERCER TRIMESTRE 2020			
	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	SATISFECHOS	NO SATISFECHOS	%	SATISFECHOS	%
URGENCIAS	6	308	2	166	0	50	8	1,50	524	98,50
CONSULTA EXTERNA	0	17	1	49	0	110	1	0,56	176	99,44
HOSPITALIZACION	0	0	4	46	0	40	4	4,44	86	95,56
UNIDAD GINECO-OBSTETRICIA	0	3	0	30	1	49	1	1,20	82	98,80
CIRUGIA	0	1	4	46	3	27	7	8,64	74	91,36
TOTAL GENERAL	6	329	11	337	4	276	21	2,18	942	97,82

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 Salas de Cirugía nos arrojó para el período objeto de estudio la mayor proporción de la insatisfacción que fue del 8,64% (7 casos), seguido por la Unidad de Hospitalización con 4 casos (4,44%); 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.
- ✓ 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 pérdida 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.
- ✓ Incremento en el número de pacientes extranjeros que requieren servicios de la Unidad de Urgencias, sin contar con ningún tipo de seguridad social, congestionando el servicio.
- ✓ 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.

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:

- **Tercer Trimestre de 2020:** En la siguiente tabla se da a conocer la estadística de las cirugías realizadas, tenemos un consolidado de 3.283 procedimientos quirúrgicos de los cuales entre los tres primeros tenemos: El 33,78% (1.109) es para Ginecología, seguido de Cirugía General con el 27,60% (906) y Ortopedia con el 25,01% (821). El impacto producto del COVID-19 es bastante evidente, por cuanto en este servicio en el tercer trimestre de 2019 se realizaron **4.351 procedimientos quirúrgicos**.

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS REALIZADOS POR ESPECIALIDAD EN SALAS DE CIRUGÍA

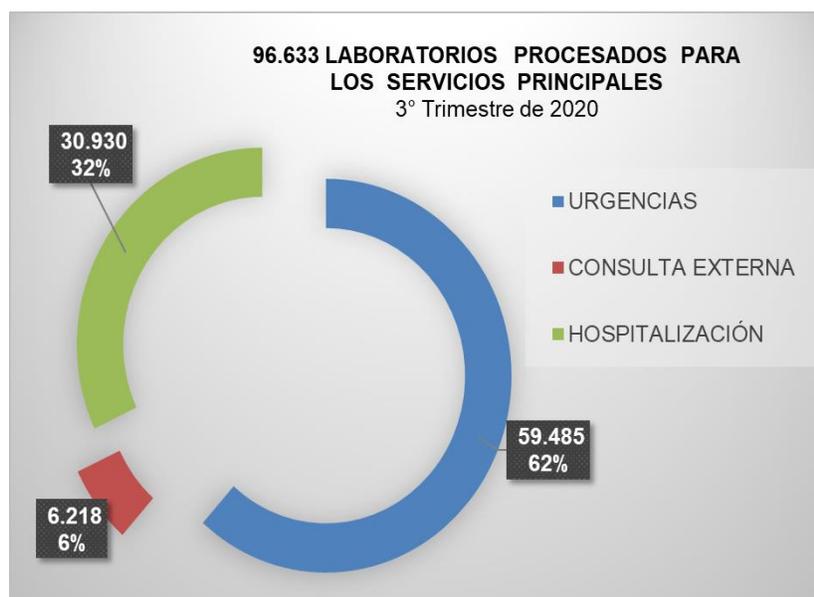
Periodo: Julio A Septiembre de 2020

MES	GINECOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL	ORTOPEDIA	UROLOGÍA	NEUROCIRUGÍA	OFTALMOLOGÍA	GASTROENTE ROLOGÍA	TOTALES
JULIO	371	233	260	64	30	33	8	999
AGOSTO	375	315	285	67	36	32	11	1.121
SEPTIEMBRE	363	358	276	69	49	43	5	1.163
TOTAL	1.109	906	821	200	115	108	24	3.283
%	33,78%	27,60%	25,01%	6,09%	3,50%	3,29%	0,73%	100,00%

Fuente: Salas de Cirugía y Estadística.

1.7. LABORATORIOS PROCESADOS POR SERVICIOS:

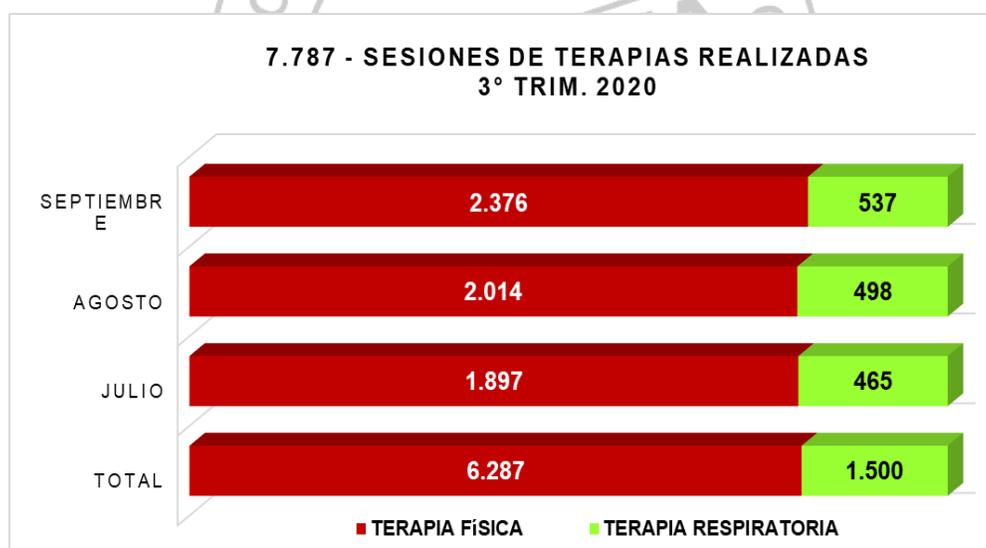
- Tercer Trimestre de 2020:



En la gráfica anterior se muestra el consolidado de producción del Servicio de Laboratorio Clínico, para el período objeto de estudio que ascendió a 96.633 productos, de los cuales el 62% (59.485) fueron para Urgencias, el 32% (30.930) para Hospitalización y el 6% (6.218) para Consulta Externa. Comparativamente con el 1° Trimestre de 2020 (102.586) se realizaron 5.953 productos menos en el período objeto de estudio, producto del impacto de la Pandemia COVID-19 y al compararlo con el 3° Trimestre de 2019 (92.230 Laboratorios Procesados) se han realizado 4.403 productos más en el presente Trimestre.

1.8. SERVICIO DE TERAPIAS Y REHABILITACIÓN:

- Tercer Trimestre de 2020:



El Servicio de Terapias y Rehabilitación, realizó 7.787 Sesiones en el Tercer Trimestre de 2020, evidenciando una disminución del 39,8% (-3.255) con respecto al Tercer trimestre de 2019 (11.042 Sesiones), y comparado con el Segundo Trimestre de 2020 (5.096 sesiones, 4.116 sesiones para Terapia Física y 980 sesiones para Terapia Respiratoria), crecimos en un 52,8% o su equivalente en 2.691 sesiones, logrando una recuperación positiva en medio de los impactos de la pandemia COVID-19.

En conclusión, para el Tercer trimestre de 2020 se realizaron 6.287 sesiones de Terapias Físicas (80,74%) y el 19,26% (1.500) corresponden a Terapias Respiratorias; el decrecimiento comparativamente con el 2019, se debe al impacto negativo producto de la pandemia COVID-19, debido al temor del usuario de contagiarse, al igual que las limitaciones en materia de movilidad a nivel intermunicipal.

1.9. SERVICIOS DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS:

- Tercer Trimestre de 2020:

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 3° Trimestre del 2020 se realizaron un total de **20.571** exámenes en la Unidad de Imágenes Diagnósticas, registrando una disminución del **-19.7%** en comparación con el mismo periodo en vigencia del 2019 donde se tomaron **25.623** exámenes.

Se analiza participativamente la disminución en la producción respecto al mismo periodo de la vigencia anterior; la toma de Ecografías registra un **-10.4%** con una variación total de **-850** exámenes, en Resonancias Magnéticas se disminuyó en un **-10.5%** con **-110** exámenes, en cuanto a la toma de Radiografías (Rayos x) se practicaron un total de **10.245** con una disminución del **-27% (-3.796)**. En el servicio de Tomografía Axial Computarizada, se presentó un decrecimiento del **-12,5%** con **-296** exámenes.

PRODUCCIÓN DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS 3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

SERVICIO	3° Trim. 2019	Partc. %	3° Trim. 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
Ecografías	8.164	31,9%	7.314	35,6%	-850	-10,4%
Tomografía Axial Computarizada	2.373	9,3%	2.077	10,1%	-296	-12,5%
Radiología (Rayos X)	14.041	54,8%	10.245	49,8%	-3.796	-27,0%
Resonancia Magnética Nuclear	1.045	4,1%	935	4,5%	-110	-10,5%
TOTAL	25.623	100,0%	20.571	100,0%	-5.052	-19,7%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

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

ECOGRAFÍAS 3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

PERÍODO	Ecografías 2019	Partc. %	Ecografías 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	2.682	32,9%	2.458	33,6%	-224	-8,4%
AGOSTO	2.824	34,6%	2.338	32,0%	-486	-17,2%
SEPTIEMBRE	2.658	32,6%	2.518	34,4%	-140	-5,3%
TOTAL	8.164	100,0%	7.314	100,0%	-850	-10,4%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

ECOGRAFÍAS POR ÁMBITO HOSPITALARIO 3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

SERVICIO	Ecografías 2019	Partc. %	Ecografías 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	4.918	60,2%	4.227	57,8%	-691	-14,1%
AMBULATORIOS	3.246	39,8%	3.087	42,2%	-159	-4,9%
TOTAL	8.164	100,0%	7.314	100,0%	-850	-10,4%

Fuente: Servicio Imagenología-Estadística

El servicio de Ecografías, se encuentra inmerso en el proceso de atención de apoyo diagnóstico y terapéutico donde se identifican dos puntos de recepción de usuarios, el primero ubicado en la Unidad Funcional de Consulta Externa y el segundo en la Unidad

de Gineco-Obstetricia, desde ahí se direcciona la toma del examen para el ámbito intrahospitalario y el ámbito ambulatorio. El comportamiento de la producción del servicio para el tercer Trimestre de 2020, en forma general presentó un decrecimiento negativo del -10,4% y -850 exámenes comparados con el periodo similar del año 2019, que registró un total de 8.164 tomados 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 2020 se tomaron **4.227** exámenes y registraron un -14,1% de disminución; en el ámbito Ambulatorio presentó un decrecimiento del -4,9% y -159 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
3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

PERÍODO	Rayos X 2019	Partc. %	Rayos X 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	4.375	31%	2.696	26%	-1.679	-38,4%
AGOSTO	4.906	35%	3.750	37%	-1.156	-23,6%
SEPTIEMBRE	4.760	34%	3.799	37%	-961	-20,2%
TOTAL	14.041	100%	10.245	100%	-3.796	-27,0%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

RADIOLOGÍA - RAYOS X POR SERVICIO
3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

SERVICIO	Rayos X 2019	Partc. %	Rayos X 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	10.099	72%	9.042	88%	-1.057	-10,5%
AMBULATORIOS	3.942	28%	1.203	12%	-2.739	-69,5%
TOTAL	14.041	100%	10.245	100%	-3.796	-27,0%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

En el servicio de Radiología – Rayos X, se toman exámenes de Radiografías (Rayos X) y Radiología Intervencionista los cuales se atienden en el área de Consulta Externa; en cuanto a la producción comparativa para el 3° Trimestre de las vigencias 2019-2020, el comportamiento se presenta una disminución en las atenciones o tomas de exámenes esto inherente a la crisis por el Covid-19, la disminución se registró en un -27% donde para el 2019 se habían tomado un total de 14.041 exámenes y para el 2020 3° trimestre se tomaron 10.245 para un total de -3.796 imágenes menos. Por otra parte, los estudios que frecuentemente se practican son: Radiografías de (Tórax, Columna Lumbosacra, Cadera, Dedos o Manos, Rodilla, Hombro, Muñeca, Pierna, Codo, antebrazo), Doppler Venosos (Miembros Inferiores, Arterial, Carotideo, 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 -69.5% y para el ámbito Intrahospitalario disminuyeron en un -10,5%.

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA
3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

PERÍODO	Tac 2019	Partc. %	Tac 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	810	34,1%	712	34,3%	-98	-12,1%
AGOSTO	869	36,6%	539	26,0%	-330	-38,0%
SEPTIEMBRE	694	29,2%	826	39,8%	132	19,0%
TOTAL	2.373	100,0%	2.077	100,0%	-296	-12,5%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA POR SERVICIO
3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

SERVICIO	Tac 2019	Partc. %	Tac 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	1.650	70%	1.364	66%	-286	-17,3%
AMBULATORIOS	723	30%	713	34%	-10	-1,4%
TOTAL	2.373	100%	2.077	100%	-296	-12,5%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

La Unidad de Tomografía, se encuentra ubicada físicamente en la Unidad de Imágenes Diagnósticas en el área Ambulatoria; la producción del servicio para el tercer Trimestre de 2020, presentó un comportamiento negativo donde disminuyó en un -12,5% y -296 exámenes menos comparado con el periodo del año 2019 que registró un total de 2.373 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 leve frente al trimestre anterior de esta vigencia con un -1,4%, y en el ámbito Intrahospitalarios (Urgencias, Hospitalización, Salas de Cirugía y Salas de Parto) registro una disminución en la producción para la vigencia 2020 del -17.3% donde se tomaron 286 exámenes menos que la vigencia anterior.

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

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR
3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

PERÍODO	Res. Mag 2019	Partc. %	Res. Mag. 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
JULIO	300	28,7%	333	35,6%	33	11,0%
AGOSTO	328	31,4%	293	31,3%	-35	-10,7%
SEPTIEMBRE	417	39,9%	309	33,0%	-108	-25,9%
TOTAL	1045	100,0%	935	100,0%	-110	-10,5%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR SERVICIO
3° Trim. 2019 VS 3° Trim. 2020

SERVICIO	Res. Mag 2019	Partc. %	Res. Mag. 2020	Partc. %	Variaciones	Partc. %
INTRAHOSPITALARIOS	197	19%	245	26%	48	24,4%
AMBULATORIOS	848	81%	690	74%	-158	-18,6%
TOTAL	1.045	100%	935	100%	-110	-10,5%

Fuente: Servicio Imageneología-Estadística

La unidad de Resonancia Magnética Nuclear, cuenta con un equipo de alta tecnología el cual permite la toma de exámenes especializados, que a pesar de tener el acceso a esa tecnologías las EPS no autorizan los exámenes a esta Institución y si 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 decrecimiento del servicio para el 3° Trimestre de 2020, de un -10,5% representado en 110 exámenes menos comparados con el mismo periodo del año 2019, 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 24,4%, por otra parte el ámbito Ambulatorio en el periodo analizado presentó una disminución que representa el -18,6% y 158 exámenes menos 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 3° Trimestre de 2020, en primera posición se registró las resonancias magnética de columna cerebro con **209** estudios y el **22,4%** de participación en la producción total, seguido de las resonancias magnética lumbosacra simple con el **20,6%** (**193** estudios) y en tercer lugar resonancia magnética de articulaciones de miembro inferior específico con un total de **159** y el **17%** de participación.

RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR POR ESTUDIO

3° Trimestre 2020 (Julio a Septiembre)

ESTUDIO	CANTIDAD	Part. %
RM DE CEREBRO	209	22,4%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE	193	20,6%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO INFERIOR (ESPECIFICO)	159	17,0%
COLANGIORESONANCIA	67	7,2%
RM DE ARTICULACIONES DE MIEMBRO SUPERIOR (ESPECIFICO)	67	7,2%
RM DE PELVIS	49	5,2%
RM DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	39	4,2%
RM DE COLUMNA TORACICA SIMPLE	26	2,8%
RM CON ANGIOGRAFIA	16	1,7%
RM DE ABDOMEN	15	1,6%
RM DE COLUMNA CERVICAL CON CONTRASTE	13	1,4%
RM DE VIA URINARIA URORESONANCIA	12	1,3%
RM DE COLUMNA TORACICA CON CONTRASTE	11	1,2%
RM DE COLUMNA LUMBOSACRA CON CONTRASTE	9	1,0%
RM DE COLUMNA SACROILIACA SIMPLE	9	1,0%
RM DE BASE DE CRANEO O SILLA TURCA	8	0,9%
RM DE PLEJO BRAQUIAL	5	0,5%
RM DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR	4	0,4%
RM DE COLUMNA LUMBAR CON CONTRASTE	3	0,3%
RM DE CUELLO	3	0,3%
RM DE COLUMNA SACROILIACA CON CONTRASTE	3	0,3%
RM DE INTESTINO [ENTERORM]	2	0,2%
RM DE MAMA	2	0,2%
RM DE OIDOS	2	0,2%
RM DE ORBITAS	2	0,2%
RM CON PERFUSION	1	0,1%
RM DE SENOS PARANASALES O CARA	1	0,1%
RM DE VASOS	1	0,1%
RM DEL TÓRAX	1	0,1%
RM NUCLEAR DE PELVIS	1	0,1%
RM DE CORAZON CON VALORACION DE LA MORFOLOGIA	1	0,1%
RM DE ORBITAS	1	0,1%
TOTAL	935	100,0%

Fuente: Unidad Resonancia Magnética Nuclear- Estadística

1.10. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO:

- Tercer Trimestre de 2020:

ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD GENERAL POR SERVICIO

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE URGENCIAS

Tercer Trimestre de 2020 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	2	9	65	453	152	142	823
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	27	81	49	224	51	44	476
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	0	0	0	12	100	73	78	263
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	10	14	2	109	40	63	238
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	0	0	1	35	143	28	22	229
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO	0	3	16	16	137	20	27	219
R51X	CEFALEA	0	0	0	11	123	57	22	213
A09X	DIARREA GASTROENTERITIS PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	0	10	18	6	49	16	16	115
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	4	64	18	16	102
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	0	0	0	0	67	20	4	91
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	86	193	257	2.181	682	844	4.243
TOTAL		0	138	332	457	3.650	1.157	1.278	7.012

Fuente: Oficina de Estadística.

ANALISIS DE LA MORBILIDAD EN URGENCIAS:

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2020, presenta un comportamiento similar en cuanto a los diagnósticos durante la vigencia 2019, su variabilidad se da por el número de eventos que se presentan el cual presentó una disminución con respecto al periodo anterior. El periodo de análisis registro el siguiente perfil:

1° Primera causa de atención los R104 Otros Dolores Abdominales y los no especificados cuyo total de pacientes atendidos fue de 823, y el grupo de edad con mayor afección es el de 15 a 44 con 453 atenciones, seguido del grupo de 45 a 59 años con 152 atenciones y mayores de 60 años con 142 atenciones respectivamente; en el grupo de menores de edad se atendieron 11 pacientes. Como diagnóstico sindromático está relacionado con otras patologías como Enfermedad gástricas, Colón irritable Enfermedad Biliar, Infecciones gastrointestinales entre otras.

2° La Segunda posición del perfil seguimos teniendo las valoraciones del diagnóstico R509 Fiebre, no especificada en este periodo con 476 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 15 a 44 años con 224 eventos, seguido de la población de 1 a 4 años con 81 consultas; en la población menor de 1 año se presentaron 27 consultas con esta patología. Este diagnóstico sindromático, se relaciona directamente con enfermedades infecciosas, respiratorias, virosis y de vigilancia en salud pública como dengue.

3. Tercera posición del perfil encontramos el dolor en el pecho, no especificado con código R074 con 263 atenciones estos pacientes en su mayoría son valorados por la especialidad de medicina interna, siendo la población de mayor incidencia en este periodo las edades entre 15 a 44 años con incidencia con 100 consultas, seguido se valoraron 78 pacientes mayores de 60 años y 73 paciente de 45 a 59 años y de 5 a 14 años de edad 12 casos.

4° En la tabla de morbilidad del servicio de urgencias como cuarta causa está J22X la infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores con 238 casos de los cuales la población que más presenta el diagnóstico es de 15 a 44 años con 109 casos, seguido de los pacientes mayores de 60 con 63 casos, luego están los pacientes de 45 a 59 años con 40 casos. Causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas. Es la infección más frecuente en el mundo y representa un importante tema de salud pública en nuestro País. La mayoría de estas infecciones como el resfriado común son leves, pero dependiendo del estado general de la persona pueden complicarse y llegar a amenazar la vida, como en el caso de las neumonías.

5° La quinta posición de perfil epidemiológico para esta oportunidad, se ubica R103 el Dolor ubicado en otras partes inferiores del abdomen con 229 casos presentándose una incidencia mayor en la población entre 15 a 44 años con 143 casos, seguido de la población entre 5 a 14 años con 35 casos.

6° En posición sexta del perfil se ubicó en esta ocasión traumatismo de la cabeza, no especificado código S099, con 219 casos siendo la población con mayor incidencia de 15 a 44 años con 137 casos, seguido de los pacientes mayores de 60 años con 27 casos luego de 45 a 59 años se presentaron 20.

Conclusiones:

- En total durante el 3° trimestre de la vigencia 2020 se han atendido por urgencias: 7.012 casos patológicos, encontrando que las diez primeras causas corresponden al 39,5% y los diagnósticos minoritarios de atención fueron 4.243 atenciones (60,5%).
- Como observamos el perfil actual no sufrió una modificación en cuanto a las causas de las primeras diez patologías que se registran como ingreso en el servicio de urgencias comparado con el II Trimestre de 2020.

Morbilidad en Valoraciones por Especialistas en Urgencias:

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

Tercer Trimestre de 2020 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	GRUPOS DE EDAD							TOTAL
		<30 DIAS	<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	4	11	181	958	217	252	1.623
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	16	0	4	192	166	303	681
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	0	57	146	222	140	24	10	599
Z359	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	1	581	0	0	582
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	146	80	25	158	38	51	498
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	42	13	4	131	82	120	392
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	0	107	53	52	93	33	50	388
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	0	0	0	1	350	2	0	353
O200	AMENAZA DE ABORTO	0	0	0	2	338	0	0	340
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	0	0	0	1	263	6	3	273
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		0	494	305	599	5.099	1.409	2.473	10.379
TOTAL		0	866	608	1.092	8.303	1.977	3.262	16.108

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico para las valoraciones de especialidades en el servicio de urgencias en el III trimestre 2020, presenta un comportamiento así:

1° Como primera causa de atención sigue predominando por las especialidades de Cirugía General con diagnóstico de Otros dolores abdominales no especificados, con un total de 1.623, estos diagnósticos incluyen patologías como: Apendicitis, coledocistitis, colecistitis, gastritis entre las más significativas causas de este síntoma. El grupo de edad con mayor atención por esta patología es el de 15 a 44 años con 958 atenciones, seguido de los adultos mayores de 60 años con 252 atenciones y el grupo de 45 a 59 años con 217 eventos y finalmente en los menores de 14 años se valoraron 196 pacientes donde intervienen la especialidad de Pediatría.

2° Como segunda causa de atención para el 3° trimestre de 2020, se ubica en el perfil la Neumonía, no especificada J189 con un total de 681 valoraciones en el trimestre, patología que es atendida por la especialidad de Medicina Interna, donde el rango más alto son los mayores de 60 años con 303 casos, seguido de los pacientes de 15 a 44 años fueron 192 casos, luego están los pacientes de 45 a 59 años con 166 casos, dando paso a que sigue prevalente las infecciones de las vías respiratorias agudas.

3° La tercera causa de atención por especialidades corresponde a la relacionada con Fiebre del dengue (Dengue Clásico), código A90X con un total de 599 valoraciones en el trimestre, patología que es atendida por la especialidad de Medicina Interna donde el mayor rango de edad de 5 a 14 años se registraron 222 casos, seguido de los pacientes con rango de edad entre 1 a 4 años de edad con 146 casos, luego está el rango de los pacientes entre 15 a 44 años con 140 casos, este diagnóstico es muy recurrente en los trimestres del año.

4° La cuarta causa de morbilidad está determinada por la supervisión de embarazo de alto riesgo código Z359 con 582 casos en pacientes entre 15 a 44 años, es importante tener en cuenta que este diagnóstico refleja las atenciones por embarazos con insuficientes controles prenatales, con historia de aborto, con gran multiparidad, primigesta muy joven en otros.

5° La quinta patología encontramos la Infección de vías urinarias, sitio no especificado con código CIE_10 N390, los casos presentados suman un total de 498 y la incidencia de población está dada en los pacientes entre 15 a 44 años con 158 casos, seguido de los pacientes menores de 1 año con 146 casos, entre 1 a 4 años con 80 casos, mayores de 60 años con 51 casos, pacientes entre 45 a 59 años con 38 casos.

Conclusiones:

- En total durante el 3° trimestre de la vigencia 2020 se realizaron 16.108 valoraciones por especialistas en el servicio de urgencias, 5.729 que representan el 35,6% diez primeras causas, presentándose una disminución de 12.042 egresos equivalente a un 57,6% comparados con el 3° trimestre de 2019.
- 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 presento el siguiente comportamiento para el III trimestre de 2020:

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 2.132 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 encontramos que 99,3%

de estas atenciones se encuentra en el grupo de mujeres entre 15 y 44 años que es correspondiente con la edad fértil, encontramos 13 casos entre 5 a 14 años y 1 caso entre 45 y 59 años aumentando el riesgo para estos grupos poblacionales extremos.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Tercer Trimestre de 2020 (Julio A Septiembre)

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	13	2.118	1	0	2.132
Z392	SEGUIMIENTO POSTPARTO, DE RUTINA	0	0	0	2	507	0	0	509
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	0	0	0	0	496	0	0	496
Z488	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0	0	0	10	191	75	61	337
Z018	OTROS EXAMENES ESPECIALES ESPECIFICADOS	0	22	19	25	37	64	101	268
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	0	0	1	4	63	96	88	252
Z353	SUPERVISION DE EMBARAZO CON HISTORIA DE INSUFICIENTE ATENCION PRENATAL	0	0	0	1	245	0	0	246
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	0	0	0	6	125	52	25	208
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	0	0	0	0	21	63	120	204
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	0	0	0	1	74	74	53	202
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		527	473	475	1.114	4.664	2.526	3.255	13.034
TOTAL		527	495	495	1.176	8.541	2.951	3.703	17.888

Fuente: Oficina de Estadística.

2° El perfil en su segunda causa de atención encontramos la patología seguimiento post parto de rutina con código Z392, con un total de 509 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 507, seguido del grupo de 5 a 14 años con 2 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 496 atenciones.

4° En la posición cuarta del perfil epidemiológico, se ubica el diagnóstico de otros cuidados específicos posteriores a la cirugía con código Z488 con 337 atenciones ambulatorias en cuyo diagnóstico se agrupan todos los controles postquirúrgicos realizados por las especialidades de Ginecoobstetricia, Cirugía General, Neurocirugía, Ortopedia, Oftalmología, Urología, Gastroenterología; los pacientes con mayor número de intervenciones quirúrgicas se registra el grupo de edades de 15 a 44 años con 191 consultas, seguido los adultos de 45 a 59 años con 75, los mayores de 60 años con 61 eventos, en los menores de 5 y 14 años 10 consultas.

5° La quinta causa de atención por consulta externa en este periodo analizado la patología otros exámenes especiales especificados con 268 casos donde más se presenta incidencia es las poblaciones mayores de 60 años con 101 casos.

Entre la sexta y décima posición nos encontramos causas como trastorno de la refracción, no especificado código CIE-10 H527 con 252 casos, supervisión de embarazo con historia de insuficiente atención prenatal con código CI-10 Z353 con 246 casos causas que durante toda la vigencia 2020 ocuparon una posición en el perfil epidemiológico.

Conclusiones:

- En total durante el III trimestre de 2020, encontramos 17.888 atenciones, dentro de las cuales los diagnósticos de diez primeras causas corresponden a 4.854 atenciones que corresponden al 27,14% del total de las atenciones durante el trimestre y 13.034 a diagnósticos minoritarios.
- El perfil de morbilidad en el servicio de consulta externa ha sufrido modificaciones con respecto al trimestre de la vigencia anterior, el número de consulta disminuyó exponencialmente atendiendo en la vigencia anterior 28.681 consultas con una reducción del 37,6% de consultas.

ANALISIS DE LA MORBILIDAD EN HOSPITALIZACION

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Tercer Trimestre de 2020 (Julio A Septiembre)

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	3	541	1	0	545
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	0	0	0	2	227	1	0	230
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	0	0	1	24	74	23	11	133
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	0	2	0	0	62	15	20	99
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	0	0	2	5	64	12	5	88
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	18	23	41	82
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	42	30	4	76
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	0	0	0	0	38	23	14	75
O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	0	0	0	1	55	0	0	56
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	0	1	0	1	28	13	11	54
SUBTOTAL DIAGNÓSTICOS MINORITARIOS		328	82	12	67	1.565	475	784	3.313
TOTAL		328	85	15	103	2.714	616	890	4.751

Fuente: Oficina de Estadística.

El perfil epidemiológico del III Trimestre de 2020 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 545 atenciones y Parto por cesárea, sin otra especificación código O829 con 230 atenciones; el indicador de Proporción de partos por cesárea para el periodo analizado es de 29,68%, por otra parte el número de nacidos vivos con bajo peso en el periodo mencionado de un total de 1.094 nacidos vivos fue de 39 nacidos vivos lo que porcentualmente está representado por un 3,5%. 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.

2° La tercera causa de atención y egreso del servicio corresponde a la causa apendicitis, no especificada con código CIE_10 K37X con un total de 133 casos, con población de 15 a 44 años 74 casos, de 5 a 14 años 24 casos, de 45 a 59 años 23 casos y mayores de 60 años 11 casos.

3° La cuarta causa se encuentra la infección de vías urinarias, sitio no especificado con código CIE-10 N390 presentándose 99 casos de los cuales la población que presenta mayor incidencia es el grupo entre 15 a 44 años con 62 casos seguido de los pacientes mayores de 60 años con 20 casos y el grupo entre 45 y 59 años con 15 casos.

4° Como quinta posición se ubicó la Fiebre del dengue con código CIE-10 A90X con 88 casos bajando de posición del ranking de las primeras causas de hospitalización comparado con el trimestre anterior, los pacientes que presentan más este diagnóstico se encuentra en la población entre 15 a 44 años con 64 casos.

Conclusiones:

- En total durante el trimestre han egresado del servicio de hospitalización: 4.751 pacientes y las diez primeras causas de atención corresponden al 30,27% del total de los eventos y el 69,73% a diagnósticos minoritarios (3.313).

ANÁLISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA

- **Tercer Trimestre de 2020 (Julio A Septiembre):** Se presenta a continuación el análisis del comportamiento de la mortalidad durante el tercer trimestre del año 2020:

CAUSAS DE MORTALIDAD

Tercer Trimestre de 2020 (Julio A Septiembre)

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO							TOTAL
		<1 AÑO	1 - 4	5 -14	15 - 44	45 - 59	>60 AÑOS	
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	1			5	9	52	67
R488	FALLA ORGANICA MULTIPLE					2	6	8
A419	CHOQUE SEPTICO				1		5	6
I674	HIPOXIA CEREBRAL					1	5	6
R570	CHOQUE CARDIOGENICO	1					5	6
G931	ANOXIA CEREBRAL						3	3
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO				1		2	3
I461	MUERTE CARDIACA SUBITA ASI DESCRITA					1	1	2
I619	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL					1	1	2
I64X	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO					1	1	2
J159	NEUMONIA MULTILOBAR				1		1	2
J189	NEUMONIA SEVERA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD					1	1	2
I469	PARO CARDIACO						1	1
J840	HEMORRAGIA ALVEOLAR DIFUSA			1				1
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO						1	1
R578	CHOQUE NEUROLOGICO						1	1
TOTAL		2	0	1	8	16	86	113

Fuente: Oficina de Estadística.

Por medio del indicador de mortalidad hospitalaria, se monitorea la calidad de atención y capacidad resolutoria de una institución en la prestación de servicios de salud, igualmente el análisis de sus tendencias, causas y desagregación del perfil aportan a la planificación en la atención de la población y la gestión hospitalaria.

La E.S.E. Hospitalaria Departamental San Antonio de Pitalito, presenta a continuación el comportamiento de la mortalidad presentado durante el tercer trimestre del año 2020:

1°. La primera causa de fallecimiento con el código CIE-10 J960 Insuficiencia Respiratoria Aguda, con un total de 67 eventos, se presenta la mayor incidencia en la población mayor de 60 años con 52 eventos, 9 eventos en la población del grupo de 45 a 59 años, 5 eventos de 5 a 14 años y 1 evento de menores de 1 año.

2°. Como segunda causa se tiene el código CIE-10 R488 Falla orgánica múltiple, con 8 casos donde predomina la población mayor de 60 años con 6 eventos.

3°. En la tercera causa del perfil encontramos al código CIE-10 A419 choque séptico con un total de 6 eventos donde predomina la población mayor de 60 años con 5 eventos.

4°. Como cuarta causa se ubica el diagnóstico código CIE-10 I674 Hipoxia cerebral, con 6 eventos presentados en el periodo y la población de mayor incidencia de la enfermedad fueron los Adultos mayores de 60 con 5 casos, seguido del grupo de 45 a 59 años con 1 fallecimiento por esta causa.

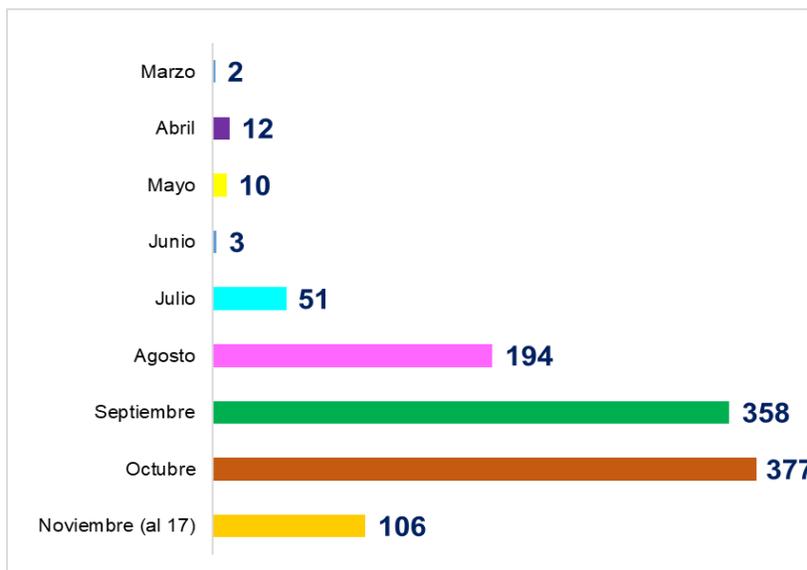
5°. En la quinta posición con el diagnóstico código CIE-10 R570 Choque cardiogénico con 6 eventos respectivamente se registraron las causas de mortalidad.

Analizado el perfil de mortalidad de forma global encontramos que la edad con mayor número de población fallecida está dada por los mayores de 60 años donde hubo un deceso de 86 pacientes que corresponde al 76,1%, seguido de los grupos de 45 a 59 años con un total de 16 eventos y de 15 a 44 años con 8 pacientes. En los menores de 5 a 14 años se registraron 1 evento, menores de 1 año 2 casos.

Entre las conclusiones encontramos que, observando el comportamiento de la mortalidad entre el periodo del año pasado (64 casos) y el actual (113 casos) se observa un aumento de la mortalidad en 49 casos que corresponde a un 76,6% de crecimiento con respecto al año anterior, la cual se ve reflejada especialmente en el grupo etario mayores de 60 años.

1.11. PRINCIPALES DATOS ESTADÍSTICOS DE LA POBLACIÓN AFECTADA POR COVID-19, ATENDIDA EN LA E.S.E. del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020.

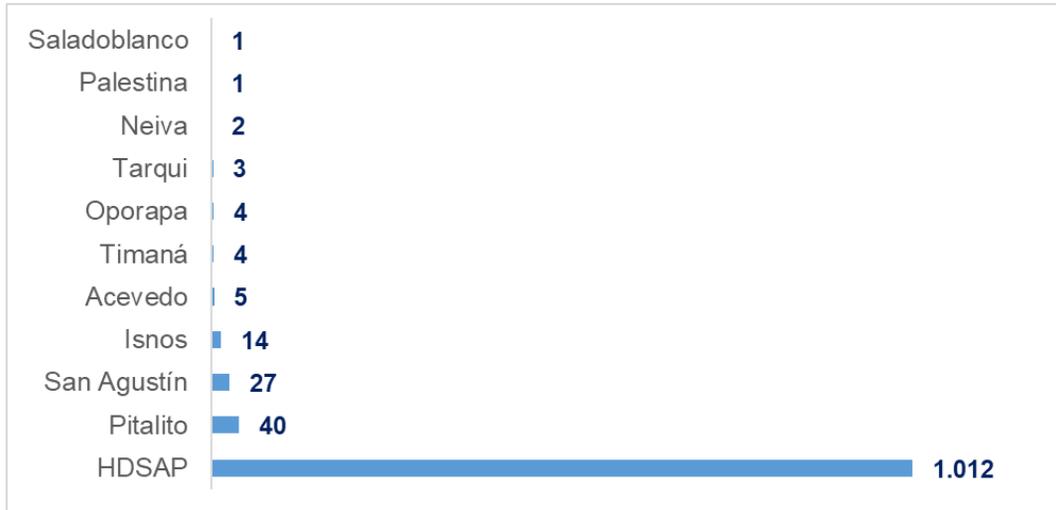
1.113 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020



1.113 Muestras COVID-19

Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020

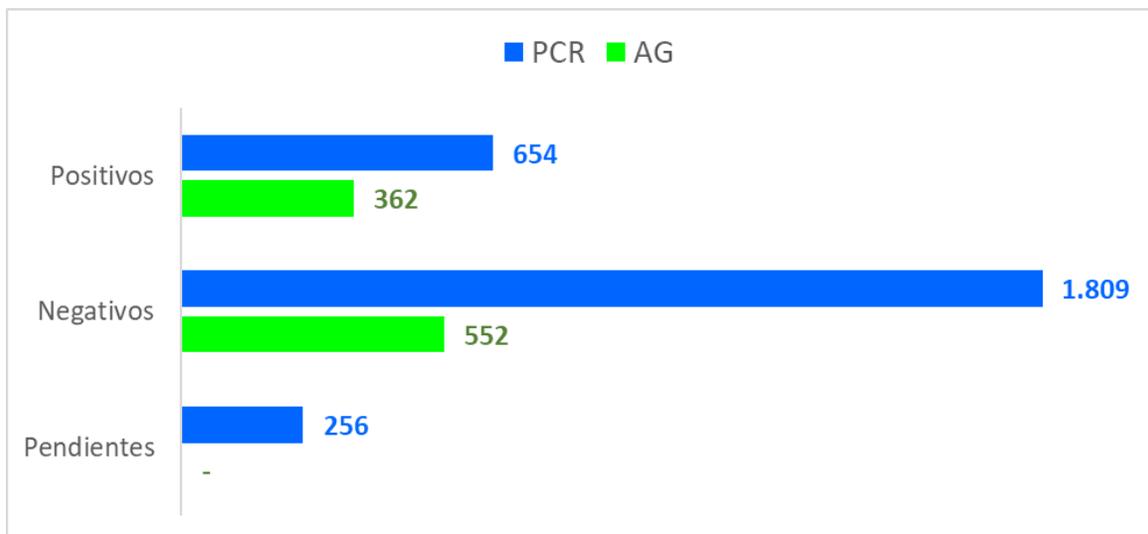


Del total de casos positivos atendidos (1.113), a 1.012 pacientes le fueron tomadas las muestras COVID-19 en La E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.

3.633 Muestras COVID-19 (PCR: 2.719 Y AG:914)

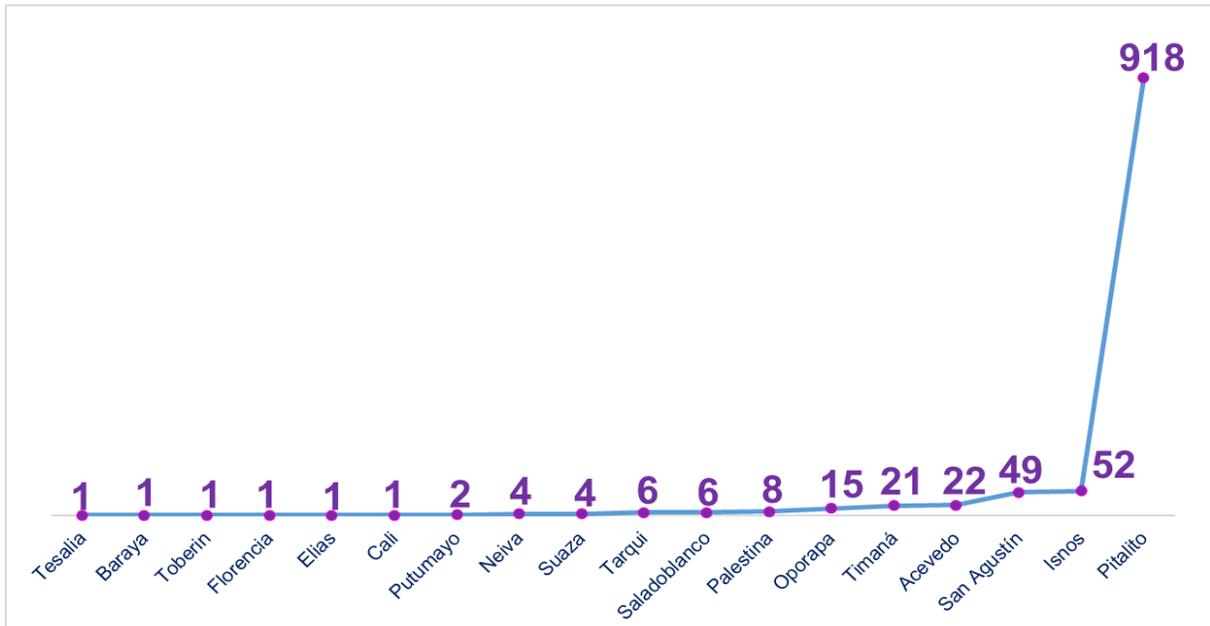
Sitio de Toma de Muestras COVID-19

Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020



Del total de muestras tomadas para COVID-19 (3.633), 1.016 fueron positivas (654 por PCR y 362 por AG), 2.361 fueron negativas (1.809 por PCR y 552 por AG), y hay 256 de PCR pendiente de resultados.

Procedencia de los 1.113 Casos Positivos COVID-19 Atendidos en La E.S.E
Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020

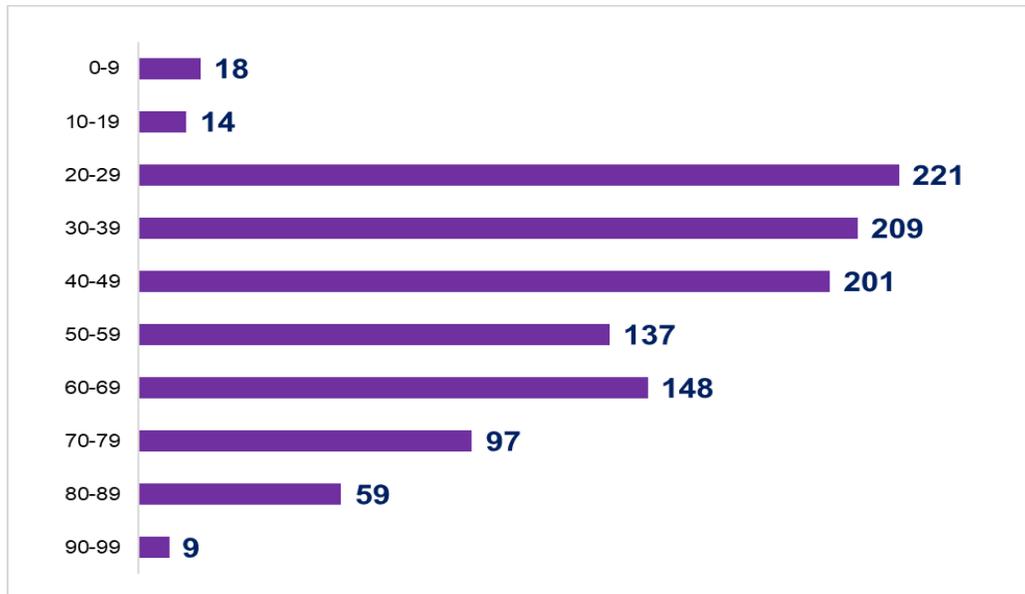


De los 1.113 casos positivos de COVID-19 atendidos en nuestra E.S.E., el 82,48% (918 casos) proceden del Municipio de Pitalito, el restante procede de otros Municipios del País.

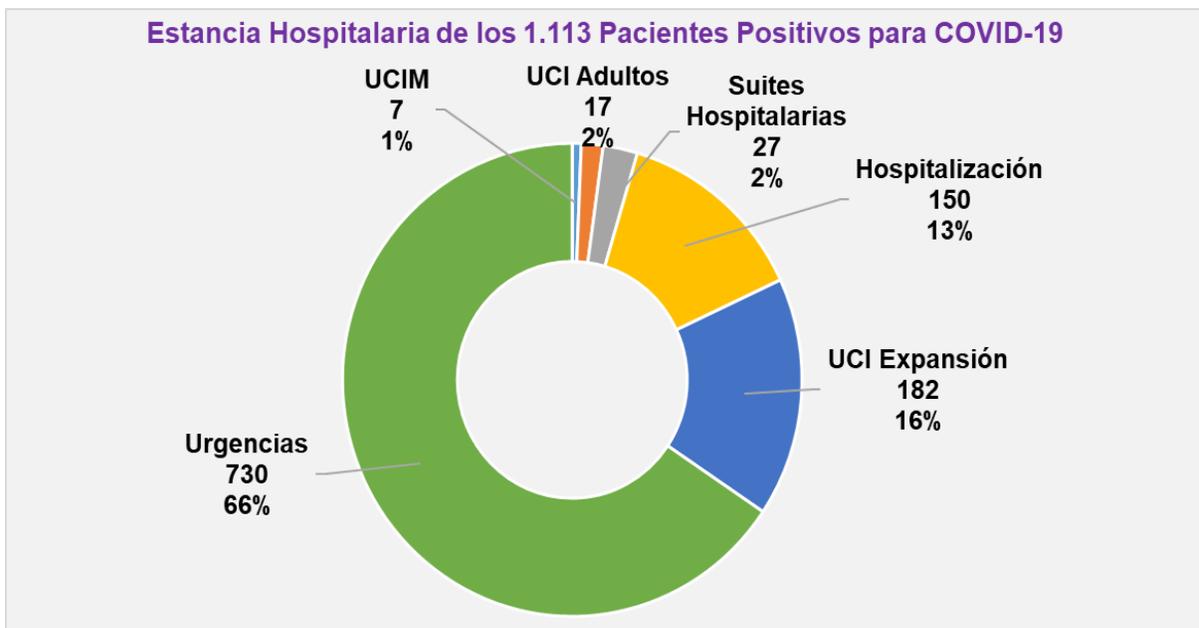
Distribución por Género de los 1.113 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020



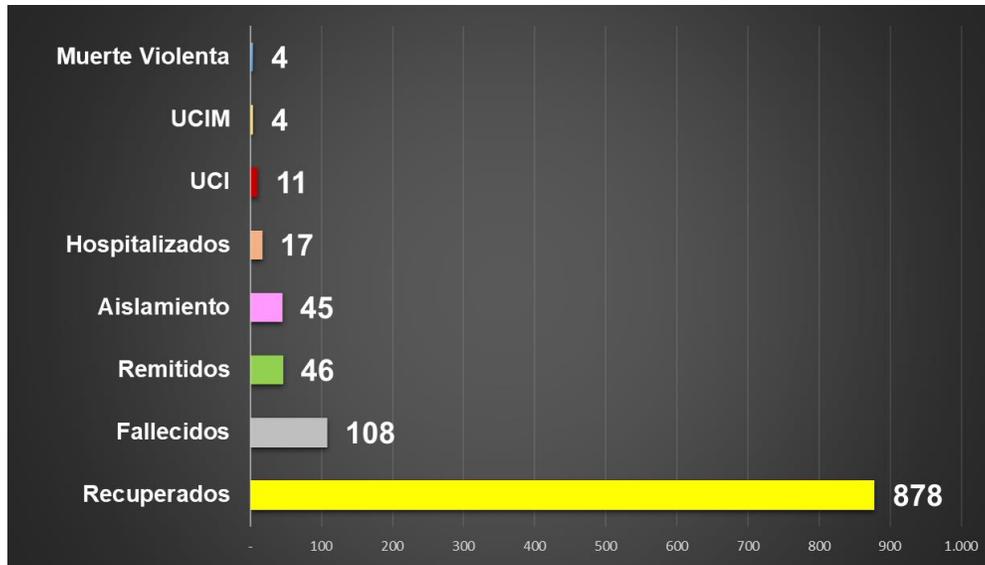
**Distribución por Grupos Etarios de los 1.113 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020**



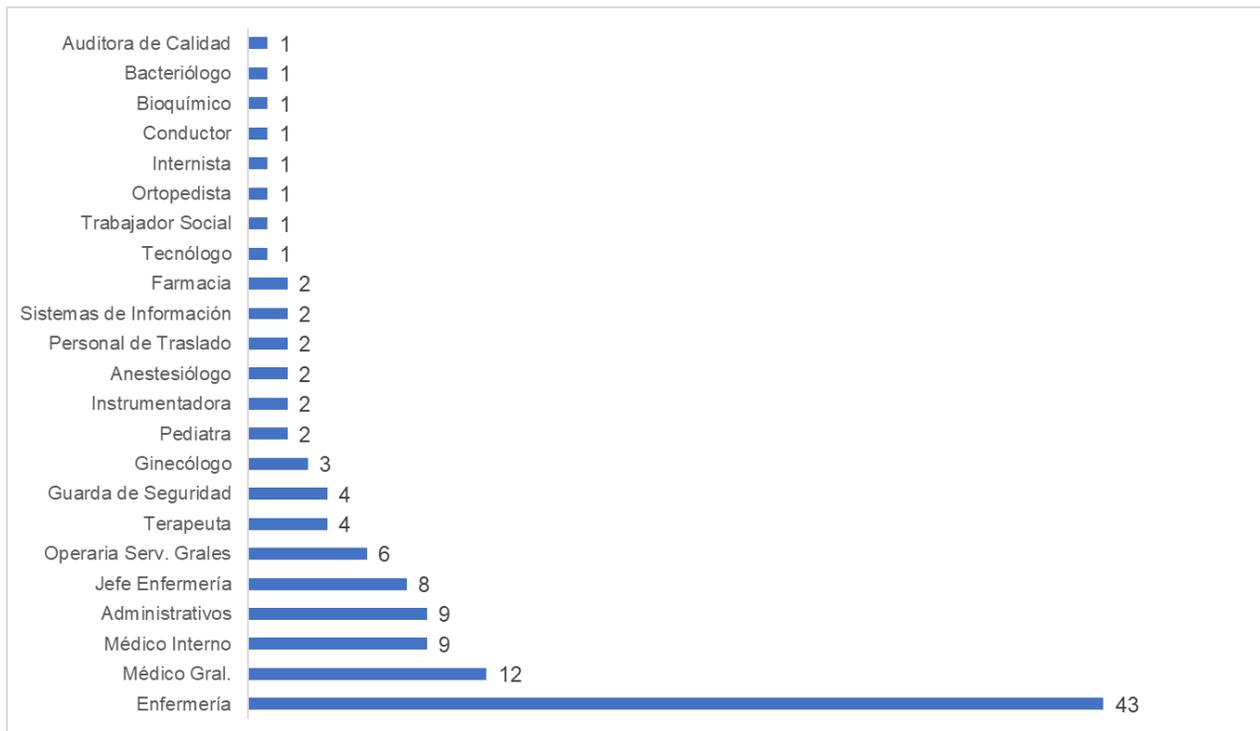
El 60% corresponde a menores de 50 años de edad, con predominio del grupo etario de 20 a 29 años, seguido del grupo de 30 a 39 años y se han presentado 18 casos en menores de 10 años de edad.



Condición Final de los 1.113 Casos Positivos COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020



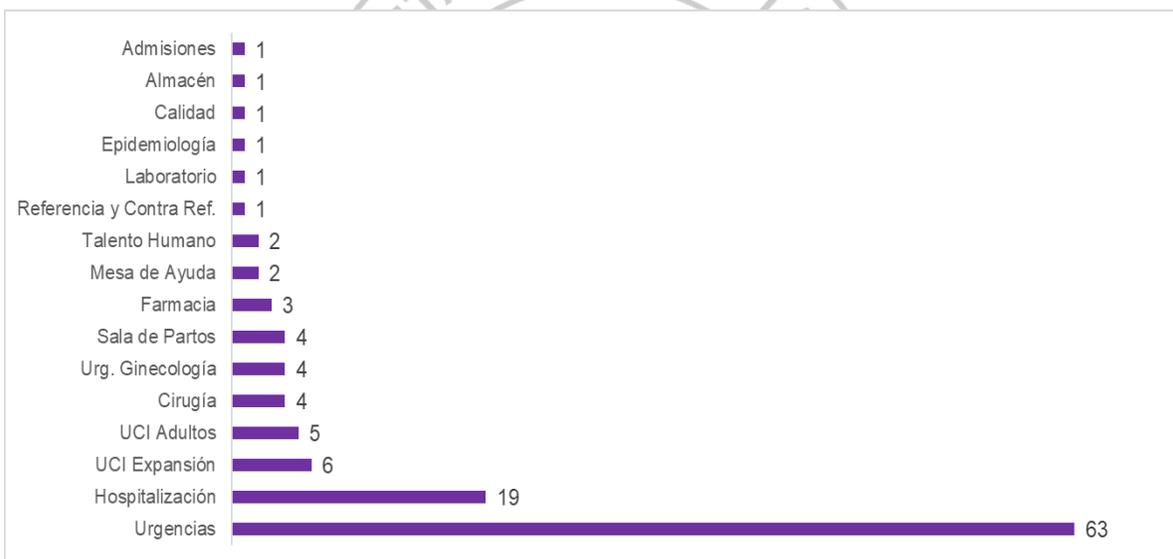
118 Trabajadores del Hospital Afectados por COVID-19
Atendidos en La E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito
Período: Del 13 de marzo A 17 de noviembre de 2020



Del total de personal de salud de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio de Pitalito el 15% (118) se afectó por COVID-19, 43 casos en auxiliares de enfermería, 8 Jefes de enfermería, 12 Médicos Generales, 9 Médicos Internos, 6 Operarias de Servicios Generales, 9 auxiliares administrativos, 4 vigilantes, 2 Anestesiólogos, 2 Instrumentadoras Quirúrgicas, 2 auxiliares de sistemas, 1 Trabajo Social, 1 Bioquímico, 2 Pediatras, 4 Terapeutas, 2 auxiliares de traslado, 1 Bacteriólogo, 2 Ginecólogos, 2 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 A 17 de noviembre de 2020



Del total de personal de salud afectado por COVID-19 (118), el 53% (63) presta servicios en el área de urgencias, seguidos con 16% (19) en el servicio de hospitalización, 4,2% (5) en UCI Adultos, 3,4% (4) en Sala de Partos, el 3,4% (4) en Urgencias Ginecología, 3,4 % (4) en Cirugía, 1,7% (2) en el área de Talento Humano, 1,7% (2) en la Mesa de Ayuda, y el 5% (6) en UCI Expansión.

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