

INFORME DE —
Rendición
de Cuentas Vigencia **2023**



Tabla de contenido

A.	INFORME DE GESTIÓN.....	14
	RESULTADO CONSOLIDADO DEL PLAN DE GESTIÓN	14
B.	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.	23
	B-1) INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, Y LOS SERVICIOS PRESTADOS COMPARATIVO CON LA VIGENCIA ANTERIOR. (2019-2023).....	23
1.	INDICADORES DE OPORTUNIDAD _ Resolución 1552/2013.	23
2.	INDICADORES DE TIEMPO PROMEDIO DE ASIGNACIÓN DE PRIMERA VEZ. Resolución 0256 de 2016.....	30
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL. Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.	30
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ODONTOLOGÍA. Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.	31
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA. Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.....	32
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.	33
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGIA_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.....	34
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.....	35
	INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE CIRUGIA GENERAL_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.	36
3.	DOMINIO SEGURIDAD DEL PACIENTE.	37
a.	TASA DE CAÍDA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.....	37
b.	PROPORCION DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS.	39
	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADO EN MENOS DE 15 DIAS.....	41
c.	PROPORCION DE CIRUGIA PROGRAMAS.....	43
d.	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II. 45	
4.	COMPORTAMIENTO DE PRODUCCIÓN 2023.....	46
5.	INDICADORES DE HOSPITALIZACION.....	49



a.	NUMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS.....	49
b.	PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA.....	50
c.	GIRO CAMA.	51
d.	PORCENTAJE OCUPACIONAL.....	52
6.	INDICADORES DE GESTIÓN ANEXO N° 02 RESOLUCIÓN 408.	52
a.	ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA	52
i.	INDICADOR 1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR.	52
	Resultado de la autoevaluación por grupos de estándar vigencia 2.024.....	56
	Resultado autoevaluación comparativo - Vigencia 2023 vs 2024.....	59
6.1.2	INDICADOR 2. EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD.	60
6.2	ÁREA DE GESTIÓN: GESTIÓN CLINICA O ASISTENCIAL.	63
6.2.2	Consolidado de resultados de indicadores R_408 para la vigencia 2023.	63
	B-2) ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	63
	PRODUCCIÓN ANUAL 2023.	64
1.	RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.....	65
	PROTECCIÓN ESPECÍFICA.....	65
1.1	VACUNACIÓN ESQUEMA NACIONAL.....	65
1.2	VACUNACIÓN COVID – 19.	66
1.3	SALUD ORAL.	67
1.4	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.	72
	DETECCIÓN TEMPRANA	76
1.5	ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA.....	76
	PRIMERA INFANCIA - INFANCIA	76
	ADOLESCENCIA Y JUVENTUD.....	77
	ADULTEZ – VEJEZ.	78
1.6	LACTANCIA MATERNA.....	83
1.7	VALORACIÓN CLINICA DE LA MAMA.	84
2.	RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.....	86
2.1	ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO	87



2.2 CONSULTA PRECONCEPCIONAL	88
3.3 CONTROL PRENATAL	89
3.4 TAMIZAJE CANCER DE CERVIX.....	92
4. ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES.....	94
5. CONSULTA EXTERNA.	97
B-1) ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA.....	99
1. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA ESE HOSPITAL DEL SARARE.	100
1.1 LOCALIZACIÓN HOSPITAL DEL SARARE.	100
2. DINAMICA POBLACIONAL DE LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL DEL SARARE	100
3.1 Características de la población objeto de atención de la ESE del Sarare.....	102
3. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESE HOSPITAL DEL SARARE 2023	105
3.1 Datos demográficos población atendida año 2023.....	105
MORBILIDAD POR CICLO VITAL POR SERVICIOS 2023.....	113
MORBILIDAD CICLO VITAL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL DEL SARARE 2023	117
MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO POR SERVICIOS	126
DE INTERNACION HOSPITAL DEL SARARE 2023	126
ESTADISTICAS VITALES (NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES).....	130
DEFUNCIONES HOSPITAL DEL SARARE 2023	134
COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA AÑO 2023.....	139
CANALES ENDÉMICOS DE ENFERMEDADES TRAZADORAS HOSPITAL DEL SARARE 2023.....	142
MORTALIDAD MATERNA HOSPITAL DEL SARARE 2019 - 2023	148
Comportamiento evento Intento suicida Hospital del Sarare 2023	149
INDICADORES DE SALUD PUBLICA HOSPITAL DEL SARARE 2023	152
INDICADORES DE SALUD PUBLICA 2023.....	153
C) CONTRATACIÓN	156
C-1) PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, PRESTADORES.....	156
EMPRESAS MÁS REPRESENTATIVAS.....	161
EMPRESA EN LIQUIDACIÓN.....	163
RECAUDO 2022.....	165
FACTURACIÓN	166



GLOSAS	168
C) CONTRATACIÓN	170
C-1) CONTRATACIÓN VIGENCIA 2023	170
Clasificación de Contratos	172
CONSOLIDADO ACCION DE TUTELA Y DERECHOS DE PETICION VIGENCIA 2023	173
TIPOLOGIA DE SOLICITUD DE TUTELA	174
COMPARATIVO VIGENCIA 2022-2023	175
PROCESO JUDICIALES 2023	176
D) ASPECTOS FINANCIEROS.....	178
D-1) INFORMACION PRESUPUESTAL VIGENCIA 2023	178
EJECUCION PRESUPUESTO DE INGRESOS.....	178
EJECUCIÓN DE GASTOS	180
D-2) ESTADOS FINANCIEROS	186
E) SATISFACCIÓN DE USURIOS	197
1. ANALISIS COMPARATIVO DEL TOTAL DE LAS PQRSDF PRESENTADAS, DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS (2) VIGENCIAS. (2022-2023).....	197
2. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN PRESENTADAS EN DICHO PERIODO.....	200
3. MECANISMO DE ATENCION PREFERENCIAL EN POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL	201
4. INFORME DE LOS LOGROS OBTENIDOS COMO PRODUCTO DEL TRABAJO CONJUNTO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN Y LAS ALIANZAS, ASOCIACIONES DE USUARIOS Y DEMÁS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN DE LA ENTIDAD.....	201
5. NÚMERO DE ASOCIACIONES DE USUARIOS VIGENTE.....	204
6. INFORME DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN Y PLAN DE MEJORA IMPLANTADOS O EN CURSO A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS EN LA ATENCIÓN AL USUARIO.....	205
6.1 Encuestas De Satisfacción 2022 - 2023	205
6.2 Metodología:	206
6.3 Satisfacción Global Vigencia 2023	207
6.4 Experiencia Global	207
6.5 Valoración De La Recomendación Del Hospital Del Sarare A Otros Usuarios.....	208
6.6 Satisfacción Según Criterios De Evaluación en Oportunidad, Calidad En La Atención E Infraestructura.	210



7. ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADOS A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS 211

Ilustración 1 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General por primera vez	31
Ilustración 2 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General por primera vez.	32
Ilustración 3 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría por primera vez.	32
Ilustración 4 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia por primera vez.	33
Ilustración 5 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología por primera vez.	35
Ilustración 6 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna por primera vez.	36
Ilustración 7 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General por primera vez.	37
Ilustración 8 Comportamiento Anual de Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización, Evaluación trimestral. Vigencia 2023. Unidad de Medida (por 1000 días de estancia).....	37
Ilustración 9 Comparativo de Vigencia Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización por 1000 días de estancia, Vigencia 2020 - 2023.	39
Ilustración 10 Comportamiento Anual de proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas. Vigencia 2023.....	40
Ilustración 11 Comparativo de proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas Vigencia 2016 - 2023.	41
Este indicador es sinónimo de mala calidad en salud, pues cuando un usuario reingresa al servicio con el mismo diagnostico se atribuye a que no fue diagnosticado adecuadamente o no fue tratado adecuadamente. Ilustración 12 Comportamiento Anual de tasa de reingreso de pacientes hospitalizado en menos de 15 días. Vigencia 2023.	
Ilustración 13 Comparativo de tasa de reingreso de pacientes hospitalizado en menos de 15 días. Vigencia 2020 - 2023.....	43
Ilustración 14 Proporción de cirugías programadas/canceladas. Vigencia 2023.	43
Ilustración 15 Comparativa de proporción de cirugías programadas. Vigencia 2021 - 2023.	44
Ilustración 16 Comportamiento Trimestral del indicador "Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II" Año 2023.	45
Ilustración 17 Comparativo de tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II. Vigencia 2016 - 2023.	46
Ilustración 18 Comparativo de egresos Hospitalarios. Vigencia 2015 - 2023.....	49
Ilustración 19 Comparativo de tiempo promedio de estancia hospitalaria. Vigencia 2010 - 2023.	50



Ilustración 20 Comparativo de Indicador de Giro Cama. Vigencia 2010 - 2023.	51
Ilustración 21 Comparativo del indicador porcentaje de ocupación. Vigencia 2010 - 2023.	52
Ilustración 22 Comparativa vigencia 2023-2024.	59
Ilustración 23 Relación cumplimiento meta programática esquema permanente	65
Ilustración 24 Relación biológicos aplicados.....	67
Ilustración 25 Distribución por EPS de afiliación– salud oral.....	70
Ilustración 26 Distribución por curso de vida.....	71
Ilustración 27 Distribución por sexo– salud oral.....	71
Ilustración 28 Distribución por sexo.	81
Ilustración 29 Distribución por curso de vida.....	84
Ilustración 30 Distribución por curso de vida.....	86
Ilustración 31 Distribución por sexo.	87
Ilustración 32 Distribución por EPS.....	91
Ilustración 33 Distribución de la población por EPS.	96
Ilustración 34 Distribución por EPS de afiliación.....	98
Ilustración 35 Ubicación geográfica centros de atención zona urbana municipio de Saravena.....	100
Ilustración 36 Distribución población asignada área rural municipio de Saravena 2023.....	101
Ilustración 37 Pirámide población municipio de Saravena 2023.....	103
Ilustración 38 Pirámide poblacional de personas atendidas Hospital del Sarare 2023	105
Ilustración 39 Personas atendidas por ciclo de vida Hospital del Sarare 2023	107
Ilustración 40 Usuarios atendidos según sexo Hospital del Sarare 2023.....	109
Ilustración 41 Morbilidad servicio de urgencias primera infancia edad y sexo 2023	117
Ilustración 42 Morbilidad por el servicio de urgencias infancia edad y sexo 2023	118
Ilustración 43 Atención de urgencias adolescencia por edad y sexo 2023	120
Ilustración 44 Morbilidad por urgencias juventud por edad y sexo Hospital del Sarare 2023	121
Ilustración 45 Morbilidad por urgencias Adultez por edad y sexo Hospital del Sarare 2023.....	122
Ilustración 46 Morbilidad por urgencias vejez edad y sexo Hospital del Sarare 2023.....	124
Ilustración 47 Comportamiento de los nacimientos según tipo de parto 2019 - 2023.....	132
Ilustración 48 Ocurrencia de defunciones por sexo Hospital del Sarare 2023	136



Ilustración 49 Comportamiento de la IRA < DE 5 AÑOS 2023	142
Ilustración 50 Canal endémico de la enfermedad diarreica aguda en menor de 5 años 2023.....	143
Ilustración 51 Comportamiento del dengue 2023	144
Ilustración 52 Comportamiento epidemiológico de la desnutrición menores de 5 años 2021-2023 Hospital del Sarare	145
Ilustración 53 Comportamiento epidemiológico mortalidad perinatal 2020-2023	146
Ilustración 54 Comportamiento epidemiológico morbilidad materna extrema 2020 - 2023	147
Ilustración 55 Ocurrencia de intento suicida Hospital del Sarare 2021 - 2023	149
Ilustración 56 Comportamiento de la tuberculosis Hospital del Sarare 2023	150
Ilustración 57 Sífilis gestacional 2020-2023	151
Ilustración 58 Sífilis congénita 2020-2023.....	152
Ilustración 59 Tasa de mortalidad perinatal Saravena 2019-2023	153
Ilustración 60 Tasa sífilis congénita Saravena 2019-2023.....	154
Ilustración 61 Tasa de desnutrición menores de 5 años Saravena 2019-2023.....	155
Ilustración 62 Régimen 2022 Vs 2023	161
Ilustración 63 Empresas representativas venta de servicios	162
Ilustración 64 EPS en liquidación	164
Ilustración 65 Porcentaje Recaudo 2023	166
Ilustración 66 Facturado 2023.....	167
Ilustración 67 Glosas 2023.....	169
Ilustración 68 Modalidad de Contratación 2023.....	171
Ilustración 69 Tipo de contratos 2023	172
Ilustración 70 Acción de Tutela	173
Ilustración 71 Tipología de Solicitud de Tutela	175
Ilustración 72 Comparativo 2022 Vs 2023	176
Ilustración 73 Estado de los procesos judiciales de la ESE.....	177
Ilustración 74 Comportamiento del Reconocimiento 2023 Vs 2022	179
Ilustración 75 Comportamiento Reconocimiento Vs Recaudo 2023-2022	180
Ilustración 76 Gastos de Personal Comprometido 2022 Vs 2023	181



Ilustración 77 Gastos de Producción Comprometido 2022 Vs 2023	182
Ilustración 78 Gastos de inversión comprometido 2022 Vs 2023	183
Ilustración 79 Compromisos Vs Pagos 2022- 2023	184
Ilustración 80 Punto de Equilibrio con Reconocimiento 2022 Vs 2023.....	185
Ilustración 81 Punto de equilibrio con recaudo 2022 Vs 2023	185
Ilustración 82 Estados de situación financiera comparativo a diciembre 31 de 2023 Vs diciembre 31 2022	186
Ilustración 83 Cuenta por cobrar año 2023 Vs 2022.....	188
Ilustración 84 Comparativo del pasivo 2023 Vs 2022	190
Ilustración 85 Cuentas por pagar y comparativo año 2023 Vs 2022	190
Ilustración 86 Comparativo del patrimonio entre la vigencia 2023 Vs 2022	193
Ilustración 87 Estados de resultado integral diciembre 31 de diciembre de 2023 Vs diciembre 31 de 2022	194
Ilustración 88 Comparativo PQRSF para la vigencia (2022-2023)	198
Ilustración 89 Experiencia Global satisfacción vigencia (2022-2023).....	208
Ilustración 90 Porcentaje de Recomendación a la E.S.E. Hospital del Sarare.....	209
Ilustración 91 Satisfacción Según Criterios De Oportunidad, Calidad En La Atención E Infraestructura. 210	
Tabla 1 Informe de Gestión 2023.....	22
Tabla 2 Comparativo anual de Indicadores de Oportunidad por Especialidad_ Resolución 1552 de 2013.	23
Tabla 3 Comportamiento de la Producción 2020 – 2023.....	46
Tabla 4 Calificación total estándar PACAS. (1-94)	56
Tabla 5 Calificación total estándar Direccionamiento. DIR (95-112)	56
Tabla 6 Calificación total estándar Gerencia. GER (113-133)	56
Tabla 7 Calificación total estándar de Gerencia de Talento Humano. TH (134-152)	57
Tabla 8 Calificación total estándar de Gerencia del Ambiente Físico. GAF (153-166)	57
Tabla 9 Calificación total estándar Gestión Tecnología. GT (167-178)	57
Tabla 10 Calificación total estándar Gerencia de la Información. GI (179-196)	58
Tabla 11 Calificación total estándar Mejoramiento de la Calidad. MCC (197-201)	58



Evolucionamos pensando en usted

Tabla 12 Resumen General de la autoevaluación vigencia 20.24.....	58
Tabla 13 Variación entre periodos.	59
Tabla 14 Resumen de número de actividades formuladas para la Vigencia. 2023 por Grupo de Estándares.	62
Tabla 15 Actividades en Salud Bucal por trimestre.	69
Tabla 16 Distribución por sede de facturación.	69
Tabla 17 Relación atenciones planificación familiar.	73
Tabla 18 Relación EPS de atención.....	74
Tabla 19 Distribución por curso de vida.	74
Tabla 20 Distribución por sede de atención.	75
Tabla 21 Distribución por tipo de consulta.	79
Tabla 22 Relación EPS de atención.....	81
Tabla 23 Distribución por curso de vida.	82
Tabla 24 Distribución por sede de atención.	82
Tabla 25 Distribución por consulta de lactancia materna.	83
Tabla 26 Relación consultas de valoración clínica de la mama.....	84
Tabla 27 Distribución por sede de atención.	85
Tabla 28 Relación de mamografías tomadas.....	85
Tabla 29 Distribución por EPS.	85
Tabla 30 Relación de consulta de 5 días.	87
Tabla 31 Distribución por EPS.	87
Tabla 32 Consulta Preconcepcional.....	88
Tabla 33 Distribución por EPS.	89
Tabla 34 Consulta Control prenatal.....	90
Tabla 35 Relación de atenciones por curso de vida	90
Tabla 36 Detección de CA uterino.	92
Tabla 37 Distribución por EPS.	92
Tabla 38 Distribución por sede de atención.	93
Tabla 39 Relación de citologías alteradas.	93

Tabla 40 Consulta Salud Pública.	96
Tabla 41 Consulta Salud Publica por cursos de vida.....	96
Tabla 42 Relación producción consulta externa.	97
Tabla 43 Distribución por EPS de afiliación.	98
Tabla 44 Autorreconocimiento población residente en el municipio de Saravena 2023	102
Tabla 45 Distribución de las comunidades indígenas del municipio Saravena 2023	102
Tabla 46 Cobertura Salud - Departamento de Arauca 2023.....	104
Tabla 47 Caracterización población atendida Hospital del Sarare 2023	106
Tabla 48 Usuarios atendidos por EAPB Hospital del Sarare 2023	107
Tabla 49 Variación de atenciones por municipio 2022-2023	108
Tabla 50 Causas de morbilidad general población atendida Hospital del Sarare 2023	109
Tabla 51 Morbilidad general consulta ambulatoria Hospital del Sarare 2023.....	110
Tabla 52 Morbilidad por urgencias capítulos grandes causas Hospital del Sarare 2023	111
Tabla 53 Morbilidad general por egreso capítulos grandes causas Hospital del Sarare 2023.....	112
Tabla 54 Diez primeras Causas de morbilidad por consulta externa primera infancia (0-5) Hospital del Sarare 2023	113
Tabla 55 Diez primeras morbilidades por consulta externa infancia (6-1) Hospital del Sarare 2023.....	113
Tabla 56 Morbilidad por consulta ambulatoria adolescencia (12-17) Hospital del Sarare 2023.....	114
Tabla 57 Morbilidad por consulta ambulatoria juventud (18-28) Hospital del Sarare 2023	115
Tabla 58 Morbilidad por consulta ambulatoria adultez (29-59) Hospital del Sarare 2023	115
Tabla 59 Morbilidad por consulta ambulatoria vejez (60 y mas) Hospital del Sarare 2023.....	116
Tabla 60 Morbilidad por urgencias Primera Infancia Hospital del Sarare 2023.....	117
Tabla 61 Morbilidad por urgencias infancia Hospital del Sarare 2023.....	118
Tabla 62 Morbilidad por urgencia adolescencia Hospital del Sarare 2023.....	119
Tabla 63 Morbilidad por urgencias juventud Hospital del Sarare 2023	120
Tabla 64 Morbilidad por urgencias Adultez Hospital del Sarare 2023	122
Tabla 65 Morbilidad por urgencias vejez Hospital del Sarare 2023.....	123
Tabla 66 Egreso hospitalario servicio quirúrgicos Hospital del Sarare 2023.....	126
Tabla 67 Egreso hospitalario servicio medicina interna Hospital del Sarare 2023	126



Tabla 68 Morbilidad egreso hospitalario pabellón obstetricia 2023	127
Tabla 69 Morbilidad por egreso hospitalario cuidado critico Hospital del Sarare 2023	128
Tabla 70 Morbilidad por egreso hospitalario pabellón de pediatría Hospital del Sarare 2023	128
Tabla 71 Morbilidad por egreso hospitalario neonato Hospital del Sarare 2023	129
Tabla 72 Morbilidad por egreso hospitalario cuidado critico neonato Hospital del Sarare 2023	130
Tabla 73 Nacimientos por procedencia Hospital del Sarare 2023	131
Tabla 74 Nacimientos por grupo de edad de la madre Hospital del Sarare 2023	131
Tabla 75 Número de consultas prenatales gestantes con nacimiento Hospital del Sarare 2023.....	133
Tabla 76 Ocurrencia mortalidad por procedencia Hospital del Sarare 2023	134
Tabla 77 Ocurrencia de mortalidad por ciclo vital Hospital del Sarare 2023	135
Tabla 78 Causas de mortalidad según clasificación 6/67 OPS OMS Hospital del Sarare 2023	137
Tabla 79 Comportamiento de eventos de interés en Salud Pública Hospital del Sarare 2023	139
Tabla 80 Mortalidad materna según tipo de muerte Hospital del Sarare 2019-2022	148
Tabla 81 Régimen 2023	156
Tabla 82 Empresas más representativas 2023.....	161
Tabla 83 Empresas en liquidación	163
Tabla 84 Recaudo 2023	165
Tabla 85 Tipo de Pagador	166
Tabla 86 Glosas 2023	169
Tabla 87 Relación de contratos 2023.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 88 Modalidad de contratación 2023	170
Tabla 89 Clasificación de Tipo de Contratos 2023	172
Tabla 90 Acción de tutela	173
Tabla 91 Tipología de Solicitud de Tutela	174
Tabla 92 Comparativo 2022 Vs 2023.....	175
Tabla 93 Procesos Judiciales 2023.....	176
Tabla 94 Ingreso 2023.....	178
Tabla 95 Ejecución de gastos 2023	181
Tabla 96 Gastos de inversión.....	183



Evolucionamos pensando en usted

Tabla 97 Comparativo PQRSF para la vigencia (2022-2023).....	197
Tabla 98 Experiencia Global vigencia 2023	208
Tabla 99 Recomendación a la E.S.E. Hospital del Sarare.....	209
Tabla 100 Criterios de Evaluación a la E.S.E. Hospital del Sarare	210



A. INFORME DE GESTIÓN.

RESULTADO CONSOLIDADO DEL PLAN DE GESTIÓN

La presente tabla contiene el consolidado de los valores obtenidos en cada uno de los indicadores que componen la resolución 408 de 2018. Los cuales fueron evaluados en junta directiva y ratificados a través del acuerdo 003 de 2023 con una calificación de **93.10%**.

Objetivo estratégico asociado	Programa	Objetivo del Programa	No	Meta	INDICADOR O PRODUCTO	CUMPLIMIENTO
Garantizar la sostenibilidad financiera de la institución.	Hospital del Sarare Sostenible	Garantizar la Sostenibilidad Financiera de la Institución	1	Mejorar la efectividad del Promedio de Recaudo Mensual.	≥57% del Valor Reconocido	CUMPLIDO
			3	Aplicación del Sistema de Costos.	Informe que Contenga la Aplicación del Sistema de Costos.	CUMPLIDO
		Fortalecer la Política de Contratación y Defensa Jurídica	6	Elaboración de Plan de Acción de Defensa Jurídica	Resolución de Aprobación del Plan de Defensa Jurídica	CUMPLIDO
			7	Ejecución del 85% del Plan de Acción para cada vigencia	Mayor o igual al 85 %	CUMPLIDO
			17	Realizar Adquisición de Bienes y servicios de equipo de Computo	0,37% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	CUMPLIDO



			18	Realizar adquisición de bienes y servicios de muebles y enseres, y equipos oficina	0,22% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	CUMPLIDO
Mejorar la infraestructura física, tecnología y capacidad instalada del Hospital, que permita ampliar el portafolio de servicios institucional y nivel de complejidad.	Fortalecimiento de Infraestructura Hospitalaria y Modernización Tecnológica.	Mejorar la Tecnología y mobiliario Requeridos para el adecuado funcionamiento de los procesos del Hospital del Sarare	19	Realizar adquisición de bienes de uso hospitalario	0,45% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	CUMPLIDO
			20	Realizar adquisición de Elementos para Consultorios	0,09% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	CUMPLIDO
			21	Realizar adquisición de Equipos biomédicos para la prestación de Servicios	1,7% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	CUMPLIDO



Mejorar la gestión de Riesgo Institucional, que permita a la entidad lograr el desarrollo integral de los procesos	Fortalecimiento en prestación de Servicios	Mejorar el Acceso a los Servicios de Nivel Primario y Complementario	22	Fortalecer el acceso a la Salud, mediante la operación de al menos 2 equipos Interdisciplinarios de Salud Extramural en la zona rural. Incluyendo jornadas en los puestos de Salud Habilitados	No Aplica línea Base	NA
			23	Fortalecer el acceso a la Salud Rural mediante la puesta en Funcionamiento y permanencia del Puesto de Salud de Puerto Lleras	Aplica para la vigencia	CUMPLIDO



Mejorar la gestión de Riesgo Institucional, que permita a la entidad lograr el desarrollo integral de los procesos			24	Realizar gestión del riesgo en Salud a través del fortalecimiento de Estrategias de Atención Primaria, ajustadas las Rutas de Mantenimiento de la Salud y Materno-Perinatal	≥70% de Cumplimiento de las Metas Contratadas	CUMPLIDO
			25	Ampliar la zona de influencia directa del Hospital del Sarare a través de la Prestación de Servicios de Consulta especializada en los municipios de Arauquita, Fortul y Tame	Servicios de Consulta especializada en en uno de los municipios priorizados	NO CUMPLIDO
Aumentar la satisfacción del usuario y mejorar su calidad de vida.	Fortalecimiento en prestación de Servicios	Mejorar el Acceso a los Servicios de Nivel Primario y Complementario	26	Ampliar el Portafolio de Servicios	*Cuidado Intensivo	NO CUMPLIDO
			27		Neurocirugía (2022 o 2023)	NO CUMPLIDO



Incentivar, promover, gestionar e implementar prácticas seguras de la atención en salud que mejoren la calidad del servicio.			31	Garantizar la contratación de Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico de referencia	1,45% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	CUMPLIDO
Mejorar las prácticas ambientales, que permitan al Hospital del Sarare la minimiza	Hospital Verde	Fortalecer la gestión Ambiental del Hospital del Sarare.	33	Realizar prácticas ambientales en el entorno Hospitalario Institucional, que promuevan la protección y conservación del medio ambiente.	Ejecución de Plan de Acción ambiental	CUMPLIDO



ción de los aspectos e impactos ambientales.			34	Desarrollar los Programas ambientales que minimicen los aspectos e impactos ambientales generados por el Hospital a causa de la prestación de servicios.	Ejecución de Plan de Acción ambiental	CUMPLIDO
Mejorar el Sistema obligatorio de garantía de la Calidad, articulado con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG.	Mejoramiento Continuo de la Calidad en Salud y gestión del Riesgo	Mejorar los Componentes del SOGCS (Sistema único de Habilitación, Sistema Único de Acreditación; PAMEC, Sistema de Información); articulados Con el MIPG y las NTC ISO 9001, ISO 14001 y las aplicables a la seguridad	38	Realizar autoevaluación del Sistema único de Acreditación de Acuerdo a la Normatividad vigente	Mayor o igual a 1,22	CUMPLIDO
			39	Cumplimiento de PAMEC	90%	CUMPLIDO
			42	Realizar seguimiento a Indicadores definidos y Socializar el Informe de Cumplimiento con una Periodicidad Trimestral	Cumplimiento de la resolución 0256 y decreto 2193	CUMPLIDO
			43	Capacitar al personal de la Institución en trato humanizado.	85% del Personal	CUMPLIDO



		y salud en el Trabajo	45	Certificar al menos un Proceso Institucional en la NTC ISO 9001: 2015 o la Norma que la Sustituya.-	No línea Base	NA
Mejorar la competencia y compromiso del talento humano de la ESE.	Talento Humano de Calidad y con vocación de Servicio	Fortalecer la Gestión estratégica del Talento Humano	48	Fortalecer el Plan Institucional de Capacitación	0,25% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	NO CUMPLIDO
			49	Garantizar la ejecución del Plan de Bienestar y estímulos	0,32% del Presupuesto Asignado para la Vigencia	NO CUMPLIDO
			50	Implementar el programa "Cuidando al Cuidador" con el fin de mejorar la Salud mental y física de los colaboradores de la Institución	No línea base	NA
			51	Realizar estudio de viabilidad Financiera para la ampliación de la Planta de Personal	Documento que Contenga Estudio Financiero	CUMPLIDO



			53	Realizar Convenio con Institución de educación superior para prácticas profesionales de pregrado y posgrado en Salud.	Convenio Con Instituciones Educativas	CUMPLIDO
			55	Realizar una publicación científica anual.	No línea base	NA
Desarrollar acciones que permitan vincular y hacer participe a los usuarios y grupos de Interés en el ciclo de gestión del Hospital del Sarare.	De la mano con la Comunidad	Fortalecer las políticas de Participación ciudadana, servicio al ciudadano y transparencia y acceso a la Información	59	Formular y aprobar el Plan Anticorrupción y de Atención al ciudadano, de acuerdo a los lineamientos de las políticas del MIPG	Plan Anticorrupción 2023	CUMPLIDO



<p>Incentivar, promover, gestionar e implementar prácticas seguras de la atención en salud que mejoren la calidad del servicio.</p>			60	<p>Diseñar el Plan de Contingencia hospitalario para la atención de emergencias y eventos pandémicos.</p>	Documento Plan	CUMPLIDO
	<p>Respuesta a Emergencias</p>	<p>Formular y ejecutar planes de Contingencia que permitan al Hospital del Sarare, dar respuesta efectiva a las emergencias como el actual Covid-19 y las demás que puedan generarse en el periodo del plan.</p>				
<p>Mejorar la gestión de Riesgo Institucional, que permita a la entidad lograr el desarrollo integral de los procesos</p>			61	<p>Implementar el Plan de Contingencia hospitalario para la atención de emergencias y eventos pandémicos.</p>	Informe de Ejecución	CUMPLIDO
			62	<p>Realizar seguimiento al Plan de Contingencia Hospitalario.</p>	Actas de Comité de Emergencia	CUMPLIDO

Tabla 1 Informe de Gestión 2023

El informe detallado se encuentra publicado en la página web en el link:

<https://hospitaldelsarare.gov.co/publicaciones/planeaci%C3%B3n/planeaci%C3%B3n-3.html>

B. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD.

B-1) INDICADORES DE OPORTUNIDAD, Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD, Y LOS SERVICIOS PRESTADOS COMPARATIVO CON LA VIGENCIA ANTERIOR. (2019-2023).

1. INDICADORES DE OPORTUNIDAD _ Resolución 1552/2013.

La Oportunidad es un atributo de la calidad y un indicador de acceso; se calcula dividiendo la sumatoria del total de los días hábiles transcurridos entre la fecha en la que el usuario solicita la cita para ser atendido y la fecha para la cual le asignaron la cita dividida entre el número total de consultas asignadas, el resultado se expresa en días. Según Artículo 1. De la Resolución 1552 de 2013 del Ministerio de salud.

Tabla 2 Comparativo anual de Indicadores de Oportunidad por Especialidad_ Resolución 1552 de 2013.

ESPECIALIDAD	META DEL INDICADOR (En días)	OPORTUNIDAD				
		2019	2020	2021	2022	2023
Medicina General	3	1.63	1.99	2.10	2.8	1.6
Odontología General	3	1.50	2.21	6.08	2.08	1.2
Anestesiología	5	2.19	2.01	2.61	2.39	1.0
Cardiología	10	3.45	4.6	8.8	5.86	5.4
Cirugía General	10	2.14	3.02	4.24	4.85	3.4
Ecografía	5	3.34	3.42	4.34	4.31	2.6
Gastroenterología	15	6.27	7.76	9.65	11.83	4.3
Ginecología	8	2.76	2.45	3.03	3.45	2.4



Obstetricia	8	2.89	2.75	3.06	3.46	2.5
Medicina Interna	15	3.60	3.68	4.05	4.36	2.9
Oftalmología	15	4.90	5.6	8.53	4.31	4.0
Ortopedia y Traumatología	10	2.96	3.31	4.72	5.95	3.0
Otorrinolaringología	15	6.07	7.47	9.92	10.42	4.6
Pediatría	5	6.70	4.39	4.87	5.55	2.8
Urología.	15	6.80	9.40	12.1	12.54	4.8

Fuente: Dinámica Gerencial.

A continuación, se presenta los indicadores de oportunidad en la asignación de citas para los siguientes servicios en cumplimiento a la resolución 1552 de 2013. Allí se expresa el nombre del indicador, por EPS, régimen, oportunidad y la meta definida para el indicador.

OPORTUNIDAD R_1552									
CONSOLIDADO AÑO 2023									
N°	CODIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	EPS	REGIMEN	SUMATORIA DÍAS SOLICITADA	No TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	SUMATORIA DÍAS REQ	OPORTUNIDAD	META
1	R_1552_1	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL	Nueva EPS	Contributivo	1095	709	1473	1.5	3
				Subsidiado	45018	28418	61182	1.6	3
			Coosalud	Contributivo	1093	668	1481	1.6	3
				Subsidiado	11754	7399	0	1.6	3
			Sanitas	Contributivo	313	198	460	1.6	3
				Subsidiado	215	140	279	1.5	3
			Foscal	Excepción	11	8	15	0.0	3
INDICADOR GLOBAL					59499	37540		1.6	3
2	R_1552_2	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ODONTOLOGIA GENERAL	Nueva EPS	Contributivo	403	331	566	1.2	3
				Subsidiado	21109	17628	28473	1.2	3
			Coosalud	Contributivo	536	450	732	1.2	3



				Subsidiado	6230	5155	0	1.2	3
			Sanitas	Contributivo	78	69	117	1.1	3
				Subsidiado	69	60	93	1.2	3
			Foscal	Excepción	2	1	5	0.0	3
			INDICADOR GLOBAL		28427	23694		1.2	3
3	R_1552_3	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA	Nueva EPS	Contributivo	3769	1339	5802	2.8	15
				Subsidiado	19510	6644	29851	2.9	15
			Coosalud	Contributivo	452	157	700	2.9	15
				Subsidiado	4315	1471	0	2.9	15
			Sanitas	Contributivo	63	23	106	2.7	15
				Subsidiado	100	34	145	2.9	15
			Foscal	Excepción	491	152	745	3.2	15
			INDICADOR GLOBAL		28700	9820		2.9	15
4	R_1552_4	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRIA	Nueva EPS	Contributivo	2124	783	1345	2.7	5
				Subsidiado	15710	5634	8555	2.8	5
			Coosalud	Contributivo	179	64	98	2.8	5
				Subsidiado	4782	1648	2549	2.9	5
			Sanitas	Contributivo	148	52	74	2.8	5
				Subsidiado	723	253	378	2.9	5
			Foscal	Excepción	432	149	298	2.9	5
			INDICADOR GLOBAL		24098	8583		2.8	5

Fuente: Sistema de Información para la calidad – Dinámica gerencial.

OPORTUNIDAD R_1552									
CORTE 2023									
N°	CODIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	EPS	REGIMEN	SUMATORIA DÍAS SOLICITADA	No TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	SUMATORIA DÍAS REQ	OPORTUNIDAD	META
5	R_1552_5	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	2143	908	3420	2.4	8
				Subsidiado	8905	3720	13926	2.4	8
			Coosalud	Contributivo	275	117	424	2.4	8



				Subsidiado	2433	1024	3859	2.4	8
			Sanitas	Contributivo	65	29	107	2.2	8
				Subsidiado	594	243	947	2.4	8
			Foscal	Excepción	353	164	557	2.2	8
			INDICADOR GLOBAL		14768	6205		2.4	8
6	R_1552_6	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA	Nueva EPS	Contributivo	2345	950	3505	2.5	8
				Subsidiado	10794	4235	16642	2.5	8
			Coosalud	Contributivo	272	102	426	2.7	8
				Subsidiado	2825	1102	4412	2.6	8
			Sanitas	Contributivo	78	28	115	2.8	8
				Subsidiado	296	111	460	2.7	8
			Foscal	Excepción	260	104	405	2.5	8
			INDICADOR GLOBAL		16870	6632		2.5	8
7	R_1552_7	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE CIRUGIA GENERAL	Nueva EPS	Contributivo	2757	862	2156	3.2	30
				Subsidiado	11661	3461	9084	3.4	30
			Coosalud	Contributivo	200	62	149	3.2	30
				Subsidiado	2622	754	2137	3.5	30
			Sanitas	Contributivo	234	70	220	3.3	30
				Subsidiado	1332	374	1042	3.6	30
			Foscal	Excepción	658	212	719	3.1	30
			INDICADOR GLOBAL		19464	5795		3.4	30
8	R_1552_8	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ECOGRAFIA	Nueva EPS	Contributivo	5537	2252	8334	2.5	6
				Subsidiado	18682	7248	28096	2.6	6
			Coosalud	Contributivo	691	262	1070	2.6	6
				Subsidiado	6355	2487	9788	2.6	6
			Sanitas	Contributivo	222	85	322	2.6	6
				Subsidiado	1043	372	1595	2.8	6
			Foscal	Excepción	889	357	1321	2.5	6
			INDICADOR GLOBAL		33419	13063		2.6	6

Fuente: Sistema de Información para la calidad – Dinámica gerencial.



OPORTUNIDAD R_1552								
CORTE 2023								
N°	CODIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	EPS	REGIMEN	SUMATORIA DÍAS SOLICITADA	No TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	SUMATORIA DÍAS REQ	OPORTUNIDAD
9	R_1552_9	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ANESTESIOLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	1275	645	1884	2.0
				Subsidiado	5159	7248	7608	0.7
			Coosalud	Contributivo	88	46	124	1.9
				Subsidiado	1254	630	1875	2.0
			Sanitas	Contributivo	102	51	157	2.0
				Subsidiado	712	352	1084	2.0
			Foscal	Excepción	198	98	290	2.0
			INDICADOR GLOBAL					8788
10	R_1552_10	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE CARDIOLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	387	97	511	4.0
				Subsidiado	601	184	711	3.3
			Coosalud	Contributivo	798	125	1053	6.4
				Subsidiado	8570	1505	11069	5.7
			Sanitas	Contributivo	11	5	7	2.2
				Subsidiado	14	5	7	2.8
			Foscal	Excepción	2	1	2	2.0
			INDICADOR GLOBAL					10383
11	R_1552_11	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE UROLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	2189	474	3561	4.6
				Subsidiado	9849	2059	15743	4.8
			Coosalud	Contributivo	314	62	502	5.1
				Subsidiado	2919	589	4689	5.0
			Sanitas	Contributivo	97	23	184	4.2
				Subsidiado	849	167	1369	5.1
			Foscal	Excepción	862	185	1399	4.7



		INDICADOR GLOBAL		17079	3559		4.8	
12	R_1552_12	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GASTROENTEROLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	1652	381	2688	4.3
				Subsidiado	5969	1359	9857	4.4
			Coosalud	Contributivo	216	50	353	4.3
				Subsidiado	1930	453	3216	4.3
			Sanitas	Contributivo	123	30	211	4.1
				Subsidiado	382	90	651	4.2
			Foscal	Excepción	139	38	221	3.7
					INDICADOR GLOBAL		10411	2401

Fuente: Sistema de Información para la calidad – Dinámica gerencial.

OPORTUNIDAD R_1552								
CORTE 2023								
N°	CODIGO INDICADOR	NOMBRE DEL INDICADOR	EPS	REGIMEN	SUMATORIA DÍAS SOLICITADA	No TOTAL DE CITAS ASIGNADAS	SUMATORIA DÍAS REQ	OPORTUNIDAD
13	R_1552_13	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OFTALMOLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	495	126	673	3.9
				Subsidiado	1725	431	2530	4.0
			Coosalud	Contributivo	11	8	14	1.4
				Subsidiado	246	61	386	4.0
			Sanitas	Contributivo	414	115	609	3.6
				Subsidiado	2408	575	3752	4.2
			Foscal	Excepción	33	14	37	2.4
					INDICADOR GLOBAL		5332	1330
14	R_1552_14	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OTORRINO	Nueva EPS	Contributivo	2108	468	3222	4.5
				Subsidiado	8464	1803	13161	4.7
			Coosalud	Contributivo	275	62	422	4.4
				Subsidiado	3081	697	4672	4.4
			Sanitas	Contributivo	218	46	321	4.7
				Subsidiado	996	190	1567	5.2



			Fiscal	Excepción	840	171	1359	4.9
			INDICADOR GLOBAL		15982	3437		4.6
15	R_1552_15	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	Nueva EPS	Contributivo	4189	1405	6847	3.0
				Subsidiado	12601	4155	20158	3.0
			Coosalud	Contributivo	346	112	557	3.1
				Subsidiado	3798	1231	6188	3.1
			Sanitas	Contributivo	526	162	845	3.2
				Subsidiado	2145	674	3510	3.2
			Fiscal	Excepción	718	275	1209	2.6
			INDICADOR GLOBAL		24323	8014		3.0
16	R_1552_16	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE NEUROCIrURGIa	Nueva EPS	Contributivo	1063	274	1620	3.9
				Subsidiado	2537	630	3764	4.0
			Coosalud	Contributivo	26	7	46	3.7
				Subsidiado	465	123	694	3.8
			Sanitas	Contributivo	5	3	7	1.7
				Subsidiado	134	31	200	4.3
			Fiscal	Excepción	271	60	435	4.5
			INDICADOR GLOBAL		4501	1128		4.0
17	R_1552_17	OPORTUNIDAD EN LA ASIGNACIÓN DE CITA DE TELEMEDICINA	Nueva EPS	Contributivo	1204	537	1467	2.2
				Subsidiado	3313	1660	3813	2.0
			Coosalud	Contributivo	194	61	250	3.2
				Subsidiado	2437	699	3165	3.5
			Sanitas	Contributivo	212	39	289	5.4
				Subsidiado	1151	197	1545	5.8
			Fiscal	Excepción	3	2	2	1.5
			INDICADOR GLOBAL		8514	3195		2.7
18	R_1552_18	OPORTUNIDAD EN LA	Nueva EPS	Contributivo	691	190	1049	3.6



	ASIGNACIÓN DE CITA DE PSIQUIATRIA		Subsidiado	2987	803	4575	3.7
		Coosalud	Contributivo	100	24	151	4.2
			Subsidiado	899	228	1409	3.9
		Sanitas	Contributivo	48	10	68	4.8
			Subsidiado	105	30	148	3.5
		Foscal	Excepción	485	111	777	4.4
		INDICADOR GLOBAL				5315	1396

Fuente: Sistema de Información para la calidad – Dinámica gerencial.

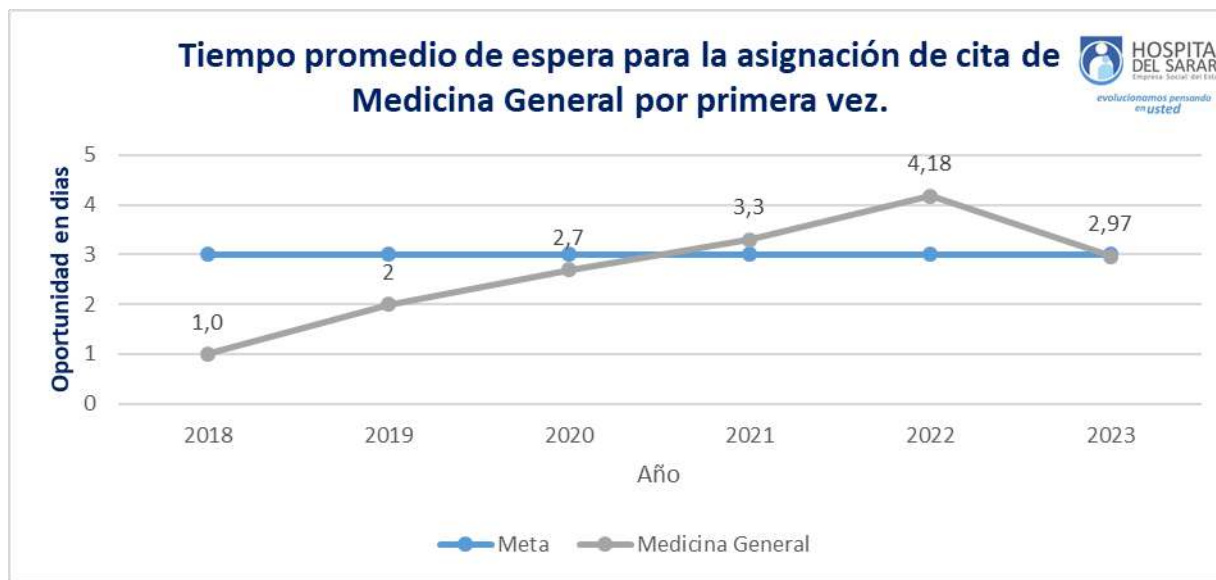
2. INDICADORES DE TIEMPO PROMEDIO DE ASIGNACIÓN DE PRIMERA VEZ. Resolución 0256 de 2016.

INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL. Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General por primera vez, se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina General de **primera vez** y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.



Ilustración 1 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General por primera vez



Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

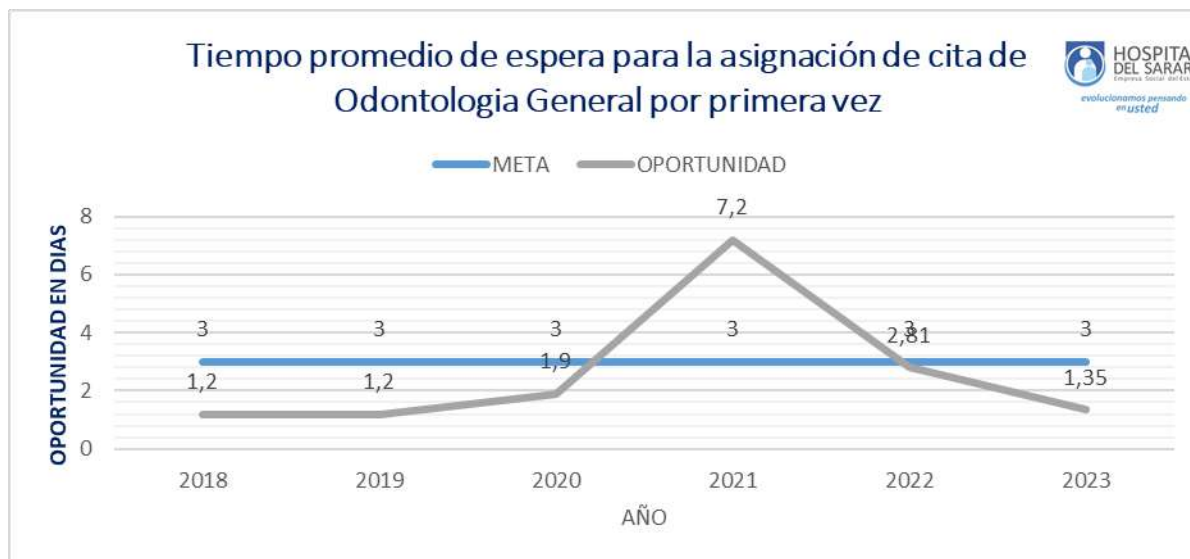
Para la vigencia 2023 tuvo una variación con relación a la vigencia anterior del -41%; para este caso, el resultado es positivo tendiendo encuentra que la vigencia anterior el indicador cerro por encima de la meta indicada (<3).

INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE ODONTOLOGÍA. Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General por primera vez, se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología General de **primera vez** y la fecha en la cual el usuario la solicito, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.



Ilustración 2 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General por primera vez.



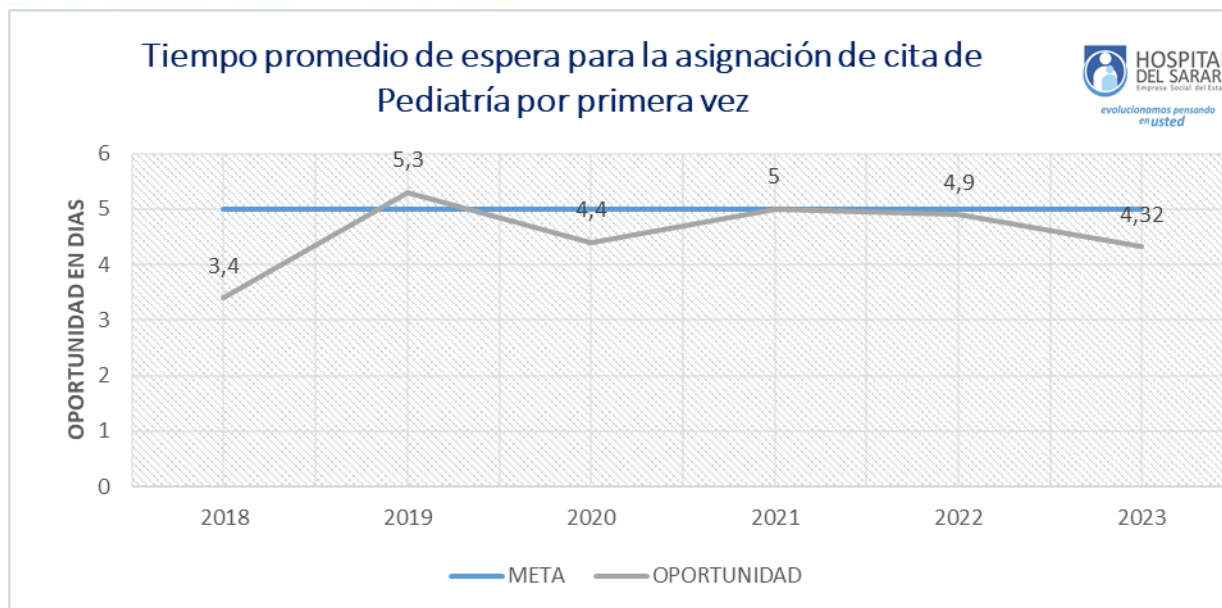
Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social

Para la vigencia 2023 se evidencia un mejoramiento significativo con respecto a la vigencia 2021, el indicador descendió a zona de control y se ratifica en el 2023 en 1.35 días de oportunidad para una cita de odontología en pacientes de primera vez que solicita el servicio durante el año.

INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE PEDIATRÍA. Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría por primera vez, se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de pediatría de **primera vez** y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de pediatría de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Ilustración 3 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría por primera vez.



Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

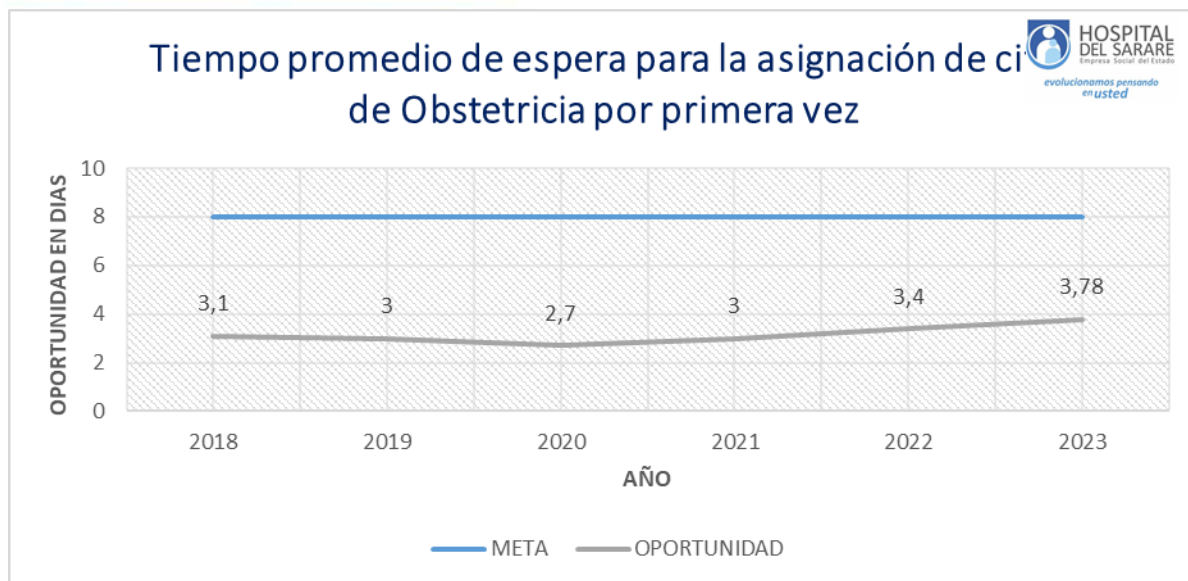
El cálculo de indicador se realiza partiendo del cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de **primera vez** y la fecha en la cual el usuario la solicitó sobre el número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas en un periodo determinado.

Para la vigencia 2023 en comparación con el 2022 se evidencia una variación del -13% lo que significa que el indicador se ratificó en zona de control para la meta.

INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE OBSTETRICIA_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia por primera vez se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de obstetricia de **primera vez** y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación / Número total de citas de obstetricia de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Ilustración 4 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia por primera vez.



Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

El cálculo de indicador se realiza partiendo del cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó sobre el número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas en un periodo determinado.

Para la vigencia 2023 la Oportunidad de consulta obstétrica fue de 3.7 días, cumpliendo con la meta incluso muy por debajo de la definida (<8 días) y con el atributo de calidad en oportunidad para las consultas de obstetricia. Lo anterior tarifica el compromiso de la institución con la política de maternidad segura frente al atributo de oportunidad y accesibilidad de las gestantes a la consulta con la especialidad.

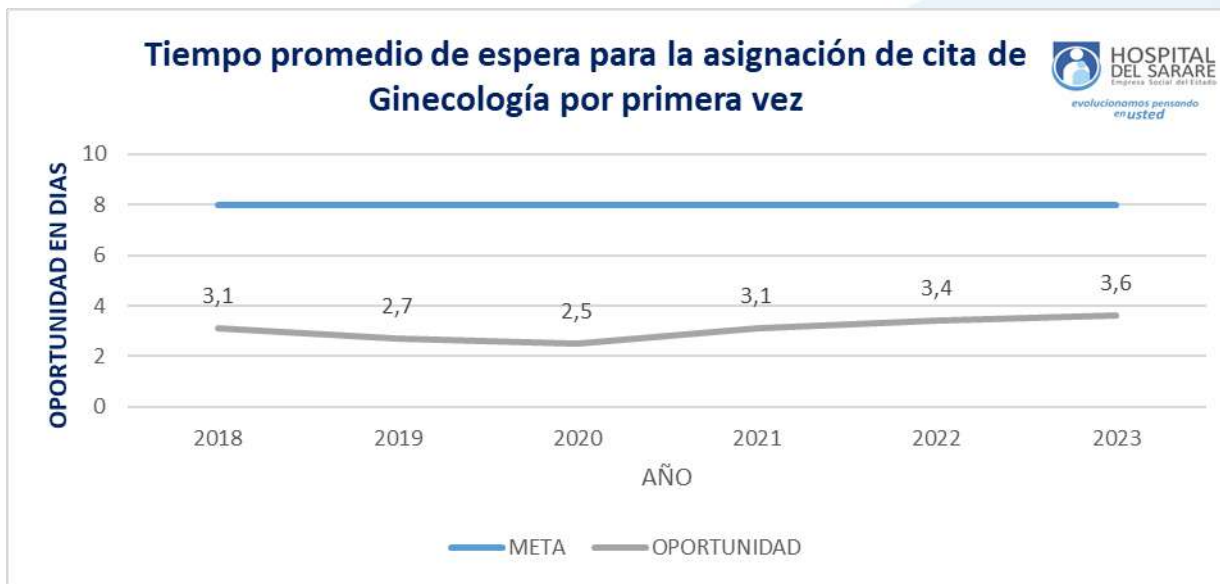
INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE GINECOLOGIA_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología por primera vez se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en que se asignó la cita de ginecología de **primera vez** y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia



objeto de la evaluación / Número total de citas de ginecología de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Ilustración 5 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología por primera vez.



Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

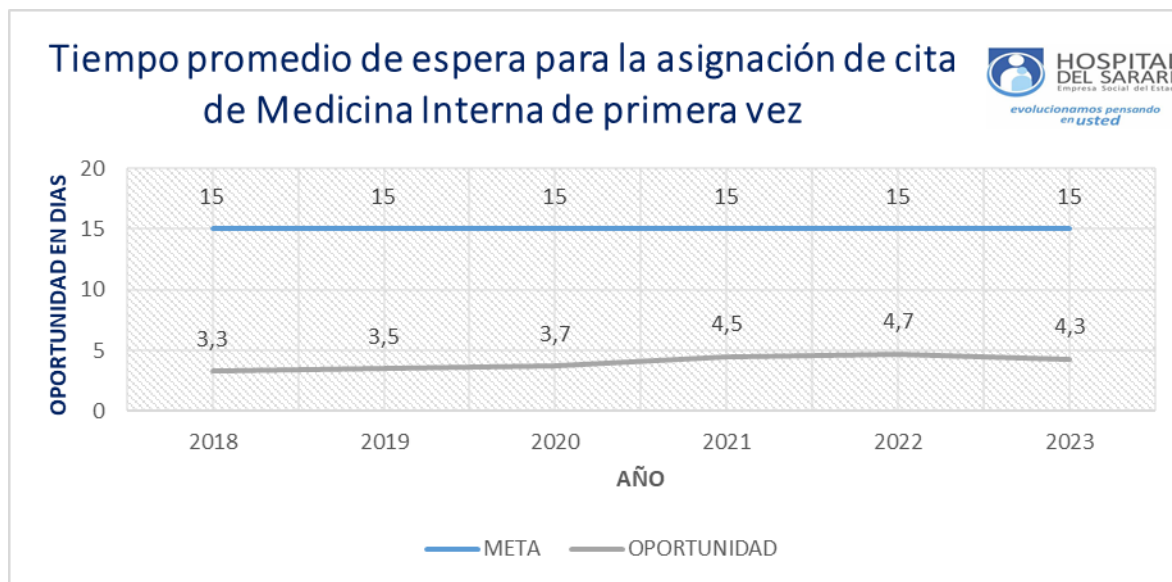
Para la vigencia 2023 la Oportunidad de consulta ginecología fue de 3.6 días, cumpliendo con la meta incluso muy por debajo de la definida (<8 días) y con el atributo de calidad en oportunidad para las consultas de Ginecología.

INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA INTERNA_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna de primera vez se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de medicina interna de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.



Ilustración 6 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna por primera vez.



Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

El cálculo de indicador se realiza partiendo del cociente entre la sumatoria de la diferencia de los días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó sobre el número total de citas de Medicina Interna de primera vez asignadas en un periodo determinado.

En la vigencia 2023, el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna de primera vez fue de 4.3 días, No se evidencia variación significativa respecto a 2022, el indicador se mantiene dentro del estándar nacional para cada año que es menor o igual a 15 días.

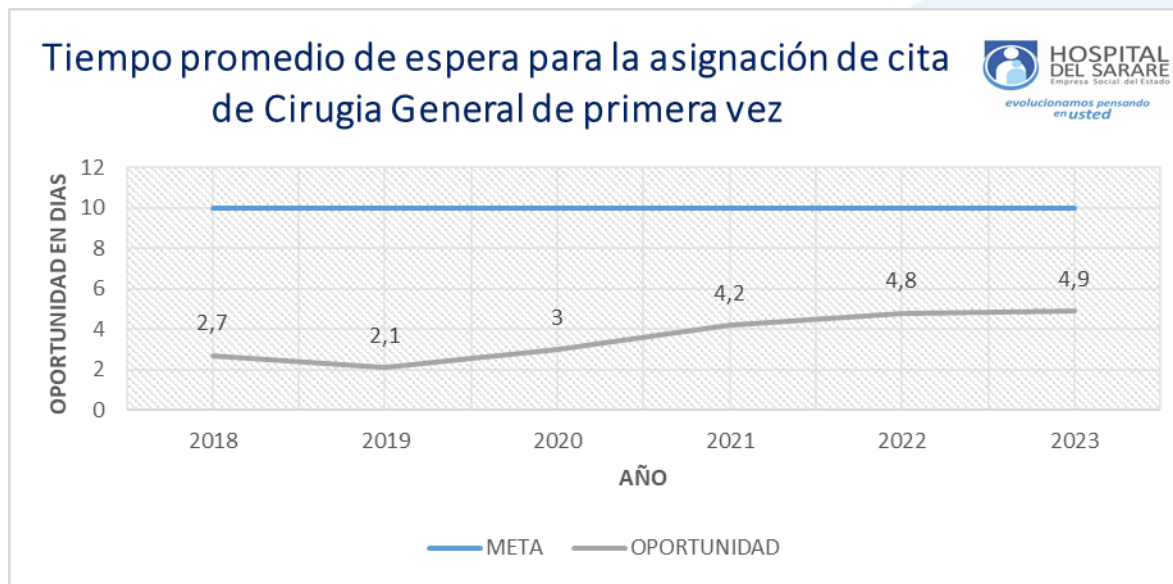
INDICADOR: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE CIRUGIA GENERAL_ Resolución 0256/2016_ Resolución 408/2018.

El Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General de primera vez se expresa como la sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la



vigencia objeto de evaluación / Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.

Ilustración 7 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General por primera vez.



Fuente de Información (Anexo 2 Res 408/2018): Ficha técnica de la página del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

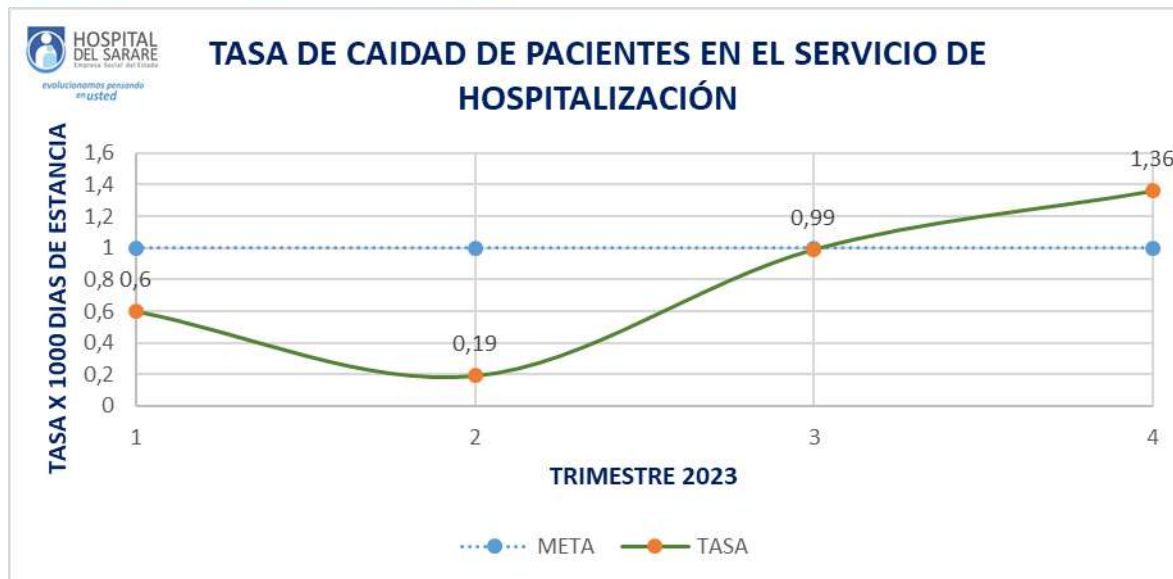
En la vigencia 2023 el tiempo promedio de espera para la asignación de cita de cirugía general de primera vez fue de 4.9 días no se concluye variación negativa en relación a la vigencia anterior, indicador controlado.

3. DOMINIO SEGURIDAD DEL PACIENTE.

a. TASA DE CAÍDA DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN.

Este dato es un estimador de las caídas de pacientes en hospitalización en un periodo de tiempo, se calcula el cociente entre el número total de pacientes hospitalizados que sufren caídas en el periodo y la sumatoria de días de estancia de los pacientes en los servicios de hospitalización por 1000 días de estancias hospitalaria.

Ilustración 8 Comportamiento Anual de Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización, Evaluación trimestral. Vigencia 2023. Unidad de Medida (por 1000 días de estancia).

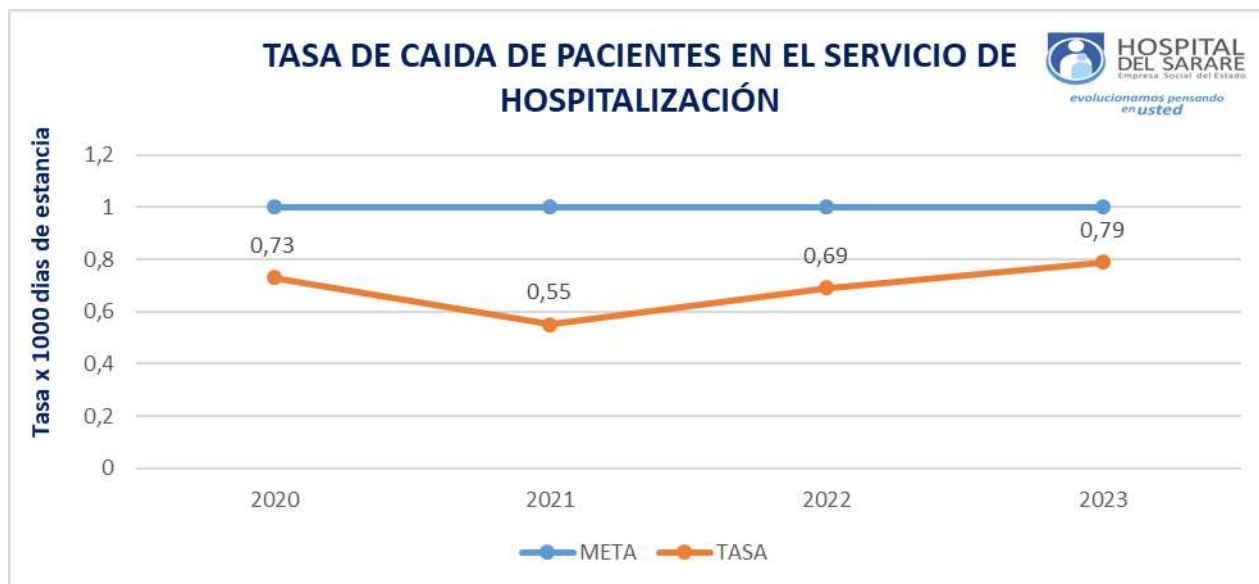


Fuente: Dinámica Gerencial y Programa de Seguridad del Paciente.

La grafica 27, es una representación del **comportamiento trimestral** del indicador (*Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización*) en el año 2023; se evidencia un comportamiento controlado en los trimestres I, II y III, con una desviación de **1.36 en el IV trimestre**; donde en marco del comité de seguridad del paciente se analizaron los factores contributivos con el fin de identificar causa raíz e indicar intervenciones eficientes para su reducción.



Ilustración 9 Comparativo de Vigencia Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización por 1000 días de estancia, Vigencia 2020 - 2023.



Fuente: Dinámica Gerencial y Programa de Seguridad del Paciente.

El gráfico comparativo es una representación promedio anual de las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 para el indicador de tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización en el Hospital del Sarare E.S.E. Indicador que para la vigencia 2023 se mantiene en la zona de control (< 1 caídas por cada 1000 días de estancia). Es decir, **la tasa de caída en el servicio de hospitalización es de 0.79: 1000 días de estancia hospitalaria para la vigencia evaluada.**

b. PROPORCION DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIO DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS.

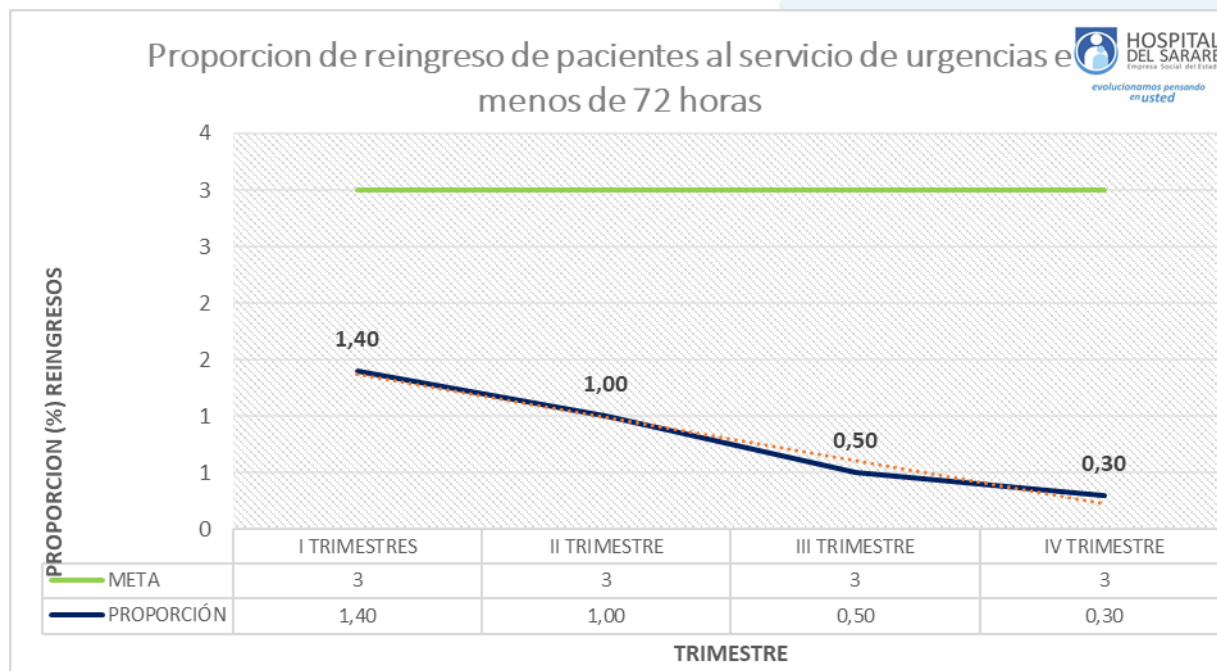
El indicador P.2.13 Proporción de reingreso de pacientes al servicio de Urgencias en menos de 72 horas pertenece al dominio de Seguridad según la resolución 0256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Este dato expresa la proporción de pacientes atendidos en urgencias que reingresan al mismo servicio de la misma institución por el mismo diagnóstico de egreso dentro de las 72 horas posteriores dado de alta y su cálculo se hace a partir del Cociente entre el número de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo



diagnóstico de egreso y el número total de egresos vivos atendidos en el servicio de urgencias durante el periodo definido, multiplicado por 100 expresado como porcentaje (%).

Este indicador es sinónimo de mala calidad en salud, pues cuando un usuario reingresa al servicio con el mismo diagnóstico se atribuye a que no fue diagnosticado adecuadamente o no fue tratado adecuadamente

Ilustración 10 Comportamiento Anual de proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas. Vigencia 2023.

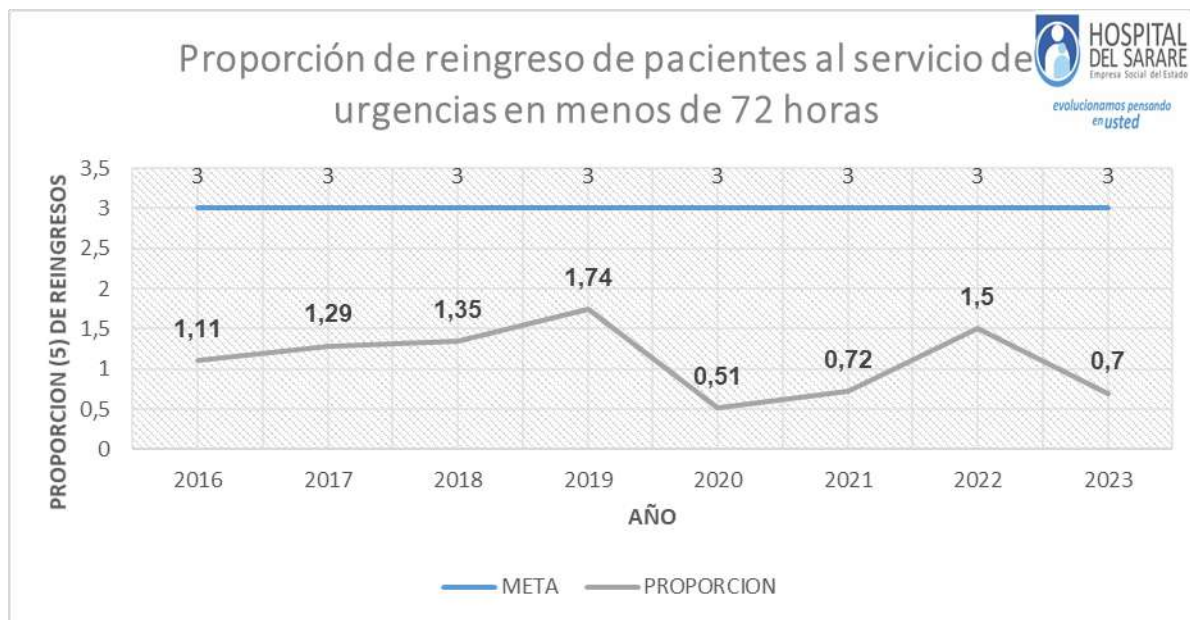


Fuente: Dinámica Gerencial.

La grafica 29 expresa que la proporción de reingreso a urgencias antes de las 72 horas es menor a la meta Sispro (<3%). indicador que cumple con el estándar definido en la resolución 408 de 2018.



Ilustración 11 Comparativo de proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas Vigencia 2016 - 2023.



Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

Comportamiento expresado en grafico lineal que evidencia control en el indicador que el indicador se encuentra menor del 3 % que es la meta nacional.

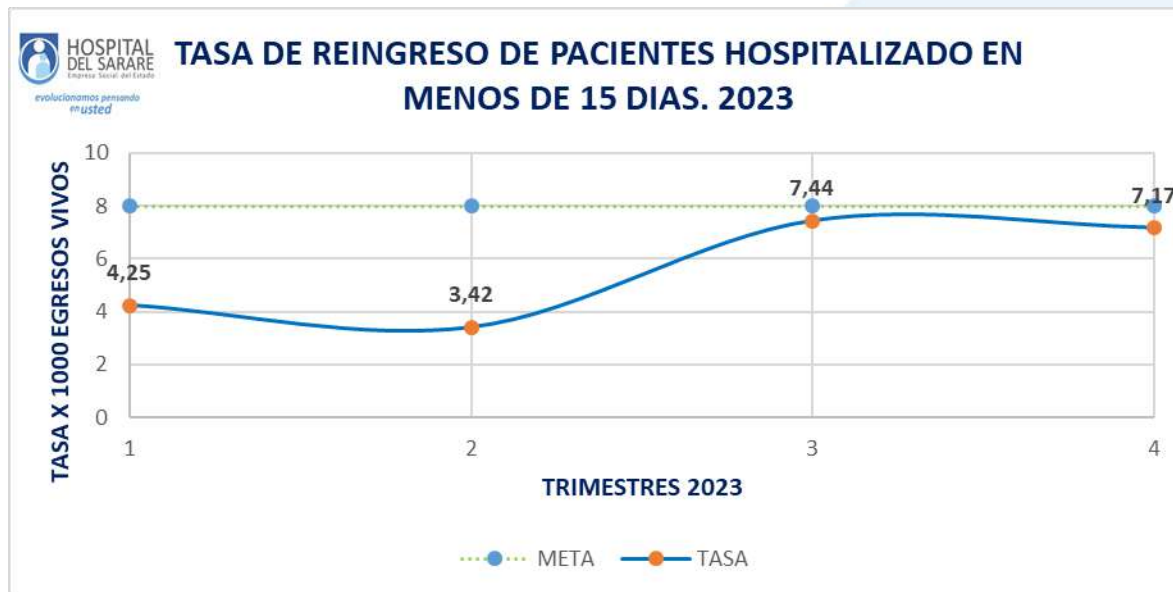
TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADO EN MENOS DE 15 DIAS.

El indicador P.2.14 Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días pertenece al dominio de Seguridad según la resolución 0256 de 2016 por la cual se dictan disposiciones en relación con el sistema de información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. Expresa la proporción de reingresos de pacientes hospitalizados en menos de 15 días, en un periodo determinado y su cálculo se hace a partir del Cociente entre el número de pacientes que reingresan al servicio de hospitalización, en la misma institución, antes de 15 días, por el mismo diagnóstico de egreso en el período y el número total de egresos vivos atendidos en el servicio de hospitalización en el periodo por 1000 egresos.



Este indicador es sinónimo de mala calidad en salud, pues cuando un usuario reingresa al servicio con el mismo diagnóstico se atribuye a que no fue diagnosticado adecuadamente o no fue tratado adecuadamente.

Ilustración 12 Comportamiento Anual de tasa de reingreso de pacientes hospitalizado en menos de 15 días. Vigencia 2023.

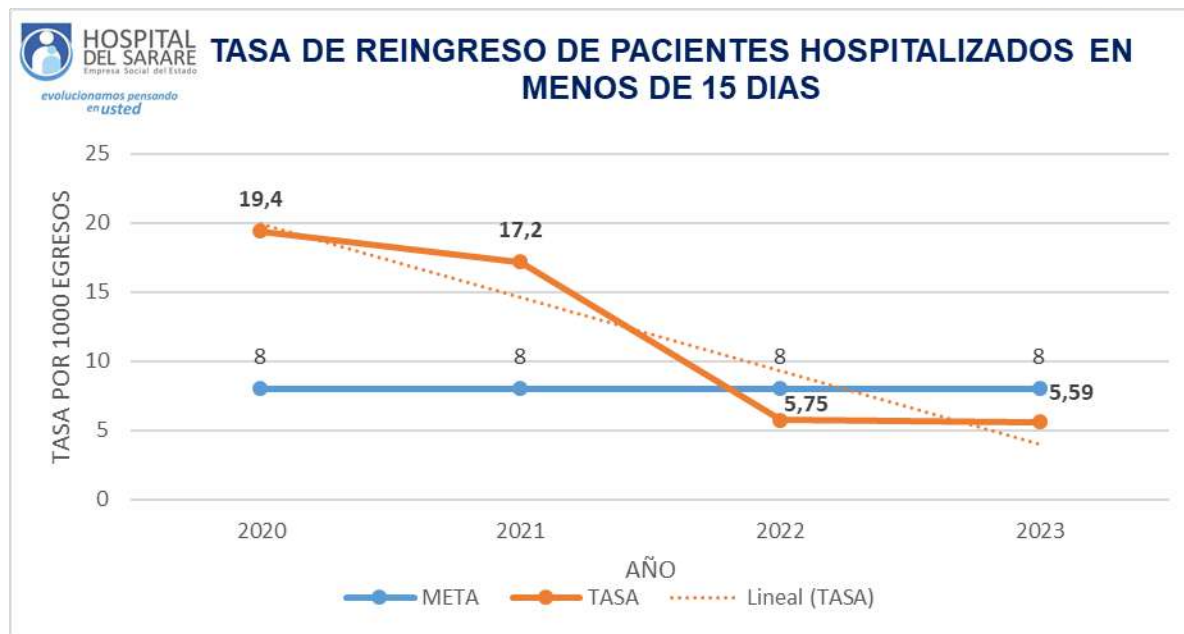


Fuente: Dinámica Gerencial.

Grafica expresa un comportamiento controlado del indicador de tasa de reingreso de pacientes en menos de 15 días, significado de que la resolutivez medica y eficiencia medica llevada a cabo para la vigencia mostró resultados en comparación a la vigencia anterior.



Ilustración 13 Comparativo de tasa de reingreso de pacientes hospitalizado en menos de 15 días. Vigencia 2020 - 2023.



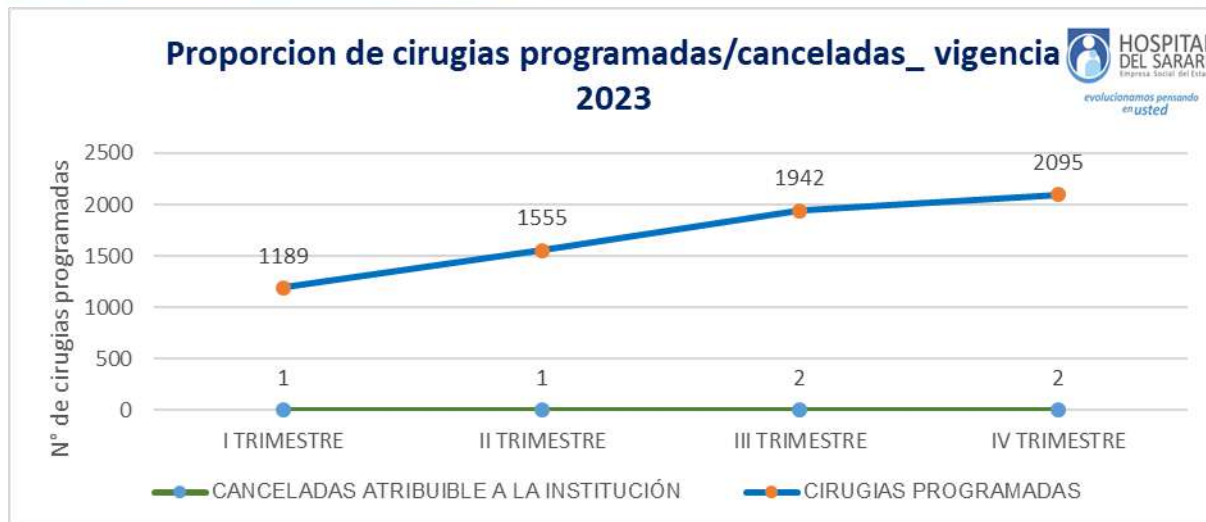
Fuente: Dinámica Gerencial.

Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días para la vigencia 2023 fue **5.59: 1000** egresos hospitalarios, con tendencia lineal a disminución de los reingresos.

c. PROPORCION DE CIRUGIA PROGRAMAS.

La programación de los quirófanos para las cirugías electivas depende de la demanda de cirugías autorizadas por las aseguradoras con las que se tienen contratos los servicios, el Hospital del Sarare ESE cuenta con cinco salas de cirugía con una disponibilidad de 24 horas diarias de quirófano para cirugía electiva.

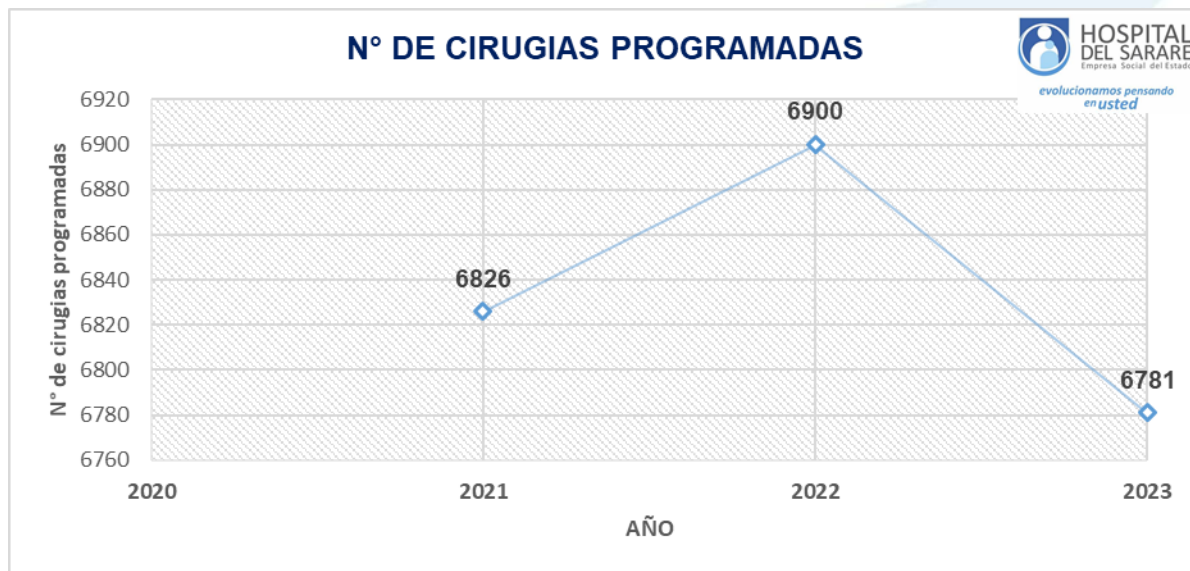
Ilustración 14 Proporción de cirugías programadas/canceladas. Vigencia 2023.



Fuente: Dinámica Gerencial.

La grafica expresa el número de cirugías canceladas atribuibles a la institución relacionada al número de cirugías programadas para la vigencia; es decir, de 6.781 cirugías programadas en la vigencia solo 6 fueron canceladas atribuibles a la institución que corresponde el 0.09%.

Ilustración 15 Comparativa de proporción de cirugías programadas. Vigencia 2021 - 2023.



Fuente: Dinámica Gerencial.

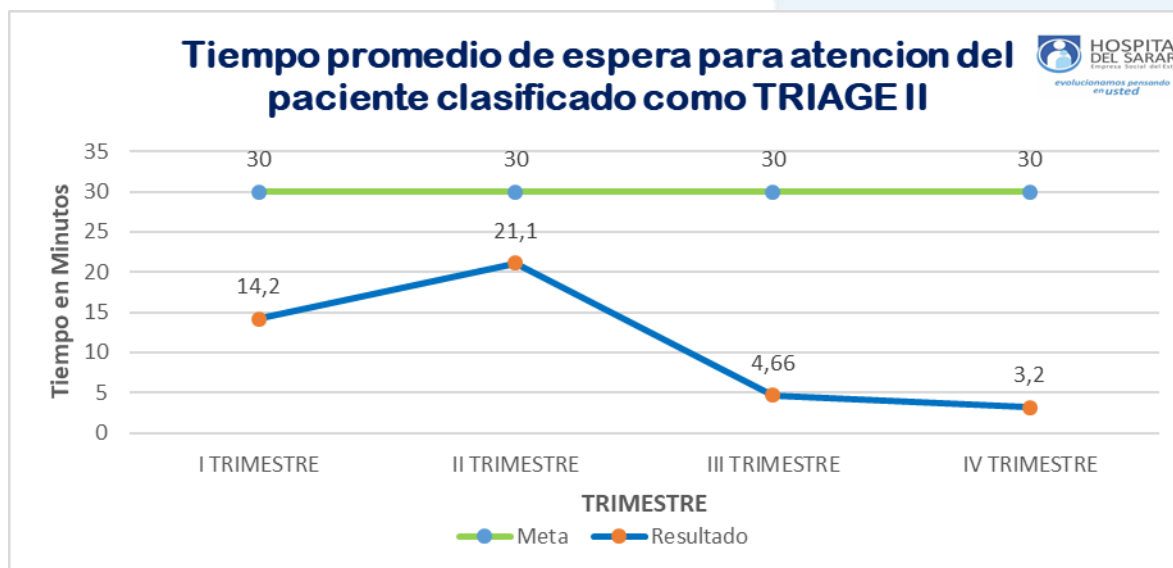
Para el 2023 se evidencia una variación del - 2% con respecto a la vigencia anterior.



d. TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE II.

El Triage es un sistema de selección y clasificación de pacientes en los servicios de urgencia, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles de acuerdo a la Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social estipuló cinco categorías de Triage, con la salvedad que los tiempos establecidos de atención no aplicarán en situaciones de emergencia o desastre con múltiples víctimas, el ministerio mediante resolución 0256 solicita informe de gestión a los usuarios clasificados como Triage II.

Ilustración 16 Comportamiento Trimestral del indicador “Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II” Año 2023.

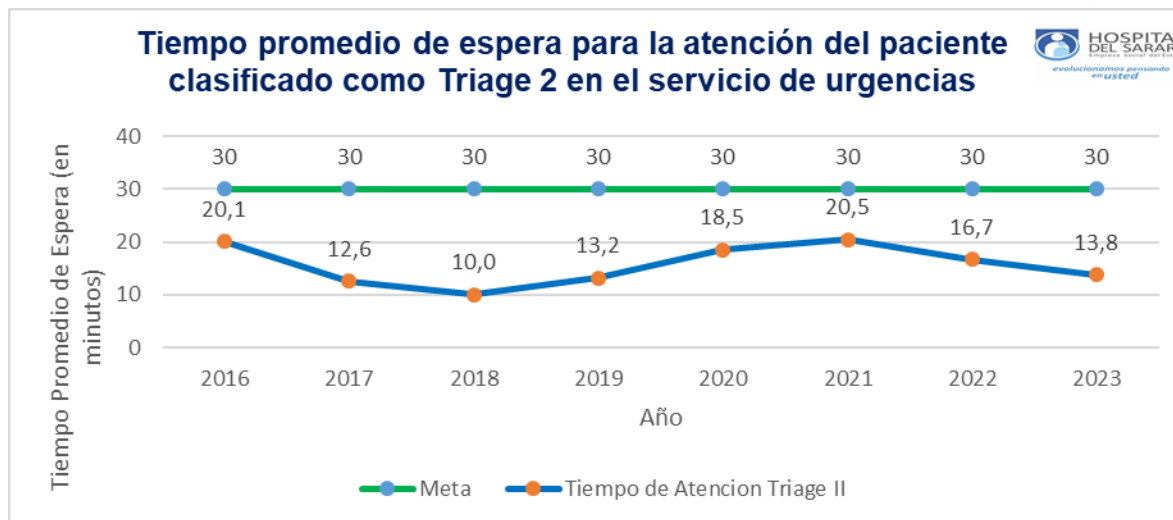


Fuente: Dinámica Gerencial.

La grafica 35, es una representación del comportamiento trimestral del indicador (*tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II*) en el año 2023; se evidencia un comportamiento que asegura una atención menor a 30 minutos en los pacientes clasificados como Triage II durante la vigencia evaluada.



Ilustración 17 Comparativo de tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage II. Vigencia 2016 - 2023.



Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

El grafico retrospectivo, es una representación promedio anual de las vigencias 2016 al 2023 para el indicador de atención del paciente clasificado como Triage II en el Hospital del Sarare E.S.E. **En comparación a la vigencia anterior se evidencia menor tiempo de espera de un paciente clasificado Triage II para ser visto por el médico de urgencia luego de ser clasificado según el Triage.**

4. COMPORTAMIENTO DE PRODUCCIÓN 2023.

Las variables de Producción determinan la efectividad que ha tenido la entidad en la prestación de los servicios, a continuación, se muestra el comportamiento que tuvieron los diferentes servicios en el Hospital en el año 2023, con respecto a la vigencia inmediatamente anterior. Asimismo, se detalla la variación (- / +) porcentual que ha tenido los últimos 3 años.

Tabla 3 Comportamiento de la Producción 2020 – 2023.

PRODUCCION HOSPITAL DEL SARARE E.S.E Fuente: Sistema de Información Hospitalaria SIHO						VARACION PORCETUAL (%) ENTRE		
N°	Variable	2020	2021	2022	2023	2020 y 2021	2021 y 2022	2022 y 2023



Evolucionamos pensando en usted

1	Dosis de biológico aplicadas	38.672	36.320	34.524	32.336	-6%	-5%	-7%
2	Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	5.884	6.390	5.233	6.396	8%	-22%	18%
3	Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	4.224	4.396	9.051	7.657	4%	51%	-18%
4	Citologías cervicovaginales tomadas	4.367	5.504	5.804	5.801	21%	5%	-0.1%
5	Consultas de medicina general electivas realizadas	50.549	61.598	61.518	74.573	18%	-0.1%	18%
6	Consultas de medicina general urgentes realizadas	22.970	25.867	26.305	28.897	11%	2%	9%
7	Consultas de medicina especializada electivas realizadas	39.204	52.776	56.554	60.494	26%	7%	7%
8	Consultas de medicina especializada urgentes realizadas	29.310	31.335	17.244	11.583	6%	-82%	-49%
9	Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	5.582	9.248	14.211	15.158	40%	35%	6%
10	Total, de consultas de odontología realizadas (valoración)	3.859	5.885	8.797	7.445	34%	33%	-18%
11	Número de sesiones de odontología realizadas	17.907	26.014	42.397	53.962	31%	39%	21%
12	Total, de tratamientos terminados (Paciente terminado)	574	1444	2127	2139	60%	32%	1%
13	Sellantes aplicados	12.318	14.877	17.972	11.094	17%	17%	-62%
14	Superficies obturadas (cualquier material)	7.791	14.111	19.368	24.562	45%	27%	21%
15	Exodoncias (cualquier tipo)	1.582	2.233	2.936	3.354	29%	24%	12%
16	Partos vaginales	1.453	1.565	1.296	1.191	7%	-21%	-9%
17	Partos por cesárea	1.082	1.025	888	811	-6%	100%	-9%
18	Total, de egresos	11.304	12.868	13.112	12.935	12%	2%	-1%
19	...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.923	3.051	2.725	2.576	4%	-12%	-6%



Evolucionamos pensando en usted

20	...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	2.904	2.848	2.535	3.049	-2%	-12%	17%
21	...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)	5.477	6.931	7.852	7.310	21%	12%	-7%
22	...Egresos salud mental	0	38	0.0	0.0	100%		
23	Pacientes en Observación	6.726	7.578	4.974	4.633	11%	-52%	-7%
24	Pacientes en Cuidados Intermedios	1.069	1.011	1111	930	-6%	100%	-19%
25	Pacientes Unidad Cuidados Intensivos	250	391	159	0.0	36%	-146%	
26	Total, de días estancia de los egresos	40.647	46.593	44.388	42.707	13%	-5%	-4%
27	...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	5.263	5.857	5.154	5.192	10%	-14%	1%
28	...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)	12.154	12.208	10.623	10.176	0%	-15%	-4%
29	...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	23.230	28.445	28.611	27.339	18%	1%	-5%
30	...Días estancia de los egresos salud mental	0	83	0	0	100%		
31	Días estancia Cuidados Intermedios.	3.099	3.633	2.939	1.894	15%	-24%	-55%
32	Días estancia Cuidados Intensivos	869	1944	501	0	55%	-288%	
33	Total, de días cama ocupados	40.647	46.737	44.388	42.707	13%	-5%	-4%
34	Total, de días cama disponibles	51.438	53.47	45.408	45.625	4%	-18%	0%
35	Total, de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)	8.046	8.952	10.207	11.842	10%	12%	14%
36	...Cirugías grupos 2-6	3.953	4.150	4.501	4.665	5%	8%	4%
37	...Cirugías grupos 7-10	3.199	3.428	4.494	5.241	7%	24%	14%
38	...Cirugías grupos 11-13	847	1313	1132	1828	35%	-16%	38%
39	...Cirugías grupos 20-23	47	61	80	108	23%	24%	26%

40	Exámenes de laboratorio	236.420	348.023	391.208	377.937	32%	11%	-4%
41	Número de imágenes diagnósticas tomadas	43.952	57.818	61.893	58.690	24%	7%	-5%
42	Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	7.624	11.890	13.229	11.652	36%	10%	-14%
43	Número de sesiones de terapias físicas realizadas	13.559	21.601	27.115	30.457	37%	20%	11%
44	Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	4.630	5.025	5.978	13.540	8%	16%	56%
45	Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	1.500	0	50	0		100%	
46	Número de sesiones de talleres colectivos - PIC-	2.627	0	144	24		100%	-500%

Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

En el cuadro comparativo de producción, se observa que el Hospital del Sarare presento variaciones (-) en varios grupos de servicios en comparación con la vigencia inmediatamente anterior (2022); es importante mencionar que dependiendo del servicio se debe interpretar el termino **de productividad no solamente como el número de casos si no la pertinencia médica o uso racional de las tecnologías en salud.**

5. INDICADORES DE HOSPITALIZACION.

a. NUMERO DE EGRESOS HOSPITALARIOS.

Corresponde al número de pacientes que después de haber permanecido hospitalizados, salen vivos o muertos del hospital, aquí se incluyen los egresos obstétricos, quirúrgicos, no quirúrgicos y de salud mental. Los egresos se clasifican por su origen o tipo de patología principal y no por la tipología del hospital. **La variación en comparación con la vigencia 2022 tuvo una disminución de -1.4%.** egresos hospitalarios menos.

Ilustración 18 Comparativo de egresos Hospitalarios. Vigencia 2015 - 2023.

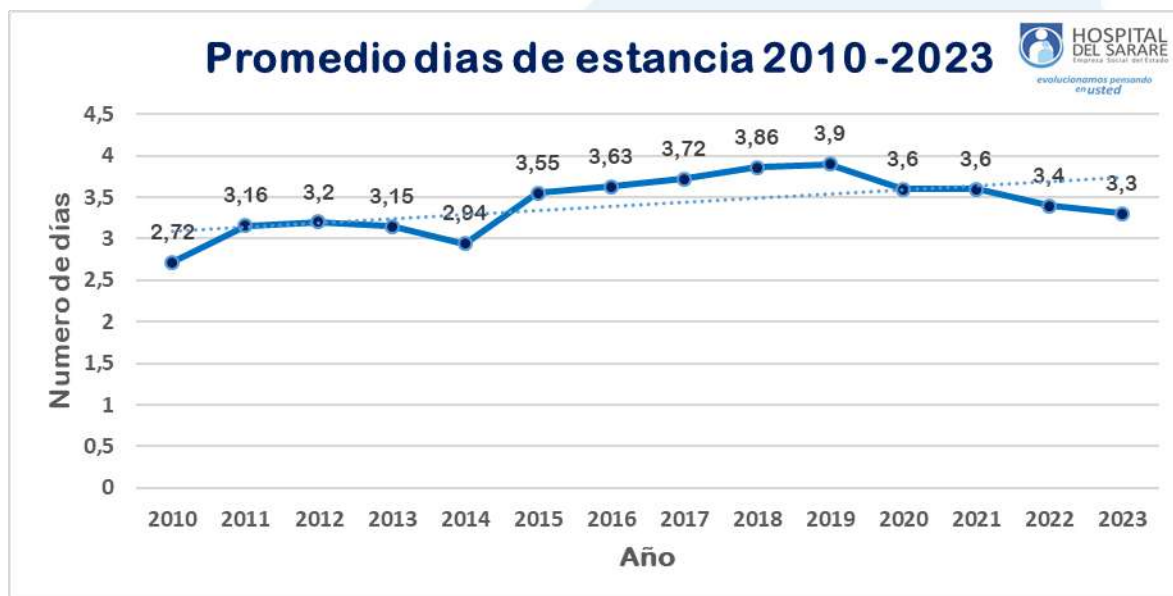


Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

b. PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA.

La estancia hospitalaria prolongada constituye una preocupación mundial, ya que genera efectos negativos en el sistema de salud como, por ejemplo: aumento en los costos, deficiente accesibilidad a los servicios de hospitalización, saturación de las urgencias y riesgos de eventos adversos.

Ilustración 19 Comparativo de tiempo promedio de estancia hospitalaria. Vigencia 2010 - 2023.





Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

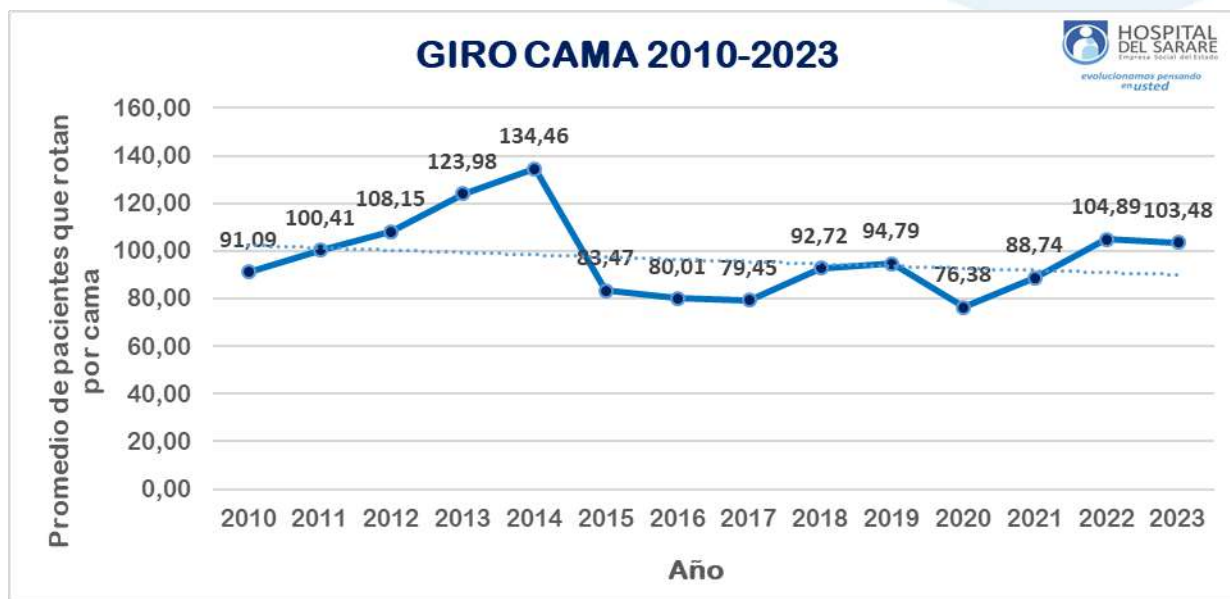
Este indicador refleja el número total de días que permanece alojado un paciente en el Hospital del Sarare E.S.E, por cada uno de los que egresan en un periodo de tiempo determinado.

Para el Hospital el Sarare ESE el promedio de estancia hospitalaria entre el 2022 y 2023 tuvo una variación de -3 %; es decir, el tiempo promedio que permaneció un paciente alojado fue de 3.3 días para la vigencia evaluada. Es relevante mencionar que **la prolongación innecesaria de la estancia hospitalaria aumenta el riesgo de eventos adversos, como la infección asociada a la atención en salud, por lo que se debe fortalecer los procesos institucionales para lograr reducir las estancias hospitalarias innecesarias o injustificadas.**

c. GIRO CAMA.

El giro cama es un indicador relacionado con la producción de los servicios. El giro cama es una medida del número de egresos que en promedio comprometieron el uso de cada cama disponible. Es la rotación media de las camas y expresa cuantos pacientes pasan en un período dado, en promedio por cama disponible.

Ilustración 20 Comparativo de Indicador de Giro Cama. Vigencia 2010 - 2023.



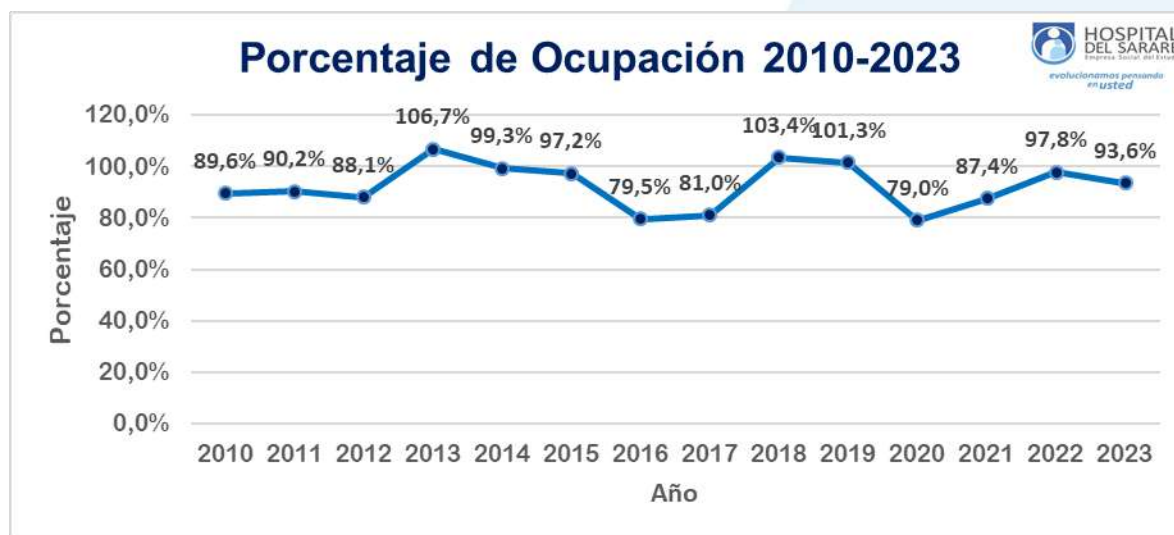
Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

De acuerdo a los resultados obtenidos, se observa que el giro cama para la vigencia 2023 fue de **103.48 pacientes que rotaron en promedio anual por cama hospitalaria.**

d. PORCENTAJE OCUPACIONAL.

Es el número promedio de camas que estuvieron ocupadas diariamente durante un período, expresado en porcentaje. Se obtiene dividiendo el total de pacientes-día del período por el total, de días-cama disponibles en ese mismo período multiplicado el cociente por 100.

Ilustración 21 Comparativo del indicador porcentaje de ocupación. Vigencia 2010 - 2023.



Fuente: Dinámica Gerencial_ SIHO (Sistema de Información Hospitalaria)

El porcentaje de ocupación de camas, relaciona datos de servicios producidos (pacientes día) con capacidad potencial de producción (días-cama disponibles). Este indicador valora la ocupación de camas Hospitalarias. Un bajo porcentaje de ocupación podría estar indicando algún uso inadecuado de los recursos.

Para la **vigencia 2023** el indicador tuvo una **variación del - 4 %** respecto a la **vigencia 2022**.

6. INDICADORES DE GESTIÓN ANEXO N° 02 RESOLUCIÓN 408.

a. ÁREA DE GESTIÓN: DIRECCIÓN Y GERENCIA

i. INDICADOR 1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLE A ENTIDADES NO ACREDITADAS CON AUTOEVALUACIÓN EN LA VIGENCIA ANTERIOR.

Fuente de Información: (Anexo 2 Res 408/2018): Documento de Autoevaluación vigencia evaluada y vigencia anterior.



El Hospital del Sarare ESE, es una entidad de salud que presta servicios de salud de baja y mediana complejidad, en los últimos años ha sido referente de salud a nivel departamental y tiene como política institucional el mejoramiento continuo de la calidad y la satisfacción de sus usuarios, ofreciendo servicios con calidad y con un enfoque basado en procesos, en pro de garantizar el cumplimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social que establece los componentes del SOGCS así: 1. El Sistema Único de Habilitación, 2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud, 3. El Sistema Único de Acreditación y 4. El Sistema de Información para la Calidad.

El componente 3, El Sistema Único de Acreditación establece los estándares de calidad superiores a los exigidos en Habilitación, que las instituciones deben cumplir si quieren optar para ser reconocidos como entidad acreditada

Para este caso, el Hospital del Sarare enfoca su PAMEC hacia el cumplimiento de los estándares de acreditación de manera progresiva, como parte del marco estratégico y gerencial de la empresa, integrándolo a sus acciones permanentes de auditoría y al fortalecimiento de las competencias laborales de su personal, que se traducen en el fomento de la Cultura de la Calidad y la identificación de la causa raíz de las oportunidades de mejora identificadas, lo que conduce al mejoramiento continuo de la calidad y a la búsqueda permanente de niveles superiores de calidad.

A partir de la vigencia 2.018 el Ministerio realizó una actualización del manual para la autoevaluación según resolución 5095 de 2.018 por la cual se adopta el Manual de acreditación en salud ambulatorio y hospitalario de Colombia versión 3.1. Asimismo, la Resolución 1328 de 30 de agosto de 2021 por medio de la cual se modifica el artículo 1 de la resolución 5095 de 2018, adoptó los *“Estándares de acreditación para instituciones prestadoras de servicios de salud con énfasis en servicios de baja complejidad”*.

Para determinar el grado de avance en la implementación de los estándares de acreditación en el Hospital del Sarare ESE es preciso hacer un comparativo de las vigencias evaluadas y la vigencia anterior, por tanto, en este informe se da un resumen de la vigencia 2023 y se comparan los datos de la vigencia 2022.

El Hospital del Sarare ESE actualmente se encuentra trabajando en los 8 grupos de acreditación establecidos en el Manual de Acreditación en Salud versión 3.1, y los 41 estándares nuevos adoptados por la resolución 1328 de 30 de agosto de 2021. Para ello se realizó un Diagnóstico de acreditación, para lo cual se realizó autoevaluación con los resultados obtenidos en la **vigencia 2023**, trabajo realizado por los equipos auto evaluadores conformados mediante la Resolución No. 023 del 26 de enero del 2024 ***“POR MEDIO DE LA CUAL, SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO PARA LA FORMULACIÓN DEL PAMEC VIGENCIA 2024, SE DESIGNA EL EQUIPO DE PLANEACIÓN Y LIDERAZGOS; Y LOS GRUPOS***



AUTOEVALUADORES DE LOS ESTANDARES DE ACREDITACION V 3.1 Y LOS ADOPTADOS POR LA RESOLUCION 1328 DE 2021 EN EL HOSPITAL DEL SARARE ESE”.

Asimismo, la institución tiene definida una metodología para la **autoevaluación y formulación del PAMEC**, mediante la implementación de la Ruta Crítica:

1. *Autoevaluación.*
2. *Selección de procesos de mejora.*
3. *Priorización de procesos.*
4. *Definición de la calidad esperada.*
5. *Medición inicial de la calidad esperada.*
6. *Plan de acción para procesos seleccionados.*
7. *Ejecución del Plan de Acción.*
8. *Evaluación del mejoramiento.*
9. *Aprendizaje organizacional.*
10. *Nuevamente Autoevalúo e inicio la ruta. (Mejora Continua)*

Después de designar de los equipos Autoevaluación, se comienza el proceso mismo de autoevaluación. Este proceso es llamado **AUTOEVALUACION Y MEJORAMIENTO**, punto donde los equipos examina que tan efectivamente están trabajando, comparando el quehacer diario contra los estándares contemplados en los manuales. Si bien el proceso de análisis de los estándares no tiene una norma básica que diga cómo se debe hacer, se realiza bajo el siguiente enfoque.

1. Se **lee inicialmente el manual** con todos los estándares antes de empezar la calificación el grupo, ya que como todos los estándares de un mismo grupo están interrelacionados, este procedimiento ayuda a los equipos a entender la globalidad y facilita grandemente el proceso de calificación del estándar individual. Seguido preguntar si todos los participantes entendieron el estándar de la misma forma. Si la respuesta es afirmativa entonces se puede continuar, si es negativa debe buscar aclaración consenso del equipo acerca de la interpretación.
2. Luego se autoevalúa **cada estándar**, el promedio ponderado de calificación de estándares será el resultado mismo del proceso de implementación de la Acreditación en Salud. La calificación se realiza según los criterios de calificación de la Hoja radar así:
 - **Enfoque:** se refiere a la directrices, métodos y procesos que la institución utiliza para ejecutar y lograr el propósito solicitado en cada variable que se va a evaluar, se califica de 1 a 5.
 - **Implementación:** se refiere a la aplicación del enfoque, a su alcance y extensión dentro de la institución; se califica de 1 a 5.
 - **Resultados:** se refiere a los logros y efectos de la aplicación de los enfoques; se califica de 1 a 5.



3. Seguidamente se identifica y registra las **Fortalezas de la Institución**, que el equipo considere que están relacionadas con el estándar evaluado. Debe enfocarse puramente en la frase estándar.
4. Una vez discutidas todas las fortalezas de la organización hay que determinar que **Soportes pueden encontrarse en la organización**. Debe relacionar todos los soportes que se mencionen, recopilarlos y ordenarlos posteriormente será motivo de revisión por parte de los evaluadores externos.
5. El paso que sigue en el análisis es la redacción de todas de todas la **Oportunidades de Mejora** frente al estándar. Nuevamente, la redacción del estándar es la guía para el grupo, a cada debilidad del estándar se le debe elaborar una oportunidad de mejora que nos determinara cuales acciones de mejora que se van a trabajar en la vigencia.
6. **Priorización** de oportunidades de mejora **según criterios riesgo, costo y volumen**. El equipo deberá evaluar cada oportunidad de mejora y calificar según la escala numérica de 1 a 5, siendo el 1 el de menos riesgo o de menos impacto sobre el atributo y 5 el valor de que genera más riesgos o impacto sobre el atributo. El resultado de la multiplicación según riesgo, costo y volumen será quienes determine la priorización de las oportunidades de mejora para el estándar. Se priorizan en rojo las oportunidades de mejora que califiquen con 75 o más puntos ponderados en la priorización.
7. La respuesta lógica al encontrar debilidades es definir **acciones de mejoramiento** para las debilidades. Este ejercicio orientará de antemano conformará el plan de mejoramiento de la vigencia. Esta acción de mejoramiento.
8. Luego de definir las acciones de mejora se debe **Determinar Barreras de Mejoramiento y el Proceso Responsable** de implementar las acciones de mejora, seguidamente se define un indicador de cumplimiento
9. Finalmente, se establecen fechas en el cronograma del PAMEC y desde el área de calidad se programa los dos seguimientos normativos al cumplimiento.

ACTIVIDADES CONCOMITANTES QUE DESARROLLAN LOS EQUIPOS DURANTE LA AUTOEVALUACION. Existen tres tipos de actividades en la autoevaluación: primero, el equipo revisa y discute cada estándar, segundo se escribe un reporte de soporte, y tercero, el equipo llega a un acuerdo de que tan bien está cumpliendo los estándares y utiliza un indicador de cumplimiento para medirlo. En la practica la autoevaluación no tiene fases, están son actividades concomitantes que realizan los equipos:

1. **Discusión de los estándares y textos.**
2. **Documentación del cumplimiento del estándar.**
3. **Fortalezas y oportunidades para el mejoramiento.**
4. **Indicador de desempeño.**
5. **Dimensiones a evaluar según hoja radar de evaluación.**
6. **Mejoramiento y aprendizaje organizacional.**



Resultado de la autoevaluación por grupos de estándar vigencia 2.024

A continuación, se presentan los datos por grupos de estándar, donde podemos evidenciar los resultados por grupo según el grado de avances del Enfoque, la implementación y los resultados.

Tabla 4 Calificación total estándar PACAS. (1-94)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					1. PACAS					1,26
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
1,713	1,426	1,330	1,309	1,277	1,170	1,191	1,106	1,085	1,000	
1,489	Promedio Enfoque		1,293	Promedio Implementación	1,111	Promedio Resultados				

Tabla 5 Calificación total estándar Direccionamiento. DIR (95-112)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					2. DIRECCIONAMIENTO					1,23
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
1,500	1,444	1,444	1,167	1,167	1,167	1,167	1,167	1,056	1,056	
1,463	Promedio Enfoque		1,167	Promedio Implementación	1,122	Promedio Resultados				

Tabla 6 Calificación total estándar Gerencia. GER (113-133)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					3. GERENCIA					1,24
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
1,714	1,571	1,571	1,143	1,143	1,048	1,143	1,095	1,000	1,000	



1,619	Promedio Enfoque	1,143	Promedio Implementación	1,057	Promedio Resultados
-------	------------------	-------	-------------------------	-------	---------------------

Tabla 7 Calificación total estándar de Gerencia de Talento Humano. TH (134-152)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					4. GERENCIA DEL TALENTO HUMANO					1,15
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
1,421	1,368	1,316	1,158	1,158	1,053	1,053	1,000	1,000	1,000	
1,368	Promedio Enfoque		1,158	Promedio Implementación	1,021	Promedio Resultados				

Tabla 8 Calificación total estándar de Gerencia del Ambiente Físico. GAF (153-166)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					5. GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO					1,45
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
2,071	1,857	1,714	1,714	1,643	1,214	1,143	1,071	1,071	1,000	
1,881	Promedio Enfoque		1,679	Promedio Implementación	1,100	Promedio Resultados				

Tabla 9 Calificación total estándar Gestión Tecnología. GT (167-178)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					6. GESTIÓN TECNOLOGÍA					1,11
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	



1,417	1,167	1,083	1,083	1,333	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
1,222	Promedio Enfoque		1,208	Promedio Implementación	1,000	Promedio Resultados			

Tabla 10 Calificación total estándar Gerencia de la Información. GI (179-196)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					7. GERENCIA DE LA INFORMACIÓN					1,18
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
1,333	1,333	1,222	1,333	1,333	1,056	1,056	1,056	1,056	1,056	
1,296	Promedio Enfoque		1,333	Promedio Implementación	1,056	Promedio Resultados				

Tabla 11 Calificación total estándar Mejoramiento de la Calidad. MCC (197-201)

CALIFICACIÓN TOTAL PARA EL ESTÁNDAR					8. MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD					1,06
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS					
Sistematicidad y amplitud	Proactividad	Ciclo de evaluación y mejoramiento	Despliegue en la institución	Despliegue al cliente interno y/o externo	Pertinencia	Consistencia	Avance de la medición	Tendencia	Comparación	
1,400	1,200	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	
1,200	Promedio Enfoque		1,000	Promedio Implementación	1,000	Promedio Resultados				

Tabla 12 Resumen General de la autoevaluación vigencia 20.24

RESUMEN TOTAL PARA LA VIGENCIA 2024									1,24
ENFOQUE			IMPLEMENTACIÓN		RESULTADOS				
1,63	1,44	1,36	1,27	1,27	1,12	1,14	1,08	1,05	1,01

1,48	1,27	1,08
------	------	------

Resultado autoevaluación comparativo - Vigencia 2023 vs 2024

Según El Decreto 1011 de 2006 que define al Programa de Auditoria para el Mejoramiento como “el mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada, respecto de la calidad esperada de la atención de salud” para el mejoramiento continuo de los procesos asistenciales y administrativos en las instituciones de Salud. A continuación, se presenta el resultado con respecto a la vigencia Inmediatamente anterior.

Ilustración 22 Comparativa vigencia 2023-2024.



Tabla 13 Variación entre periodos.

GRUPO DE ESTÁNDARES	2023	2024	VARIACIÓN.
Grupo De Estándares Del Proceso De Atención Al Cliente Asistencial	1,24	1,26	2%
Grupo De Estándares De Direccionamiento	1,23	1,23	0%
Grupo De Estándares De Gerencia	1,24	1,24	0%
Grupo De Estándares De Gerencia Del Talento Humano	1,15	1,15	0%

Grupo De Estándares De Gerencia Del Ambiente Físico	1,45	1,45	0%
Grupo De Estándares De Gestión De Tecnología	1,1	1,11	1%
Grupo De Estándares De Gerencia De La Información	1,18	1,18	0%
Grupo De Estándares De Mejoramiento De La Calidad	1,04	1,06	2%

Resultado del indicador (Resolución 408 de 2018)

Mejoramiento continuo de la calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación de la vigencia anterior =

Promedio de la Calificación de la Autoevaluación en la vigencia evaluada

Promedio de la Calificación de la Autoevaluación en la vigencia Anterior

$$= \frac{1.24 (2024)}{1.23 (2023)} = \mathbf{1.0}$$

Una vez realizada la autoevaluación de los estándares de acreditación se puede concluir que el Hospital del Sarare ESE No tuvo un avance significativo en el proceso de acreditación; aunque se evidencia en los planes de acción los avances y mejoras realizadas No generar cambios significativos en la calificación para subir en acreditación. Asimismo, el proceso de avances en la acreditación es una decisión de la alta dirección que debe ser aspirada y evidencia dentro de sus planes estratégicos, rubros presupuestales, plataforma estratégica y objetivos institucionales.

6.1.2 INDICADOR 2. EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD.

El Hospital del Sarare tiene implementado es su Sistema de Gestión, el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud como un mecanismo sistemático y continuo de evaluación y mejoramiento de la calidad observada respecto a la calidad esperada de la atención en salud que reciben los usuarios en el Departamento de Arauca.

Es así que, para el año 2023 la institución formuló actividades de mejoramiento continuo teniendo como punto de referencia los estándares del *Manual de Acreditación en Salud Ambulatorio y Hospitalario de Colombia Versión 3.1*; ordenados de la siguiente manera: una primera sección en la que aparece el grupo de estándares del proceso de atención al cliente asistencial, una segunda sección en la que se encuentran los grupos de estándares de apoyo administrativo gerencial a dichos procesos asistenciales y una tercera sección en la cual se encuentran los estándares de mejoramiento de la calidad.



La primera sección está diseñada de acuerdo con el proceso de atención genérico de un paciente en una institución hospitalaria o ambulatoria. Está compuesta por los subgrupos de estándares: derechos de los pacientes, seguridad del paciente, acceso, registro e ingreso, evaluación de necesidades al ingreso, planeación de la atención, ejecución del tratamiento, evaluación de la atención referencia, salida y seguimiento, y contrarreferencia. Finaliza con el subgrupo Sedes Integradas en Red, el cual incluye los procesos de articulación de las diferentes sedes tomando como base la gestión de calidad superior propuesta por la acreditación en salud. La segunda sección de los estándares incluye aquellos procesos administrativos gerenciales que son críticos en la organización para el apoyo de los procesos asistenciales. Esta sección se subdivide en seis grupos de estándares:

- **Direccionamiento;** es el trabajo que se ha de realizar por parte de la organización frente a su proceso de planeación estratégica y el papel de los órganos de gobierno de la organización.
- **Gerencia;** es el trabajo de las unidades funcionales y organismos de gobierno de la institución frente a las diferentes áreas y funciones clave que debe desarrollar permanentemente la institución.
- **Gerencia del Talento Humano** se enfoca en la gestión del talento humano, desde su planeación hasta su retiro, y su proceso de mejoramiento continuo.
- **Gerencia de la Información** se enfoca en la integración de todas las áreas asistenciales y administrativas en relación con la información clínica y administrativa y su uso para la toma de decisiones en cualquier nivel de la organización.
- **Ambiente Físico** incluye las decisiones y procesos que deben ser tenidos en cuenta en la organización para que la funcionalidad de la estructura colabore con el adecuado funcionamiento de los procesos asistenciales.
- **Gestión de Tecnología** se enfoca en la gestión integral de todos los recursos tecnológicos, desde su planeación hasta su renovación, y el análisis de los efectos de su utilización.

Y la tercera sección de los estándares está constituida por los cinco estándares de mejoramiento de la calidad que aplican a todos los procesos evaluados tanto en los estándares asistenciales como en los de apoyo.

El Hospital del Sarare reconoce que todas las prácticas de la institución son susceptibles de mejora, que la calidad no es absoluta si no dinámica, continua y sostenible en el tiempo; asimismo, todo ciclo de mejora en este caso la Acreditación, el centro de atención es el Cliente. El Hospital del Sarare E.S.E, busca mediante esta herramienta de Gestión de la Calidad, servicios de salud seguros, humanizados y con altos estándares de calidad.

Desde lo normativo el Decreto 780 de 2016 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud. Reglamenta la implementación de un Programa de Mejora Continua en la Salud aplicado en base a las pautas expedidas por el ministerio de salud. Asimismo, la Resolución 2082 de 2014 Artículo 6 Parágrafo: define que las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de **carácter**

público deberán implementar la etapa de preparación para la acreditación, utilizando para el efecto los correspondientes manuales de acreditación, adoptados por este ministerio.

De manera que, más allá de ser un requerimiento normativo; es una decisión estratégica adoptar, apoyar, implementar y garantizar los mecanismos necesarios para direccionar las actividades relacionadas con el mejoramiento continuo que lleve a la institución a cerrar brechas entre la calidad observadas de la esperada. Como único fin, lograr la excelencia en la prestación de servicios de salud en el departamento de Arauca.

De 55 acciones de mejoras priorizadas; el informe final para la vigencia del 2023 para el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud fue de: un 91 % “COMPLETADA”, un 2 % “EN DESARROLLO”, un 5% “ATRASADO”, y “NO INICIADO” 2%. El porcentaje completado es favorable para el indicador Gerencial N°2. *Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud por dar un cumplimiento >90 % de las actividades priorizadas para la vigencia evaluada.*

Tabla 14 Resumen de número de actividades formuladas para la Vigencia. 2023 por Grupo de Estándares.

INFORME DE SEGUIMIENTO AL PAMEC VIGENCIA 2023: HOSPITAL DEL SARARE										FECHA DE CORTE				31/12/2023				
ESTADO DE AVANCE	CLIENTE ASISTENCIAL (1-75)		DIRECCIONAMIENTO (76-88)		GERENCIA (89-103)		TALENTO HUMANO (104-120)		AMBIENTE FISICO (121-131)		GESTION DE TECNOLOGIA (132-141)		GERENCIA DE INFORMACION (142-155)		MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD (156-160)		ACCIONES	%
	COMPLETO	36	90%	1	25%	1	11%	3	100%	6	100%	1	100%	1	100%	1	100%	50
EN DESARROLLO	1	2%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
ATRASADO	1	2%	1	25%	1	11%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	5%
NO INICIADO	0	0%	0	0%	1	11%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	2%
PORCENTAJE DE EJECUCION	95%		50%		33%		100%		100%		100%		100%		100%		91%	
ACCIONES PRIORIZADAS PARA LA VIGENCIA 2023 POR GRUPO	38		2		3		3		6		1		1		1		55	



6.2 ÁREA DE GESTIÓN: GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL.

6.2.2 Consolidado de resultados de indicadores R_408 para la vigencia 2023.

En marco de los procesos de evaluación de guías de manejo médico, para la vigencia evaluada se realizaron auditorías a historias clínicas cuyos informes fueron revisados en marco del comité de historia clínicas, obteniendo los siguientes resultados.

VIGENCIA EVALUADA 2023			
N° INDICADOR	INDICADOR R_408	ESTANDAR AÑO	VALOR PARA LA VIGENCIA
N° 12	EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICO PARA TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN GESTANTES DURANTE EL AÑO 2023 EN EL HOSPITAL DEL SARARE	> 80 %	100%
N° 13	EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE LA GUÍA DE MANEJO DE LA PRIMERA CAUSA DE EGRESO HOSPITALARIO O DE MORBILIDAD ATENDIDA	> 80 %	100%
N° 14	OPORTUNIDAD EN LA REALIZACIÓN DE APENDICECTOMIA	> 90 %	90.6%
N° 15	NUMERO DE PACIENTES PEDIATRICOS CON NEUMONIA BRONCO-ASPIRATIVAS DE ORIGEN INTRAHOSPITALARIO Y VARIACIÓN INTERANUAL	0	0
N° 16	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN ESPECIFICA DE PACIENTES CON DIAGNOSTICOS AL EGRESO DE INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	> 90 %	96,52%
N° 17	ANALISIS DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA > A 48 HORAS	> 90 %	100%

Fuente: Comité de Historia Clínica HS.

B-2) ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

La ESE Hospital del Sarare como institución de referencia en Salud de II nivel, de carácter público y de orden departamental para ello, tiene habilitación de servicios de baja y mediana complejidad, la sede Unidad de Atención Primaria ubicada en la calle 30 No 18 esquina, brinda

servicios de consulta médica general, acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de los programas intramurales que ejecuta, las unidades móviles y los equipos extramurales, así como la atención en los 7 puestos de salud del municipio.

La infra estructura cuenta con dos plantas que le permiten tener una capacidad instalada de 23 consultorios, en ellos se brinda atención para las consultas de valoración integral establecidas por la resolución 3280/2018 según la contratación vigente con Nueva EPS, Coosalud EPS en cápita y Sanitas al evento.

Las actividades que se desarrollan con la nueva normatividad están enfocadas a la atención por ciclos de vida

- Así:
- 1. Primera infancia (8 días – 5 años, 11 meses, 29 días)**
 - 2. Infancia (6 años - 11 años, 11 meses, 29 días)**
 - 3. Adolescencia (12 – 17 años, 11 meses, 29 días)**
 - 4. Juventud (18 – 28 años, 11 meses, 29 días)**
 - 5. Adultez (29 – 59 años, 11 meses, 29 días)**
 - 6. Vejez (60 años en adelante)**

Para la presente vigencia contamos con:

ITM	PROFESIÓN	CANTIDAD
1	MEDICOS	15 / 1
2	ENFERMERAS	10
3	ODONTOLOGOS	10
4	AUXILIARES ENFERMERIA	15 / 1
5	HIGIENISTAS	15
6	VACUNADORES	22
7	AUX. ADMINISTRATIVOS	5 / 5

Es importante mencionar que, de acuerdo a los requerimientos para la mejora en el aprovechamiento de la capacidad instalada, se toma la decisión mediante reunión con grupo de líderes posterior a la presentación de cambio a doble jornada para todos los servicios prestados en la unidad de atención primaria, lo que permitiría liberar 10 consultorios de la sede, así como manejar horarios de trabajo en 2 turnos, de 6:00 am a 1:30 pm y de 1:30 pm a 8:55 pm con la misma cantidad de funcionarios.

Esta fue determinada para iniciar el 06/03/2023 para la cual se realizaron todos los procesos de control, evaluación y ajuste de agendas para lograrlo, comunicación a través de los canales virtuales a la comunidad (emisora, página hospital, Facebook, etc).

PRODUCCIÓN ANUAL 2023.

Se relaciona a continuación la productividad que género cada programa durante la atención a los usuarios en base a lo reportado por la facturación de la ESE, según las sedes de atención:

Se menciona que de acuerdo a la revisión de la información que arroja dinámica gerencial se trabaja sobre la siguiente codificación CUPS:

CODIGOS CUPS	
MEDICO 1ER VEZ	980201
MEDICO CONTROL	890301
ENFERMERA 1ER VEZ	890205
ENFERMERA CONTROL	890305
ODONTOLOGIA 1 ER VEZ	890203
ODONTOLOGIA CONTROL	890303

Finalidades y causas externas:

CAUSA EXTERNA	
1	ACCIDENTE TRABAJO
2	ACCIDENTE DE TRANSITO
3	ACCIDENTE RABICO
4	ACCIDENTE OFICIDO
5	OTRO TIPO DE ACCIDENTE
6	EVENO CATASTROFICO
7	LESION POR AGRESION
8	LESION AUTO INFLINGIDA
9	SOSPECHA DE MALTRATO FISICO
10	SOSPECHA ABUSO SEXUAL
11	SOSPECHA VIOLENCIA SEXUAL
12	SOSPECA MALTRATO EMOCIONAL
13	ENFERMEDAD GENERAL
14	ENFERMEDAD PROFESIONAL
15	OTRA

FINALIDAD DE CONSULTA	
1	ATENCION DEL PARTO Y PUERPERIO
2	ATENCION DEL RECIEN NACIDO
3	ATENCION PLANIFICACION FAMILIAR
4	DETECCION Y ALTERACIONES CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENOR DE 10 AÑOS
5	DETECCION ALTERACIONES DEL JOVEN
6	DETECCION ALTERACIONES DEL EMBARAZO
7	DETECCION ALTERACIONES DEL ADULTO
8	DETECCION ALTERACIONES AGUDEZA VISUAL
9	DETECCION DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
10	NO APLICA

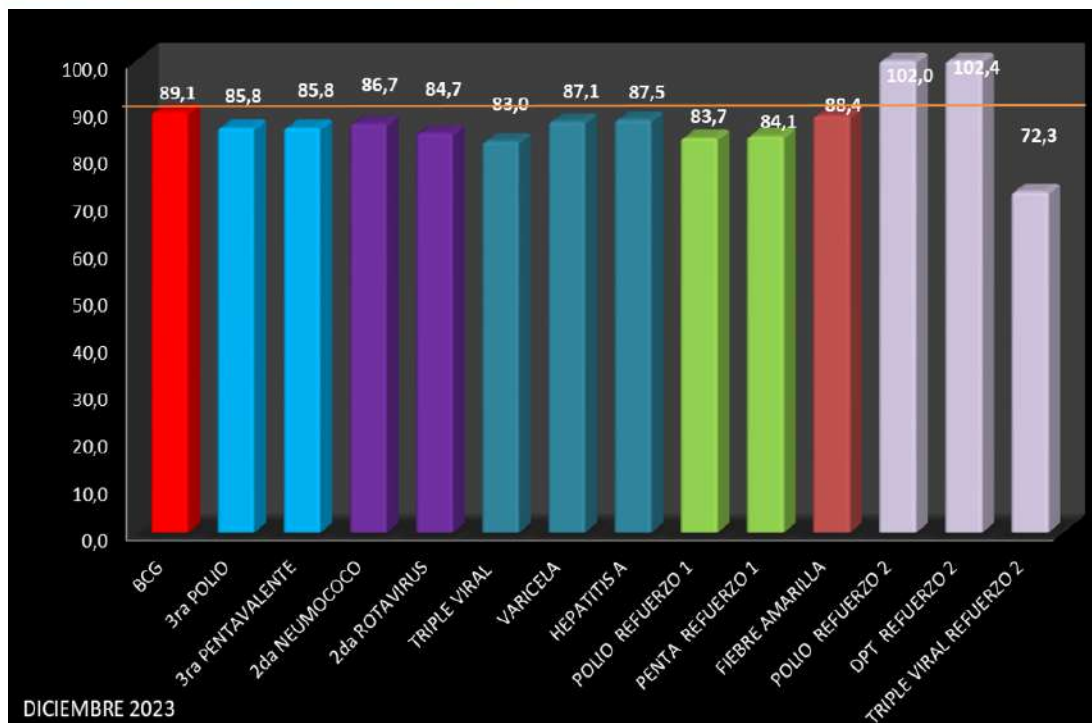
1. RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

PROTECCIÓN ESPECÍFICA.

1.1 VACUNACIÓN ESQUEMA NACIONAL

El Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI- es una prioridad política para el Gobierno Nacional, por ello la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, consideran fundamental el desarrollo permanente de estrategias y actividades que garanticen de manera oportuna y completa la vacunación de todos los grupos objeto del programa.

Ilustración 23 Relación cumplimiento meta programática esquema permanente



Fuente: Base datos cumplimiento PAI.

Las coberturas de vacunación en el municipio de Saravena con población programática correspondiente al acumulado de diciembre de 2023, se obtuvo la siguiente cobertura: En los niños y niñas menores de un año, con BCG de 89,1% **INCUMPLIENDO LA META**, terceras dosis de polio el 85,8%, terceras dosis de pentavalente 85,8% **INCUMPLIENDO LA META**, las segundas dosis de Neumococo obtuvo una cobertura del 86,7% y Rotavirus 84,7%, **INCUMPLIENDO LA META**.

En cuanto a los niños y niñas de un año con Triple viral 83% **INCUMPLIENDO LA META**, Hepatitis A 87,5%, varicela 87,1% y fiebre amarilla 88,4% **INCUMPLIENDO LA META**, En los niños y niñas de 18 meses primer refuerzo con Polio 83,7% y Pentavalente 84,1%, **INCUMPLIENDO LA META** el segundo refuerzo en los niños y niñas de 5 años, Polio 102%, **CUMPLIENDO CON LA META**, DPT 102,4% **CUMPLIENDO CON LA META** y triple viral 72,3% **INCUMPLIENDO CON LA META**. En esta razón en cuanto al cumplimiento por programa se logró el 97.6% de cumplimiento.

1.2 VACUNACIÓN COVID – 19.

De acuerdo a los lineamientos previstos por el Ministerio de Salud y Protección Social desde la llegada de la vacuna contra el Covid-19 el 15 de febrero 2021 y previa preparación de la IPS ESE Hospital del Sarare como única entidad vacunadora en el municipio de Saravena se dio

La Atención Preventiva en Salud constituye un conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en la población. Está compuesta por:

- Control y remoción de placa bacteriana Ministerio de Salud
- Aplicación de flúor
- Aplicación de sellantes
- Detartraje supragingival (Control mecánico de placa)

De acuerdo a los procesos se puede evidenciar que los diagnósticos más usados para estas intervenciones son:

DIAGNOSTICOS RELACIONADOS		DIAGNOSTICOS NO RELACIONADOS	
K010	DIENTES INCLUIDOS	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O LACTANTES SANOS
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	T742	ABUSO SEXUAL
K029	CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE
K050	GINGIVITIS AGUDA	M210	DEFORMIDAD EN VALGO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
K051	GINGIVITIS CRONICA	S626	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
K011	DIENTES IMPACTADOS	G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO
K028	OTRAS CARIES DENTALES	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	Z010	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
K032	EROSION DE LOS DIENTES	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS



K053	PERIODONTITIS CRONICA
K031	ABRASION DE LOS DIENTES
K040	PULPITIS

Para estas actividades es importante identificar que varias de las primeras acusas se dan a enfermedades dentales prevenibles, por lo que debemos centrar parte de las intervenciones a la educación a la población y lograr disminuirlas.

Tabla 15 Actividades en Salud Bucal por trimestre.

ATENCIÓN BUCAL	PRIMER TRIMESTR E	SEGUNDO TRIMESTR E	TERCER TRIMESTR E	CUARTO TRIMESTR E
DETARTRAJE - 997301	3993	3173	3958	3272
CONTROL DE PLACA - 997310-997002	7029	6110	8084	6066
FLUOR - 997106- 997001	4605	4303	5086	6052
SELLANTES - 997102- 997107	2681	2627	3133	2315
TOTAL	18308	16213	20261	17705

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del 100% de la atención realizada a la población, el 38% (27.289) de las intervenciones se realizaron para control de placa es decir el retiro de la placa sobre los dientes y superficies gingivales, el 28% (20.046) de las atenciones se realizaron a flúor, un 20% (14.396) de las acciones en salud se dieron para detartraje y un 15% (10.756) en intervención a sellantes. Todas estas intervenciones lograron cumplir con los objetivos propuestos para la entidad logrando el 100% de las intervenciones para las dos entidades con las cuales se suscribieron actividades Nueva EPS y Coosalud, así como las intervenciones para cooperantes internacionales.

Tabla 16 Distribución por sede de facturación.

SEDE	TOTAL
EQUIPO EXTRAMURAL	13.801
LA PAJUILLA	38

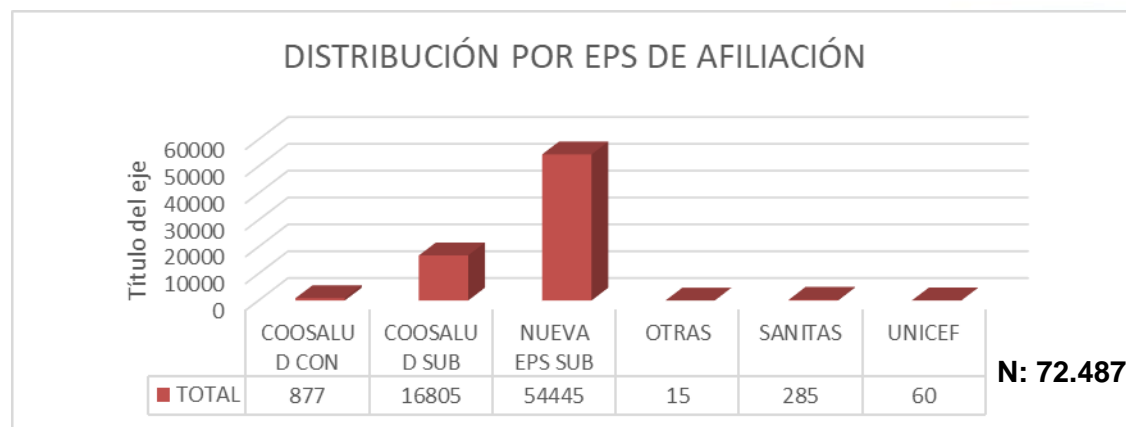


PTO NARIÑO	3
UNAP	58.125
CALAFITAS	15
SEDE A	487
CHARO	18
TOTAL	72.487

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De las actividades realizadas durante la vigencia el 80% de las actividades se generaron en la sede UNAP, un 19.9% por parte del equipo extramural quienes iniciaron sus actividades en colegios y algunas veredas previa concertación debido a la alteración del orden público que vive el departamento, así como un 0.1% en puestos de salud aquellos generados durante intervenciones o jornadas, buscando fortalecer para la próxima vigencia las intervenciones en los puestos de salud se plantean generar estrategias de canalización activas.

Ilustración 25 Distribución por EPS de afiliación– salud oral.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En cuanto a las EAPB de afiliación de los usuarios según lo facturado, el 75% de las atenciones se realizaron a beneficiarios de Nueva EPS (54.445), un 1.2% (877) a usuarios de Coosalud para el régimen contributivo y un 23.2% de las actividades al régimen subsidiado (16.805), un porcentaje muy minoritario a Sanitas EPS, unicef y otras respectivamente con un 0.5% (360) actividades.



Evolucionamos pensando en usted

Ilustración 26 Distribución por curso de vida.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo a las atenciones realizadas según la resolución el 19% (13.397) de las actividades se realizaron a la primera infancia, el 26% a la infancia (18.810), 29% a la adolescencia (21.114), 11% a la juventud (8.009), 13% a la adultez (9.371) y 2% a la vejez (1.786); esto teniendo en cuenta la cantidad de intervenciones que deben realizarse según la edad, meses o de forma semestral lo cual implica un seguimiento de la población para el cumplimiento de los esquemas establecidos.

Ilustración 27 Distribución por sexo– salud oral.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.



Durante toda la vigencia se puede evidenciar que el 55% las consultas realizadas fueron a mujeres y el 45% restante fue a hombres, fenómeno que ocurre en la mayoría de las actividades en salud que se desarrollan en el primer nivel de atención en la que la mujer es la mayor consultante.

1.4 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Las personas tienen derecho a recibir asesoría en anticoncepción, elegir y obtener su método anticonceptivo en los servicios de salud, es por ello que las instituciones administradoras y prestadoras de servicios de salud deberán garantizar el derecho a la anticoncepción sin barreras, gratis y con calidad, sobre todo cuando se trata de aquellas que han sido desplazadas por la fuerza pues requieren más apoyo para tener un futuro saludable y puedan beneficiarse positivamente de estos servicios.

La edad no constituye una razón médica para negar a las adolescentes métodos como los implantes subdérmicos o los dispositivos intrauterinos, así como deben respetarse los antecedentes culturales y religiosos; según el fondo de población de las naciones unidas – UNFPA “En 2018, solo el 13,8% de las adolescentes que fueron madres, consiguió continuar sus estudios a nivel (técnico, tecnológico, universitario y postgrado).”

Sumado a lo anterior, la pandemia por Covid-19 agudizó los retos en derechos sexuales y reproductivos y en SSR aún más; las medidas de aislamiento, el miedo al contagio y la prioridad que tuvieron los servicios de salud por contener la pandemia dejó, sin estrategias la atención hacia las necesidades en salud sexual y reproductiva (Gestantes, víctimas de violencias basadas en género y demás), más que aplicación de tele consultas y evaluación a distancia para las zonas rurales con el apoyo de los puestos de salud de la institución.

Los diagnósticos relacionados para este tipo de consulta son:



SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		
FINALIDAD	DX	DESCRIPCION
3	Z300	Asesoramiento general sobre la anticoncepcion
	Z301	Insercion de dispositivo intrauterino
	Z305	Supervision del uso de dispositivo intrauterino - DIU
	Z302	Esterilizacion- POMEROY
	Z304	Supervision del uso de drogas anticonceptivas - ORAL
	Z304	Otras atenciones especificadas para la anticoncepcion- INYECTABLE
	Z304	Asistencia para la anticoncepcion, no especificada- JADELLE- IMPLANON
	Z316	Consejo y asesoramiento general sobre la procreacion - PRECONCEPCIONAL
CUPS	DX	DESCRIPCION
697100	Z301	Insercion de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod
977100	Z308	Extracción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod
861801	Z308	Insercion de anticonceptivos subdérmicos
861203	Z308	Extracción de anticonceptivos subdérmicos

Estos diagnósticos se relacionan de acuerdo a lo determinado en las matrices de contratación, así como en la resolución 3280/2018 y ajustes con la unidad administrativa especial de salud, funcionaria encargada de validación de RIPS Luisa Bescance.

Tabla 17 Relación atenciones planificación familiar.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICO MUJERES	46	33	67	157
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICO HOMBRE	89	4	0	2
CONSULTA PRIMERA VEZ ENFERMERA MUJERES	389	364	576	326
CONSULTA PRIMERA VEZ ENFERMERA HOMBRES	145	19	16	4
CONSULTA CONTROL MEDICO MUJERES	6	8	27	50
CONSULTA CONTROL MEDICO HOMBRE	0	3	0	0
CONSULTA CONTROL ENFERMERA MUJERES	729	644	830	987

CONSULTA CONTROL ENFERMERA HOMBRE	10	3	4	8
TOTAL	1414	1078	1520	1534

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Dentro de las actividades generadas por el programa de planificación familiar se realizaron 5.546 consultas que derivan a la realización de procedimientos como lo son inserción de implante subdermico jadelle/ implanon y dispositivos intrauterinos y/o prescripción de anticonceptivos, el 40% de las consultas se dieron a la primera vez realizadas por profesional médico y enfermero, un 60% a las consultas de control teniendo mayor porcentaje de intervención por parte de la enfermera. Esto fortaleciendo las intervenciones a la educación y control en cuanto a los Derechos sexuales y reproductivos de los y las adolescentes en las instituciones educativas con inicio o no de vida sexual activa a partir de los 14 años, en este tipo de intervención se alcanzó un 92.2% de cumplimiento.

Tabla 18 Relación EPS de atención

EPS	TOTAL
COOSALUD CON	52
COOSALUD SUB	1210
NUEVA EPS SUB	4256
NUEVA EPS CON	0
SANITAS	27
OTROS	1
TOTAL	5546

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo a la atención por EAPB del total de atenciones el 76.7% se dio a usuarios afiliados a Nueva EPS, un 22.8% a usuarios de Coosalud EPS para el régimen contributivo y subsidiado respectivamente y un 0.5% a Sanitas EPS (Evento), siendo las entidades con las que el primer nivel suscribió contratación de atención en cada una de las sedes del primer nivel de atención.

Tabla 19 Distribución por curso de vida.



CURSO DE VIDA	TOTAL
3. ADOLESCENCIA	1328
4. JUVENTUD	2472
6. VEJEZ	9
TOTAL	5546

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Según la implementación de la resolución se clasifica a la población por curso de vida siendo la adolescencia (desde los 14 años) la referencia para iniciar con las consultas, este grupo etario corresponde al 24% de las atenciones, el 45% en la juventud desde los 18 a 28 años siendo la etapa más reproductiva de la población, un 22.6% a la adultez (entre los 29 a 59 años) y un 0.2% a la vejez específicamente población masculina a quien se le realiza entrega de preservativos.

Tabla 20 Distribución por sede de atención.

SEDE	TOTAL
CAÑO SECO	37
CHARO	5
EQUIPO EXTRAMURAL	1069
LA PAJUILA	5
PTO NARIÑO	31
PUERTO LLERAS	14
CALAFITAS	7
SAN JOAQUIN	4
UNAP	4374
TOTAL	5546

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.



De acuerdo a las actividades desarrolladas el 79% se ejecutaron en la unidad de atención primaria, un 19% el equipo extramural (Móviles Extramurales), un 2% en los puestos Caño seco, Charo centro, alto Pajuila, puerto Nariño, puerto lleras, Calafitas, san Joaquín respectivamente rescatando el aumento que han tenido los puestos de salud a través de las vigencias.

DETECCIÓN TEMPRANA

1.5 ATENCIÓN INTEGRAL POR CURSO DE VIDA. PRIMERA INFANCIA - INFANCIA

El crecimiento y desarrollo es el proceso de transformación que evoluciona en la forma dinámica y rápida en los niños durante su ciclo vital. La vigilancia y acompañamiento del mismo, así como la detección temprana y atención oportuna de sus alteraciones, representa la posibilidad de una intervención con alta rentabilidad social y económica.

Para que este proceso de crecimiento y desarrollo se dé adecuadamente requiere que sea integral, armónico y permita la vinculación del niño con los grupos sociales, sin olvidar que cada ser humano es único e irrepetible y con características que le son propias y que hay que respetar.

Es fundamental el acompañamiento para garantizar el estricto cumplimiento de los derechos de los niños. Los equipos de salud orientan a los niños, sus familias y comunidades a través de guías y normas basadas en los conceptos sobre los cuales se proponen las consultas de valoración integral a los cursos de vida para dar enfoques que permitan valorar:

El crecimiento y desarrollo, estado nutricional, alimentación, estructura dental, audición y comunicación, salud sexual, visual, mental, dinámica familiar., contexto social, redes de apoyo. La formulación de plan de cuidado, vacunación, tamizajes para edad; suministro de micronutrientes, desparasitación, educación a familia y cuidadores.

La atención integral a la población según su curso de vida comprende la vigilancia y acompañamiento de su proceso de crecimiento y desarrollo y la detección temprana e intervención oportuna de problemas y factores de riesgo, se constituyen en una acción altamente costo eficiente, que contribuye a lograr una sociedad más justa y equitativa.

Los diagnósticos relacionados para este tipo de consulta son:



PRIMERA INFANCIA: De 8 días a 5 años				
PROFESIONAL	EDAD	DX	FINALIDAD	CUPS
MEDICO	1 mes	Z001	4	MEDICO 890201 (1ERA VEZ) 890301 (CONTROL) ENFERMERA 890205 (1ERA VEZ) 890305 (CONTROL)
ENFERMERIA	2 a 3 m			
MEDICO	4 a 5 m			
ENFERMERIA	6 a 8 m			
ENFERMERIA	9 a 11 m			
MEDICO	12 a 17 m			
MEDICO	24 a 29 m			
ENFERMERIA	30 a 35 m			
MEDICO	3 años			
ENFERMERIA	4 años			
MEDICO	5 años	Z002		
SEGÚN CRITERIO		902213 (hemoglobina) 902211 (hematocrito)		
TODAS LAS EDADES		990201 (educación medico general)		
TODAS LAS EDADES		990204 (educación enfermería)		
SALUD VISUAL	3 a 5 años cada 15 meses	Z010	8	950601 (DETEC.ALTERAC. AGUDEZA VISUAL)

INFANCIA: De 6 a 11 años				
PROFESIONAL	EDAD	DX	FINALIDAD	CUPS
MEDICO	6 años	Z002	4	MEDICO 890201 (1ERA VEZ) 890301 (CONTROL)890205 ENFERMERA (1ERA VEZ) 890305 (CONTROL)
ENFERMERIA	7 años			
MEDICO	8 años			
ENFERMERIA	9 años	Z003	5	
MEDICO	10 años			
ENFERMERIA	11 años			
TODAS LAS EDADES		990201 (educación medico general)		
TODAS LAS EDADES		990204 (educación enfermería)		
TAMIZAJE ANEMIA	10 a 17 años	Z003	5	902213 (hemoglobina) 902211 (hematocrito)
SALUD VISUAL	6 a 11 años cada 2 años	Z010	8	950601 (DETEC.ALTERAC. AGUDEZA VISUAL)

ADOLESCENCIA Y JUVENTUD.

La adolescencia es un período de transición entre la infancia y la edad adulta la cual puede segmentarse en tres etapas: adolescencia temprana, mediana y tardía. Es una época muy importante en la vida debido a que las experiencias, conocimientos y aptitudes que se adquieren en ella tienen implicaciones importantes para las oportunidades del individuo en la edad adulta.

La adolescencia y juventud corresponden a una construcción social, histórica, cultural y relacional, son procesos del curso de la vida donde se consolidan aspectos físicos, mentales, emocionales y relacionales que permiten el desarrollo de capacidades y los aprendizajes necesarios para lograr la autonomía. La capacidad de tomar decisiones autónomamente en sexualidad requiere la concurrencia de la educación integral para la sexualidad y de los servicios de salud sexual y salud reproductiva amigables para adolescentes y jóvenes.

Los diagnósticos relacionados para este tipo de consulta son:



ADOLESCENCIA: De 12 a 17 años				
PROFESIONAL	EDAD	DX	FINALIDAD	CUPS
MEDICO	12 años	Z003	5	MEDICO 890201 (1ERA VEZ) 890301 (CONTROL) ENFERMERIA 890205 (1ERA VEZ) 890305 (CONTROL)
ENFERMERIA	13 años			
MEDICO	14 años			
ENFERMERIA	15 años			
MEDICO	16 años			
ENFERMERIA	17 años			
TODAS LAS EDADES				990201 (educación medico general)
TODAS LAS EDADES				990204 (educación enfermeria)
TAMIZAJES	10 a 17 años	Z003	5	902213 (hemoglobina) 902211 (hematocrito)
	SEGÚN CRITERIO	Z114	5	906249 (Prueba rápida para VIH)
		Z113		906039 (Prueba rapida treponemica)
		N912		904508 (Prueba de embarazo)
SALUD VISUAL	12 a 17 años	Z010	8	950601 (DETEC.ALTERAC. AGUDEZA VISUAL)
	cada 2 años			

JUVENTUD : De 18- 28 años				
PROFESIONAL	EDAD	DX	FINALIDAD	CUPS
MEDICO	18-23 años	Z108	5	890201 (1ERA VEZ) 890301 (CONTROL) 990201 (educación medico general)
	24- 28 años			
RIESGO CARDIO - METABOLICO	18 -28 años	Z136	5	907106- uroanálisis
				903841 - glucosa en suero u otro fluido diferente a orina
				903895 - creatinina en suero u otros fluidos
				903868 - trigliceridos
				903818 - colesterol total
				903815 - colesterol de alta densidad
OTROS TAMIZAJES	planificación	N912	5	904508 (Prueba de embarazo)
	SEGÚN CRITERIO	Z114	5	906249 (Prueba rápida para VIH)
		Z113		906039 (Prueba rapida treponemica)
		Z113		906317 (hepatitis B) por riesgo
		Z113		906225 (hepatitis C) con transfuccion antes de 1996
		Z124		892901 (citologia)
SALUD VISUAL	18- 23 años	Z010	8	950601 (DETEC.ALTERAC. AGUDEZA VISUAL)
	24- 28 años			

ADULTEZ – VEJEZ.

La adultez En el caso de la vida humana, tal plenitud se corresponde no solo con el desarrollo máximo de las capacidades físicas u orgánicas de una persona, sino a una cierta madurez psicológica. En cada persona, la edad de la adultez puede variar según una gran diversidad de factores, tales como factores biológicos (predisposición genética, desarrollo hormonal, etc.) o factores culturales o psicológicos (educación, circunstancia de vida, ambiente cultural dominante, hábitos cotidianos, alimentación, etc.). Sin embargo, en términos generales, la adultez suele comprender el período que va entre los 25 y 60 años de edad aproximadamente.



Evolucionamos pensando en usted

La vejez es el período vital que sigue a la madurez, si bien no existe una edad determinada para señalar su inicio en los seres humanos, la Organización Mundial de la Salud ubica esta etapa a partir de los 60 años.

Los diagnósticos relacionados para este tipo de consulta son:

ADULTEZ : De 29 - 59 años				
PROFESIONAL	EDAD	DX	FINALIDAD	CUPS
MEDICO	29 - 34 años	DE 30 A 59 Z139 - FINALIDAD 7	7	890201 (1ERA VEZ) 890301 (CONTROL) 990201 (educación medico general)
	35 - 39 años			
	40 - 44 años			
	45 - 49 años			
	50 - 54 años			
	55 - 59 años			
	40 a +	Z123	7	VALORACION DE LA MAMA
RIESGO CARDIO -METABOLICO	29 - 59 años	Z136	7	907106- uroanálisis
				903841 - glucosa en suero u otro fluido diferente a orina
				903895 - creatinina en suero u otros fluidos
				903868 - triglicéridos
				903818 - colesterol total
				903815 - colesterol de alta densidad
OTROS TAMIZAJES	planificación	N912	7	904508 (Prueba de embarazo)
	SEGÚN CRITERIO	Z114	7	906249 (Prueba rápida para VIH)
		Z113		906039 (Prueba rápida treponémica)
		Z113		906317 (hepatitis B) por riesgo
		Z113		906225 (hepatitis C) después de los 50 años 1 vez en la vida
	29 a 59 años	Z124		892901 (citología)
	50 + cada 2 años	Z128		907009 (Tamizaje para cáncer de colon- 3 muestras)
	50 + cada 2 años	Z125		906611 (Tamizaje para cáncer de prostata (PSA)
50 + cada 2 años	Z123	876802 (Tamizaje para cáncer de mama -Mamografía)		
SALUD VISUAL	29 - 44 años	Z010	8	950601 (DETEC.ALTERAC. AGUDEZA VISUAL)
	cada 5 años			
	45 - 59 años			
	cada 4 años			

VEJEZ : De 60 años a +				
PROFESIONAL	EDAD	DX	FINALIDAD	CUPS
MEDICO	60 - 62 años	Z000	7	890201 (1ERA VEZ) 890301 (CONTROL) 990201 (educación medico general)
	63 - 65 años			
	66 - 68 años			
	69 - 71 años			
	72 - 74 años			
	75 - 77 años			
	78 - 80 años			
	80 + cada 2 años			
RIESGO CARDIO -METABOLICO	60 años a +	Z000	7	907106- uroanálisis
				903841 - glucosa en suero u otro fluido diferente a orina
				903895 - creatinina en suero u otros fluidos
				903868 - triglicéridos
				903818 - colesterol total
				903815 - colesterol de alta densidad
OTROS TAMIZAJES	SEGÚN CRITERIO	Z114	7	906249 (Prueba rápida para VIH)
		Z113		906039 (Prueba rápida treponémica)
		Z113		906317 (hepatitis B) por riesgo
		Z113		906225 (hepatitis C) después de los 50 años 1 vez en la vida
	hasta los 85 años	Z124		892901 (citología)
	60 + cada 2 años	Z128		907009 (Tamizaje para cáncer de colon- 3 muestras)
	60 + cada 2 años	Z125		906611 (Tamizaje para cáncer de prostata (PSA)
hasta los 89 años	Z123	876802 (Tamizaje para cáncer de mama -Mamografía)		
SALUD VISUAL	cada 3 años	Z010	8	950601 (DETEC.ALTERAC. AGUDEZA VISUAL)

Tabla 21 Distribución por tipo de consulta.



CONSUTA INTEGRAL	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICO	3117	3086	2570	1927
CONSULTA CONTROL MEDICO	1032	1223	1219	1178
CONSULTA PRIMERA VEZ ENFERMERA	1026	1053	931	753
CONSULTA CONTROL ENFERMERA	925	974	954	953
TOTAL	6100	6336	5674	4811

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Dentro de las atenciones realizadas en las consultas a los cursos de vida el 47% se realizó a las consultas de primera vez por médico, el 20% a las consultas de control por médico, un 16% de las consultas se realizaron por enfermería primera vez y un 17% a los controles por enfermería de acuerdo a lo que corresponden las consultas de valoración integral a los 6 cursos de vida.

En este sentido el porcentaje de cumplimiento para los programas de dieron de la siguiente manera:

PROGRAMA	RESULTADO
PRIMERA INFANCIA	100%
INFANCIA	93.3%
ADOLESCENCIA	94%
JUVENTUD	84%
ADULTEZ	84%
VEJEZ	20%

Es importante mencionar en este espacio que durante los seguimientos a la primera infancia e infancia se identificaron menores con desnutrición relacionados así:

CONSUTA MEDICO / ENFERMERIA	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
-----------------------------	------------------	-------------------	------------------	------------------

MENOR CON DESNUTRICIÓN	12	14	18	38
-------------------------------	----	----	----	----

De acuerdo a la implementación de la resolución 2350 / 2020 estos menores una vez notificados al sivigila, deben recibir formulación para suplemento FTLC, es así como se realiza un seguimiento en base de datos y una consulta de control semanal hasta que el menor recupera su peso para la edad.

Ilustración 28 Distribución por sexo.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En cuanto a la distribución por sexo el 54 % (12.421) de las consultas se dieron al sexo femenino y un 46% (10.500) al sexo masculino, corroborando una vez más que la mayor frecuencia de consulta se da por las mujeres.

Tabla 22 Relación EPS de atención.

EPS	TOTAL
COOSALUD CON	248
COOSALUD SUB	5053
NUEVA EPS SUB	17491
SANITAS	106



OTRAS	23
TOTAL	22.921

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo a las actividades realizadas el 76.3% de las intervenciones se realizaron a usuarios de Nueva EPS, un 23.1% pertenece a Coosalud EPS para el régimen contributivo y subsidiado respectivamente, así como un 0.5% a sanitas eps.

Tabla 23 Distribución por curso de vida.

CURSO DE VIDA	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
1. PRIMERA INFANCIA	1873	2063	1852	1914
2. INFANCIA	1001	1294	1202	908
3. ADOLESCENCIA	1129	1131	915	771
4. JUVENTUD	561	519	507	348
5. ADULTEZ	1256	1105	982	716
6. VEJEZ	280	224	216	154
TOTAL	6100	6336	5674	4811

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo al total de las actividades el 34% (7.702) de las intervenciones se realizaron a la primera infancia siendo el curso de vida con más intervenciones de acuerdo a la frecuencia de atención, el 19% (4.405) a la infancia, un 17% (3.946) a la adolescencia, un 8% (1.935) a la juventud, un 18% (4.059) a la adultez y finalmente un 4% (874) a la vejez.

Tabla 24 Distribución por sede de atención.

SEDE	TOTAL
CAÑOSECO	73
CHARO CENTRO	49
EQUIPO EXTRAMURAL	4515
LA PAJUILLA	78



PTO NARIÑO	181
PUERTO LLERAS	97
CALAFITAS	28
SAN JOAQUIN	33
UNAP	17867
TOTAL	22921

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En este sentido se han venido implementado actividades para fortalecer las actividades en los puestos de salud, aun así, el 78% de las intervenciones se realizaron en la unidad de atención primaria, un 20% por parte de las móviles extramurales y un 2% a los puestos de salud, es de mencionar que dichas intervenciones son apoyadas por la demanda inducida intramural que se realiza, socialización con comunidad, rectores de las instituciones educativas, cumplimiento de los esquemas de atención.

1.6 LACTANCIA MATERNA

Tabla 25 Distribución por consulta de lactancia materna.

VALORACIÓN LACTANCIA MATERNA	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA LACTANCIA	88	92	160	155

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

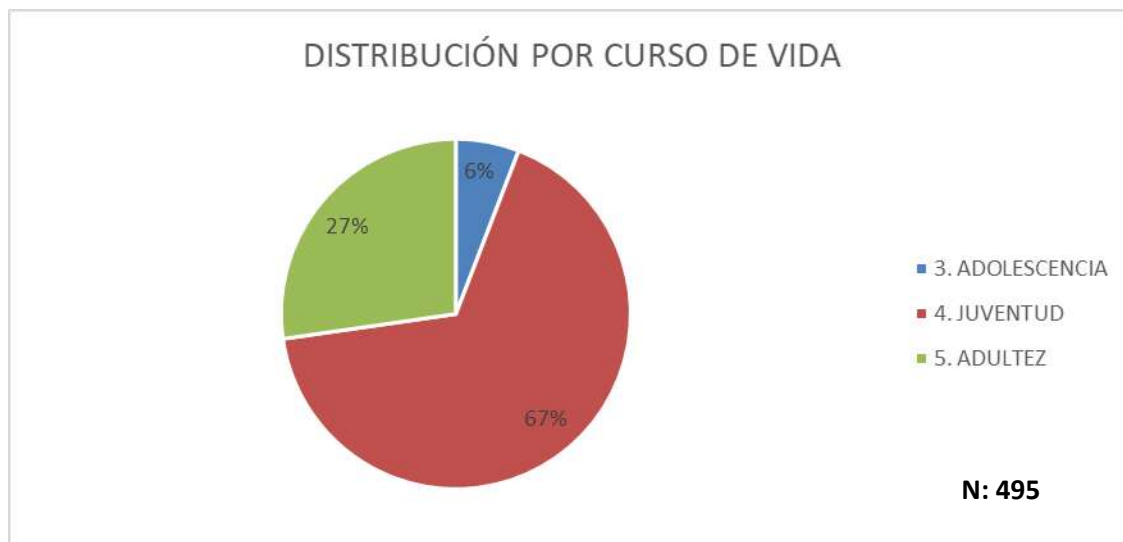
De acuerdo a la continuidad que se debe realizar al binomio madre – hijo la consulta de valoración integral se suma a las actividades de promoción la lactancia materna es por ello, que durante la vigencia 2023 se realizaron 495 consultas a las puérperas de nuestra población objeto, fortaleciendo los vínculos y los beneficios que trae la lactancia materna exclusiva y complementaria en nuestros niños implementada en todas nuestras usuarias que tienen partos en la institución y hacen parte de nuestra población objeto para el primer nivel de atención.



Evolucionamos pensando en usted

Es de mencionar que el diagnostico relacionado para esta consulta es el Z391 - *Atención y examen de madre en periodo de lactancia.*

Ilustración 29 Distribución por curso de vida.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Dado que las intervenciones de educación que se realizan van dirigidas a las gestantes el 6% de la consulta se dio a la adolescencia, el 67% a la juventud y un 27% a la adultez usuarias en su posparto.

1.7 VALORACIÓN CLÍNICA DE LA MAMA.

Es de mencionar que el diagnostico relacionado para esta consulta es el Z123 - *Examen de pesquisa especial para tumor de la mama.*

Tabla 26 Relación consultas de valoración clínica de la mama.

VALORACIÓN DE LA MAMA	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA	39	27	46	67

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo a lo establecido por la resolución se debe realizar una consulta de valoración clínica de la mama a toda mujer mayor de 40 años de forma anual, así como realizar consulta de valoración + toma de 1 mamografía cada dos años a partir de los 50 años hasta los 69 años.



Tabla 27 Distribución por sede de atención.

SEDE	TOTAL
CAÑOSECO	3
CHARO	3
EXTRAMURAL	142
LA PAJUILLA	7
PTO NARIÑO	12
PUERTO LLERAS	1
SAN JOAQUIN	1
UNAP	8
CALAFITAS	2
TOTAL	179

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En relación a la distribución el 79% de las intervenciones se realizaron por parte del equipo extramural (móviles) y el 21% restante los puestos de salud y la unap.

Tabla 28 Relación de mamografías tomadas.

DETECCIÓN DE CA MAMA	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
DETECCIÓN DE CA MAMA	397	298	404	363

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo a la normatividad debe realizarse la toma de mamografía a todas las mujeres mayores de 50 años, una vez cada 2 años en este sentido desde la gestión del riesgo se tiene designado una auxiliar de enfermería quien se encarga de realizar la demanda inducida intramural y canalización al servicio.

Tabla 29 Distribución por EPS.

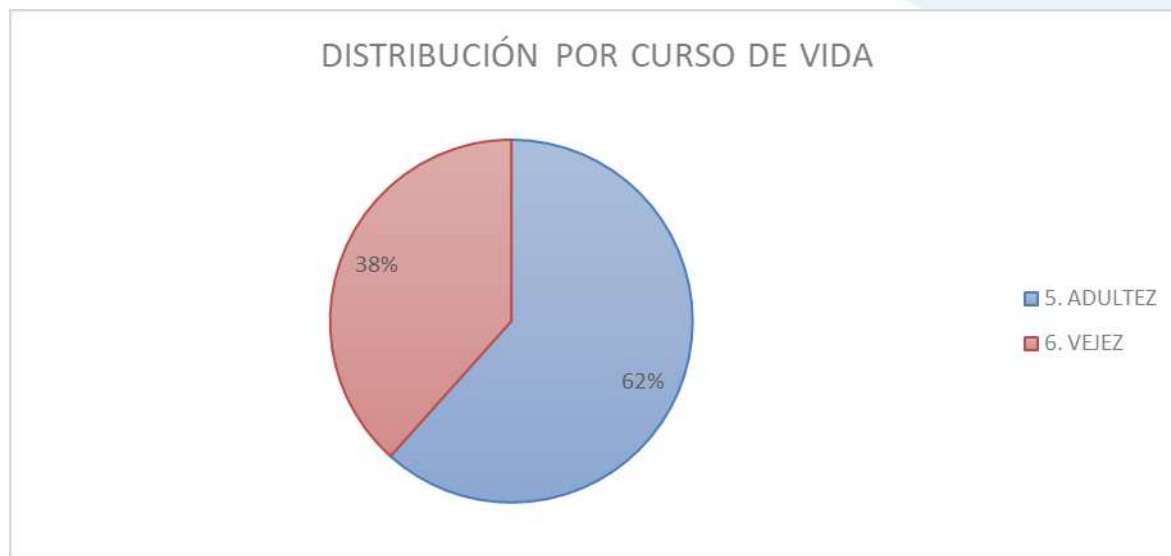


EPS	TOTAL
COOSALUD CON	17
COOSALUD SUB	270
OTROS	35
NUEVA EPS CON	44
NUEVA EPS SUB	1096
TOTAL	1462

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del total de las actividades realizadas el 75% de las intervenciones se realizaron a usuarias para nueva eps, el 20% para Coosalud del régimen contributivo y subsidiado, un 5% a otras entidades.

Ilustración 30 Distribución por curso de vida.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del 100 de las intervenciones el 62% (901) y un 38% (561) a la vejez.

11. RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.

Es de mencionar que el diagnostico relacionado para esta consulta es el Z762 - Consulta para atención y supervisión de la salud de otros niños o lactantes sanos.

2.1 ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO

Tabla 30 Relación de consulta de 5 días.

CONSULTA DE 72 HORAS	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA 72 HORAS	148	184	374	379

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Como parte de las atenciones realizadas a las consultas de 72 horas (consulta primeros 5 días) posteriores al nacimiento, durante la vigencia se realizaron 1.085 consultas para control de los menores.

Tabla 31 Distribución por EPS.

EPS	TOTAL
COOSALUD CON	13
COOSALUD SUB	165
NUEVA EPS CON	98
NUEVA EPS SUB	762
SANITAS	28
OTROS	19
TOTAL	1085

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En esta tabla se aprecia que el 70% de la población atendida se dio a usuarios de nueva EPS toda vez que es la entidad con quien más se cuentan afiliados, un 16% a Coosalud EPS para los regímenes contributivos y subsidiado respectivamente, un 13% a las demás entidades relacionadas.

Ilustración 31 Distribución por sexo.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En relación a la atención por sexo el 52% (564) de las consultas se dieron niños y el 48% (521) a niñas.

2.2 CONSULTA PRECONCEPCIONAL.

Consulta Preconcepcional tiene como objetivo promover la salud de la mujer y la de su futura descendencia y forma parte de la asistencia prenatal. Se basa en la promoción de la salud, la evaluación del riesgo reproductivo y en las acciones emprendidas en función de los riesgos y enfermedades detectadas. Incorpora junto con la preocupación por los problemas médicos y psicosociales, un mayor interés en los esfuerzos preventivos.

Es de mencionar que el diagnostico relacionado para esta consulta es el Z316 – Consejo y asesoramiento general sobre la procreación y Z318 – Otra atención especificada para la procreación.

Tabla 32 Consulta Preconcepcional.

PRECONCEPCIONAL	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA	67	59	149	184

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Durante las actividades realizadas para la consulta de atención Preconcepcional, el 15% de las consultas se realizaron en el primer trimestre, el 13% al segundo trimestre, el 32% en el tercer trimestre y un 40% en el cuarto trimestre estas consultas que todos los embarazos sean planeados y deseados, sumado al aumento en la cobertura de atención para la anticoncepción,



controlando regularmente la natalidad del municipio. El 2% de las consultas se realizaron a mujeres en la adolescencia, un 56% en la juventud siendo la edad más adecuada para la concepción de un nuevo ser y un 41% en la adultez.

Tabla 33 Distribución por EPS.

EPS	TOTAL
COOSALUD CON	12
COOSALUD SUB	113
NUEVA EPS SUB	331
TOTAL	456

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del total de las atenciones realizadas, correspondientes a consulta Preconcepcional el 73% pertenece a Nueva EPS y un 27% a Coosalud EPS para los regímenes Contributivo y Subsidiado respectivamente.

3.3 CONTROL PRENATAL.

El programa de prevención y detección temprana de alteraciones en la gestación está basado en las Guías de Práctica Clínica de Ministerio de salud y Protección social de Colombia relacionadas con la gestación, como lo establece la Circular 0016 de 2017 de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca; adicionalmente otras guías y documentos de forma indirecta también hacen parte del este programa.

Durante el año se presentaron las siguientes atenciones a las mujeres en gestación canalizadas a partir de los resultados de laboratorios, por la demanda propia y/o derivación de los demás programas prestados en la institución.

Los diagnósticos usados para estas consultas se relacionan a continuación.

CODIGO	DESCRIPCIÓN
Z321	Embarazo confirmado
Z340	Supervisión de primer embarazo normal
Z348	Supervisión de otros embarazos normales
Z349	Supervisión de embarazo normal no especificado



Z350	Supervisión de embarazo con historia de esterilidad
Z351	Supervisión de embarazo con historia de aborto
Z352	Supervisión de embarazo con otro riesgo en la historia obstétrica o reproductiva
Z353	Supervisión de embarazo con historia de insuficiente atención prenatal
Z354	Supervisión de embarazo con gran multiparidad
Z355	Supervisión de primigesta anosa
Z356	Supervisión de primigesta muy joven
Z357	Supervisión de embarazo de alto riesgo debido a problemas sociales
Z358	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo
Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación

Tabla 34 Consulta Control prenatal.

ATENCIÓN CONTROL PRENATAL	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICO	141	154	169	116
CONSULTA CONTROL MEDICO	638	664	693	658
CONSULTA CONTROL ENFERMERA	160	128	24	4
TOTAL	939	946	886	778

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del total de las actividades realizadas a las mujeres en gestación de la ruta de atención materno perinatal se puede identificar que el 75% de las consultas se dieron a los controles o seguimiento mensual de las gestantes, 16% de las consultas se dieron a la primera vez y un 9% a los controles por enfermería es decir gestantes de bajo riesgo.

Tabla 35 Relación de atenciones por curso de vida

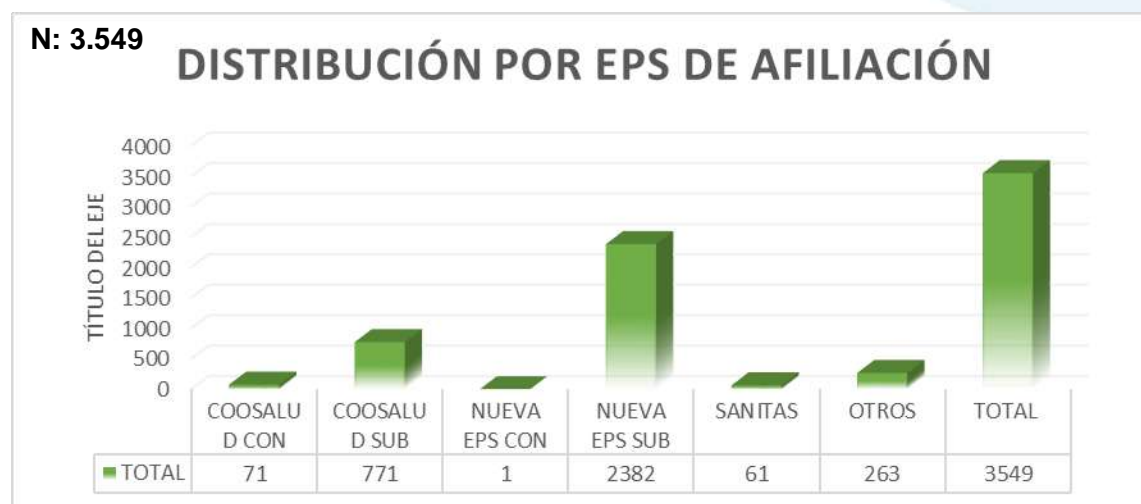


CURSO DE VIDA	TOTAL
3. ADOLESCENCIA	320
4. JUVENTUD	2158
5. ADULTEZ	1071
TOTAL	3.549

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Evaluando las edades de gestación se evidencia que el 61% estaba en la Juventud es decir mujeres entre los 18 – 28 años, un 30% en la adultez de 29 – 59 años y un 9% en la adolescencia menores de edad esto enfocando aún más las actividades en promoción para la disminución de dichos embarazos, así como el fortalecimiento de los embarazos planeados/deseados en nuestra comunidad. Es favorable evidenciar que gran parte de las mujeres se encuentra en edades estimadas para llevar a cabo una gestación, aun cuando estas pueden incurrir en alto riesgo.

Ilustración 32 Distribución por EPS.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De acuerdo a distribución de EPS de afiliación, el 67% de las usuarias pertenece a Nueva EPS siendo la EAPB con mayor número de afiliados, seguida de un 24% para afiliados a Coosalud EPS en los regímenes Contributivo y Subsidiado y un 9% a entidades como Sanitas, particulares y regional de aseguramiento.



3.4 TAMIZAJE CANCER DE CERVIX.

El cáncer Cérvico Uterino es el segundo en frecuencia en la población Femenina mundial. Cada año se registran 500 mil nuevos casos de los cuales aproximadamente la mitad fallece por la enfermedad.

Durante los últimos 50 años la tasa de incidencia y mortalidad del cáncer Cérvico Uterino ha venido descendiendo en la mayor parte de los países desarrollados, gracias fundamentalmente a la aplicación de programas de Prevención (Citología).

Tabla 36 Detección de CA uterino.

DETECCIÓN DE CA CERVIX	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
DETECCIÓN DE CA CERVIX	1583	1500	1606	1068

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Para las actividades realizadas en la toma de citología el 27% se tomó durante el primer trimestre, el 26% durante el segundo trimestre, un 28% en el tercer trimestre y un 19% en el cuarto trimestre. En cuanto a las edades de las usuarias el 63% de las usuarias se encuentra en el curso de vida de adultez, el 27% en la juventud, un 7% en la vejez y un 3% en la adolescencia.

Tabla 37 Distribución por EPS.

EPS	TOTAL
COOSALUD CON	100
COOSALUD SUB	1223
NUEVA EPS SUB	4351
SANITAS	29
OTRO	54
TOTAL	5757

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del 100% de la población atendida durante el trimestre, se puede determinar que el 76% de las tomas de citologías se dieron a 4.351 mujeres afiliadas a Nueva EPS, un 23% a Coosalud para régimen contributivo y subsidiado es decir 1.323 mujeres, un 1% restante a sanitas y particulares.



Tabla 38 Distribución por sede de atención.

SEDE	TOTAL
CAÑO SECO	6
CHARO	31
EQUIPO EXTRAMURAL	186
LA PAJUILLA	11
PTO NARIÑO	23
UNAP	5500
TOTAL	5757

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En relación a las intervenciones realizadas un 96% de las tomas se realizaron en la unidad de atención primaria, un 3% por las móviles extramurales (Rural y Urbana) y un 1% a los puestos de salud actividad que se ha venido fortaleciendo con la capacitación de las auxiliares de enfermería.

Tabla 39 Relación de citologías alteradas.

CLASIFICACIÓN	CANTIDAD
ASCUS	43
ASC H	9
LEI BG	34
LEI AG	37
CARCINOMA	3
TOTAL	126

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De 5.757 de citologías tomadas se logró identificar que 126 de ellas tuvieron un resultado alterado, se gestionó la realización de colposcopias + biopsia dentro en la UNAP y tener una capacidad resolutoria en pro de recuperar rápidamente la salud de nuestras mujeres.

4. ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES.

Las enfermedades crónicas del adulto son un grupo de eventos que se caracterizan por largos periodos de latencia, de curso prolongado con deterioro progresivo a incapacidad y una etiología atribuible a múltiples factores de riesgo que interactúan. Dentro de este grupo de patologías se incluyen:

- **Enfermedades cardiovasculares:** hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad coronaria y enfermedad vascular periférica.
- **Enfermedades del metabolismo:** obesidad, dislipidemias, diabetes y osteoporosis.
- **Enfermedades neoplásicas:** cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, cáncer de próstata, cáncer gástrico, de colon y recto.
- **Enfermedades crónicas del pulmón:** bronquitis, enfisema, asma y tuberculosis.
- **Enfermedades musculo esqueléticas osteoarticulares:** artritis y osteoartritis.

Por eso se desarrollan consultas de atención a usuarios para la detección temprana y la prevención de enfermedades crónicas a razón de estilos de vida poco saludables.

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. Más del 85% de estas muertes “prematuras” ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Niños, adultos y ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las ENT, como las dietas malsanas, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco o el uso nocivo del alcohol.

Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados “factores de riesgo metabólicos”, que pueden dar lugar a enfermedades cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

Los diagnósticos relacionados para este tipo de consulta son:

CODIGO	NOMBRE
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
E115	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION



E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E106	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
E105	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS
E108	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS
E129	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION SIN MENCION DE COMPLICACION
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION
E107	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES
E102	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES
E116	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS
E117	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES
E114	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS
E112	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES
E103	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES OFTALMICAS
E113	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES OFTALMICAS
E141	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA CON CETOACIDOSIS



Tabla 40 Consulta Salud Pública.

CRONICOS SP	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA EXTERNA	1965	1894	1932	2160

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De las actividades realizadas para el programa de alto costo se realizaron un total de 7.

951 consultas, donde el 27 % de las intervenciones fueron en el cuarto trimestre, un 25% en el primer trimestre y un 24% en el segundo y tercer trimestre, de la misma forma se menciona que 67% de la población atendida corresponde a mujeres y un 33% a los hombres.

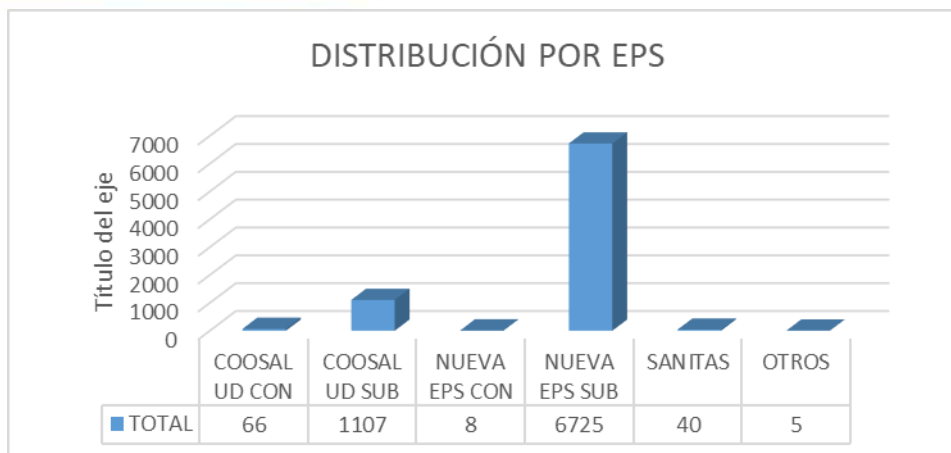
Tabla 41 Consulta Salud Publica por cursos de vida

CURSO DE VIDA	TOTAL
3. ADOLESCENCIA	1
4. JUVENTUD	15
5. ADULTEZ	2540
6. VEJEZ	5395
TOTAL	7951

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

De la población atendida por el programa el 67.9% (5.395) de la población se encuentra en la vejez, un 31.9% (2540) de la población en la adultez y un 0.2% (16) de usuarios en la adolescencia y juventud.

Ilustración 33 Distribución de la población por EPS.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del 100% de la población atendida, el 85% (6.733) de la población se dio a usuarios con afiliación a Nueva EPS siendo la entidad con el mayor número de afiliados, un 15% (1.173) a Coosalud brindando servicios al régimen contributivo y subsidiado respectivamente y un 1% (45) a sanitas.

5. CONSULTA EXTERNA.

La Consulta Externa es un servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos, se convierte en la puerta de entrada a los servicios de salud, su objetivo es proporcionar atención médica preventiva, curativa y rehabilitar a la población de su área de responsabilidad a través de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización.

La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole, pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen que conducen al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento. Comprende lo que a grandes rasgos se define como medicina preventiva, medicina general y medicina de especialidades.

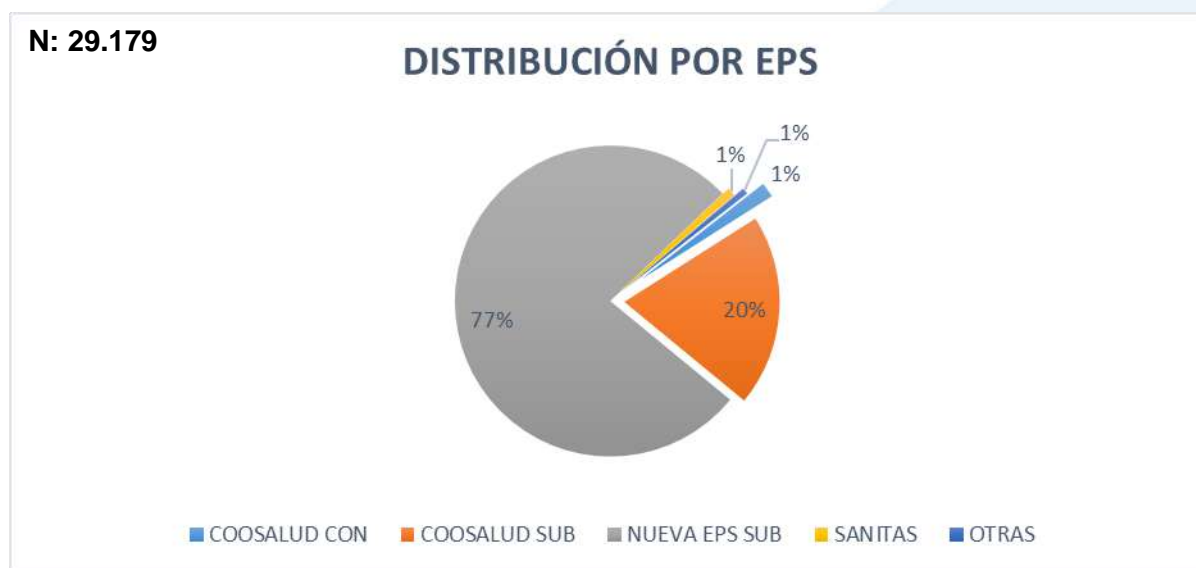
Tabla 42 Relación producción consulta externa.

EXTERNA	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
CONSULTA EXTERNA	6477	7516	7723	7463

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En relación a las actividades para la consulta externa para el año 2023 se ejecutaron 29.179 consultas, dentro de esto el 9% de las consultas se realizaron a la primera infancia, 8% a la infancia, un 10% a la adolescencia, un 16% de las atenciones a la juventud, 42% a la adultez y un 15% a la vejez.

Ilustración 34 Distribución por EPS de afiliación.



Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

Del 100% de las atenciones realizadas el 77% (22.442) de los usuarios se encuentran afiliados a Nueva EPS, un 22% (6.276) pertenecían Coosalud para el régimen contributivo y subsidiado respectivamente, así como un 2% (461) restante a Sanitas y otras entidades. Es de mencionar que de acuerdo a la clasificación por sexo el 68% fueron mujeres y un 32% hombres reforzando la variable de que es la mujer quien más asiste a los centros de salud.

Tabla 43 Distribución por EPS de afiliación.

SEDE	TOTAL
CAÑO SECO	42
CHARO	21
EXTRAMURAL	203
LA PAJUILLA	12
PTO NARIÑO	51
CALAFITAS	20



SAN JOAQUIN	16
UNAP	28812
TOTAL	29179

Fuente: Maestro Facturado anual 2023.

En relación a las atenciones por sede, el 98.7% de las consultas se dieron en la unap, un 0.7% a los equipos extramurales y un 0.6% restante a los puestos de salud acciones que siguen fortaleciéndose.

B-1) ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA

De acuerdo con la ley 1122 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

La dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, orienta la Política Pública en Salud y gestión de Entidades Territoriales e Instituciones, mediante la generación de inteligencia epidemiológica que permite planear en salud y responder de manera efectiva ante riesgos contingentes

El interés y la necesidad de conocer el comportamiento y la dinámica de los eventos de interés en salud pública, así como la caracterización del contexto territorial y demográfico de la población atendida en la vigencia 2023 en el Hospital del Sarare E.S.E, la unidad de Epidemiología atendiendo a la exigencia de control interno realiza el consolidado de las características poblacionales de los usuarios atendidos 2023.

1. CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO INSTITUCIONAL DE LA ESE HOSPITAL DEL SARARE.

1.1 LOCALIZACIÓN HOSPITAL DEL SARARE.

El Hospital del Sarare E.S.E se halla localizado en el municipio de Saravena en el departamento de Arauca, institución de georreferencia departamental que presta servicios de baja y mediana complejidad.

2. DINAMICA POBLACIONAL DE LOS USUARIOS DE LA ESE HOSPITAL DEL SARARE

Por la ubicación geográfica los usuarios atendidos en la ESE conservan las mismas condiciones ambientales, socioeconómicas y sociales que la población del municipio, lo que no representa variabilidad en el perfil epidemiológico, por ende, las patologías atendidas son las mismas para toda la población del área de influencia de la Institución.

La población asignada a la institución durante el año inmediatamente anterior fue de: 50.000 usuarios del régimen subsidiado residentes en el municipio de Saravena, a los cuales se gestionó riesgo de acuerdo a resolución 3280; y las atenciones a la población contributiva y del régimen de excepción, lo mismo que población sin aseguramiento que solicito los servicios de la institución.

Esta población está distribuida en 48 barrios, 10 asentamientos subnormales y 72 veredas, además de 7 resguardos indígenas y una comunidad indígena ubicada en el área urbana.

El área urbana del municipio de Saravena, administrativamente está dividida en 4 comunas, conformadas por 44 barrios normales, y 10 asentamientos subnormales; la sede principal del hospital del Sarare se encuentra ubicado en la carrera 30 N 19 a 82 del barrio los libertadores, la sede UNAP ubicada en el barrio libertadores, la sede C en el barrio modelo y la sede B en la antigua Incora.

Ilustración 35 Ubicación geográfica centros de atención zona urbana municipio de Saravena



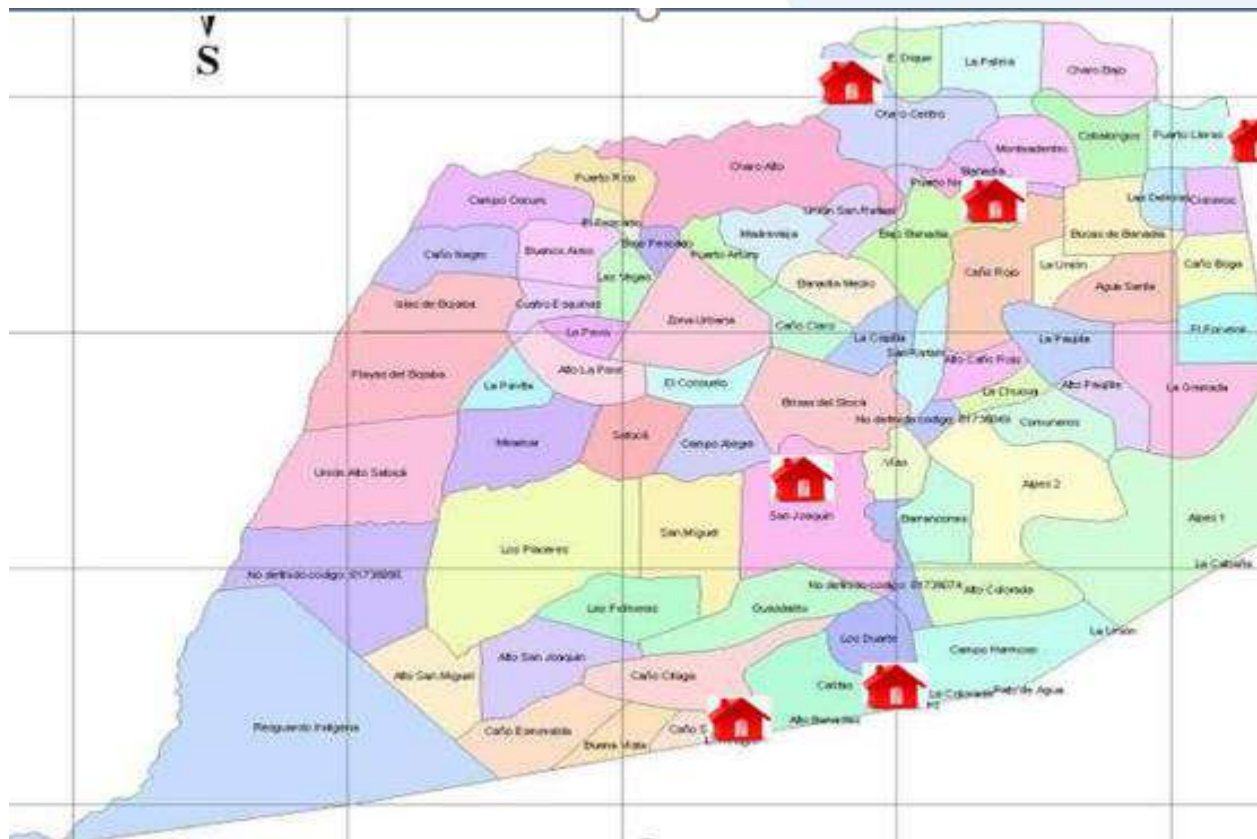


Fuente: Google Maps.

1. **Sede A principal** (Atención inmediata, Grupo quirúrgico, Internación, Apoyo diagnóstico, complementación terapéutica, consulta externa complementaria).
2. **UNAP** (Unidad de Atención Primaria).
3. **Sede B. Rehabilitación.**
4. **Sede C. Consulta externa general y telemedicina.**

Por otra parte, el área rural está conformada por 72 veredas y 7 resguardos indígenas; el Hospital del Sarare tiene habilitados 6 puestos de salud distribuidos en las veredas de Charo centro, Puerto Ileras, San Joaquín, Caño seco, Calafitas y centro poblado de Puerto Nariño, además cuenta con dos unidades medico odontológico móvil, una para atención del área rural y la otra para zona urbana.

Ilustración 36 Distribución población asignada área rural municipio de Saravena 2023.



Fuente: Planeación municipio Saravena 2022.

3.1 Características de la población objeto de atención de la ESE del Sarare

El municipio de Saravena tiene particularidades especiales teniendo en cuenta su ubicación en la frontera, sus características geográficas con predominante área montañosa, sus condiciones climatológicas cambiantes, su hidrografía con tendencia a los desbordamientos; por ser zona de encuentro de personas procedentes de variados sectores del país, lo que la convierte en una **región Cosmopolitan, dentro de su caracterización poblacional se autor reconocen, las comunidades indígenas y los afrodescendientes, y en los últimos 5 años el fenómeno migratorio el cual ha aumentado el crecimiento poblacional y es una de las regiones que más alberga extranjeros.**

Tabla 44 Autorreconocimiento población residente en el municipio de Saravena 2023

AUTORRECONOCIMIENTO ETNICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE (%)
NINGUN GRUPO	58.949	91,4
MIGRANTES	2.140	3,3
INDIGENA	1.673	2,6
AFRODESCENDIENTE	1.629	2,5
KICHWA	129	0,2
TOTAL	64.520	100

Fuente: Planeación municipio de Saravena 2023

Según lo reportado por el censo de 2018, el 2,6% (1.673 personas) de la población residente en el municipio de Saravena se auto reconoció como indígena, el 2,5% (1.629 personas) como Negro, mulato, afrocolombiano o afro descendiente; el 3.3 como migrante, mientras que el 91.4 no pertenece a ningún grupo.

Tabla 45 Distribución de las comunidades indígenas del municipio Saravena 2023

COMUNIDAD	POBLACIÓN	FAMILIAS
CALAFITAS I	121	25
CALAFITAS II	121	35
CHIVARAQUÍA	316	63
PLAYAS DE BOJABÁ	358	96
SAN MIGUEL	146	32
UNCARÍA	352	90
UNCACÍA	130	35
KICHWA	129	35

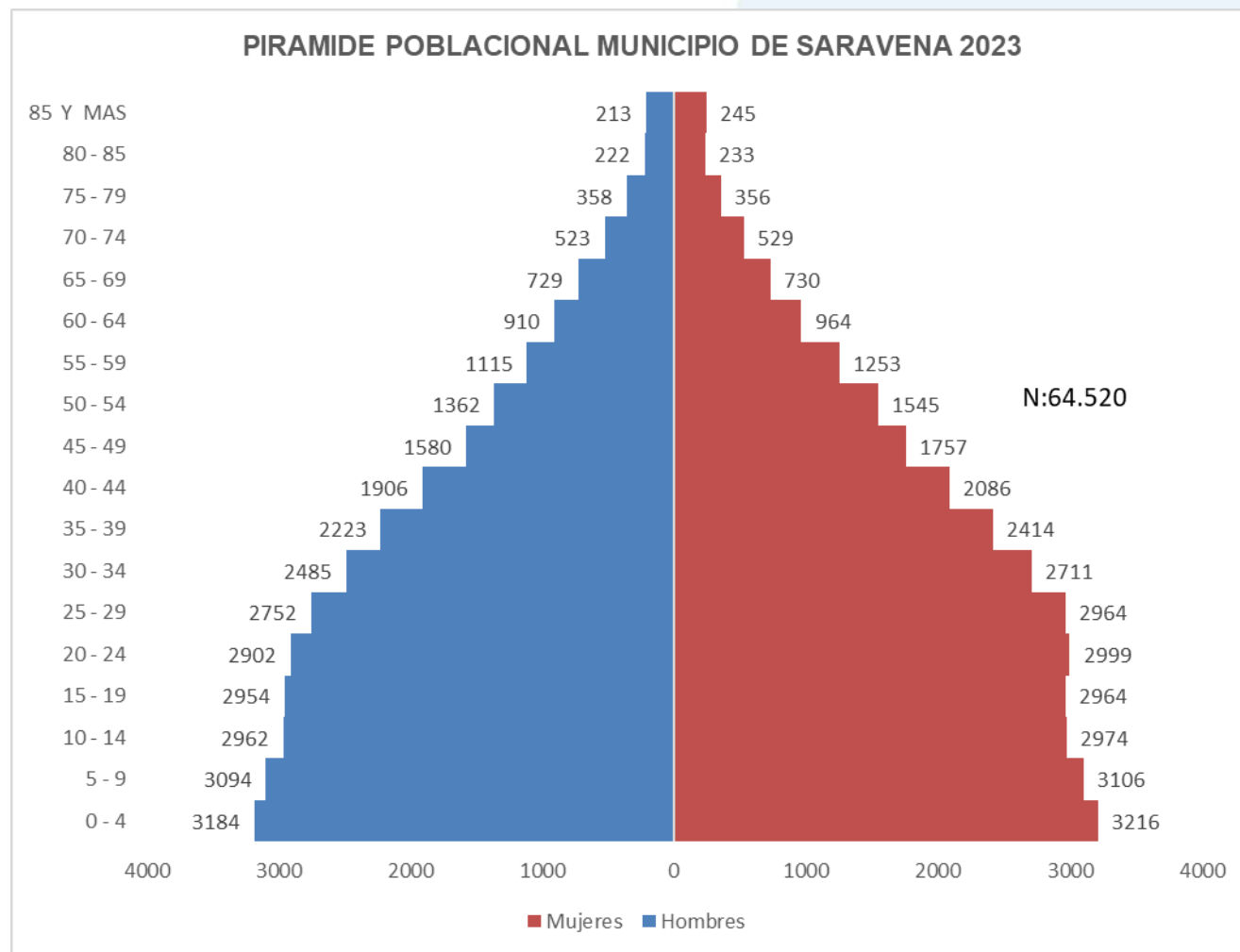


TOTAL	1673	411
--------------	-------------	------------

Fuente: planeación municipal 2023

Respecto a las comunidades indígenas, el municipio cuenta con 8 grupos étnicos los cuales están ubicados en el área rural el 87.5% y el resto en la zona urbana, La ESE es responsable de gestión del I riesgo de la población indígena del área Rural mientras que la comunidad KICHWA tiene otras IPS primarias y solo recibe atención complementaria en la institución.

Ilustración 37 Pirámide población municipio de Saravena 2023



Fuente: DANE 2023

La población del municipio de Saravena es de **64.520** habitantes, según cifras de proyección DANE, de los cuales **31.474 son hombres** lo que equivale al 48.7% y **33.046 mujeres** que

corresponde al 51.3%; asimismo, la distribución de la población por áreas es de **44.583 (69.1%) para la zona urbana y 19.937 (30. 9%) para la zona rural** por proyecciones DANE.

La pirámide poblacional del municipio de Saravena presenta una base ancha en representación de los niños y adolescentes menores de 19 años, que posteriormente desciende significativamente en el grupo de edad de 24 a los 64 años, estrechándose aún más en las edades de 75 y más años, las mujeres superan en todos los grupos de edad a los hombres, con una mayor frecuencia a partir del grupo de 20-24 años.

Tabla 46 Cobertura Salud - Departamento de Arauca 2023

MUNICIPIO	REGIMEN SUBSIDIADO	REGIMEN CONTRIBUTIVO	REGIMEN DE EXCEPCION	POBLACION NO ASEGURADA	POBLACION DANE 2023
ARAUCA	70479	29750	4117	2.528	100365
ARAUQUITA	38503	4766	955	1.743	58279
CRAVO NORTE	3.093	579	178	82	42294
FORTUL	19047	2050	508	295	20883
PUERTO RONDON	3750	607	194	80	5098
SARAVENA	50.000	11698	1501	1.105	64.520
TAME	44974	9625	2323	857	50754
TOTAL	229309	59075	9776	6.690	343.007

Fuente: Base de Datos Única de Afiliados BDU A 2023 UAESA

La tabla anterior muestra la cobertura en salud de la población del departamento de Arauca evidenciándose que el 78.6% son beneficiarios del régimen subsidiado, 17.2% al régimen contributivo, el 2. 8% régimen de excepción y población No asegurada el 1.9%.

Saravena por su parte tiene el 77.7% en el régimen subsidiado, el 18.1% en el contributivo, el 2,3% en el régimen de excepción y el 1.7% no asegurados.

En el municipio de Saravena en el año 2023 hicieron presencia 3 EAPB que benefician a 50.000 personas afiliadas al régimen subsidiado, ellas son: Nueva EPS, Coosalud y Sanitas; respecto al régimen contributivo estas mismas EAPB agrupan 11.698 usuarios a los cuales no se les gestiona riesgo, pero se brindan servicios complementarios, al régimen de excepción, pertenecen 1.105 usuarios en su gran mayoría afiliados a unión temporal FOSCAL, en menor proporción fuerzas armadas.

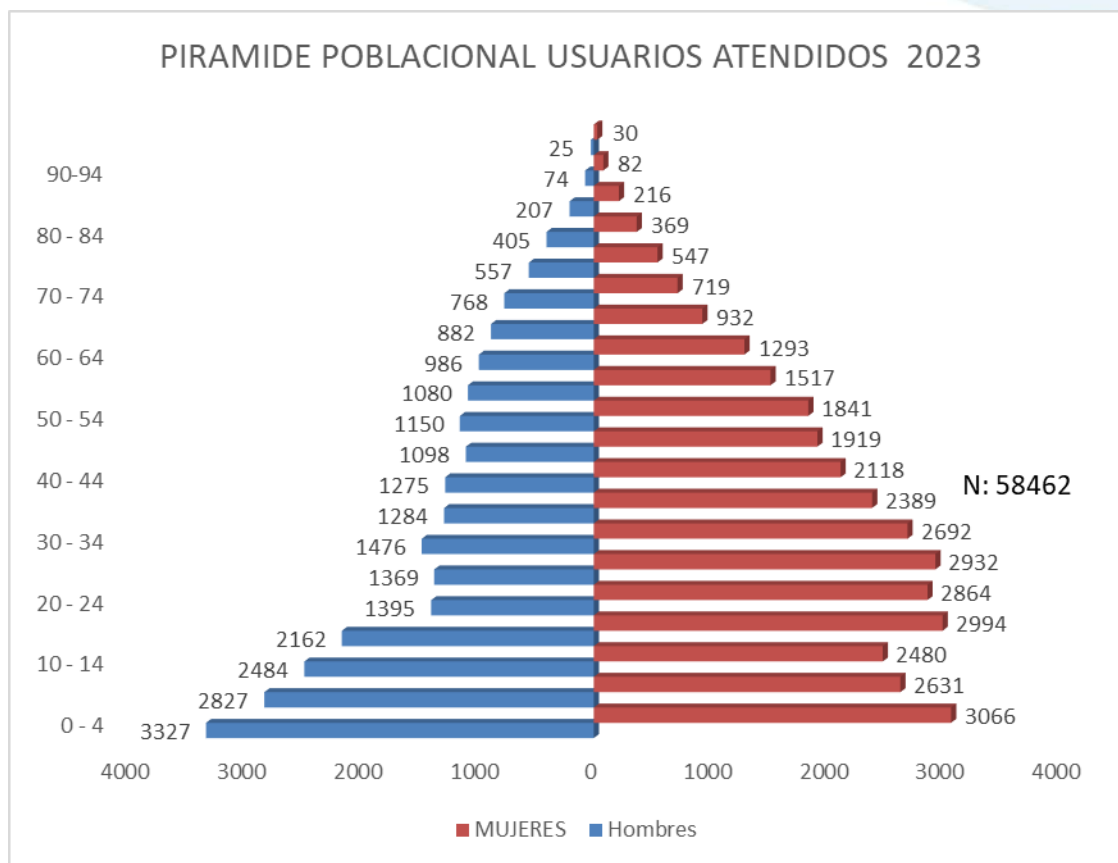


3. PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD ESE HOSPITAL DEL SARARE 2023

El Hospital del Sarare es una Empresa Social del Estado de orden territorial, con personería jurídica, autonomía administrativa, financiera y presupuestal, integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuyo principal objetivo es garantizar el acceso y la calidad de los servicios, optimizar el uso de los recursos, promover los enfoques de atención centrada en el usuario y lograr la sostenibilidad financiera ofertando servicios de mediano y bajo nivel de complejidad a la población del Municipio de Saravena (Arauca) y la región del piedemonte en general, por lo tanto, la institución, es centro de referencia de los municipios de Arauca, Cubara - Boyacá, Toledo - Norte de Santander, y en ocasiones, población procedente de algunos municipios del departamento del Casanare.

3.1 Datos demográficos población atendida año 2023

Ilustración 38 Pirámide poblacional de personas atendidas Hospital del Sarare 2023



Fuente RIPS 2023

La estructura poblacional de los usuarios atendidos en el Hospital del Sarare durante el año 2023, muestra una figura piramidal propiamente dicha, donde la base está conformada por las atenciones a niños de 0 - 4 años, con un incremento en la atención del sexo masculino, probablemente se debe que hay mayor número de nacimientos de barones en los últimos 4 años, este comportamiento se observa en las atenciones de la población hasta los de 14 años, donde se invierte la barra de frecuencia y las mujeres tienen mayor número de atenciones, esto obedece a la utilización de los servicios por motivos del inicio de la etapa reproductiva, que incrementa las atenciones de las adolescentes ya sea para programas de promoción y mantenimiento o para la atención de la gestación parto y puerperio, respecto a la población masculina, a partir de los 15 años tiene una disminución en las atenciones en salud, siendo los jóvenes 20 a 24 años, quienes menos utilizaron los servicios.

Tabla 47 Caracterización población atendida Hospital del Sarare 2023

CARACTERISTICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AFROCOLOMBIANOS	63	0,1
INDIGENAS	918	1,6
MIGRANTES	4093	7,0
OTROS	53388	91,3
TOTAL	58462	100,0

Fuente RIPS 2023

La E.S.E Hospital Del Sarare atendió un total de 58.462 usuarios en el año 2023, de los cuales el 91.3% (53.388) corresponde a la población sin ningún autorreconocimiento, el 7.0%(4.093) al grupo de migrante, el 1.6% (918) indígenas, y un porcentaje mínimo de afrodescendientes 0.1%, en este último grupo se presume un subregistro toda vez que la población afro representa el 2.5% de la población del municipio con (1.629 personas) auto reconocidos en este grupo; las atenciones a la población indígena, también tiene un porcentaje muy poco comparado con el número de personas registradas en el último censo del municipio.

Respecto a las personas atendidas en el año 2022 (**57.548**) hubo un incremento del 1.5%, aclarando que son los usuarios de toda el área de influencia del hospital.

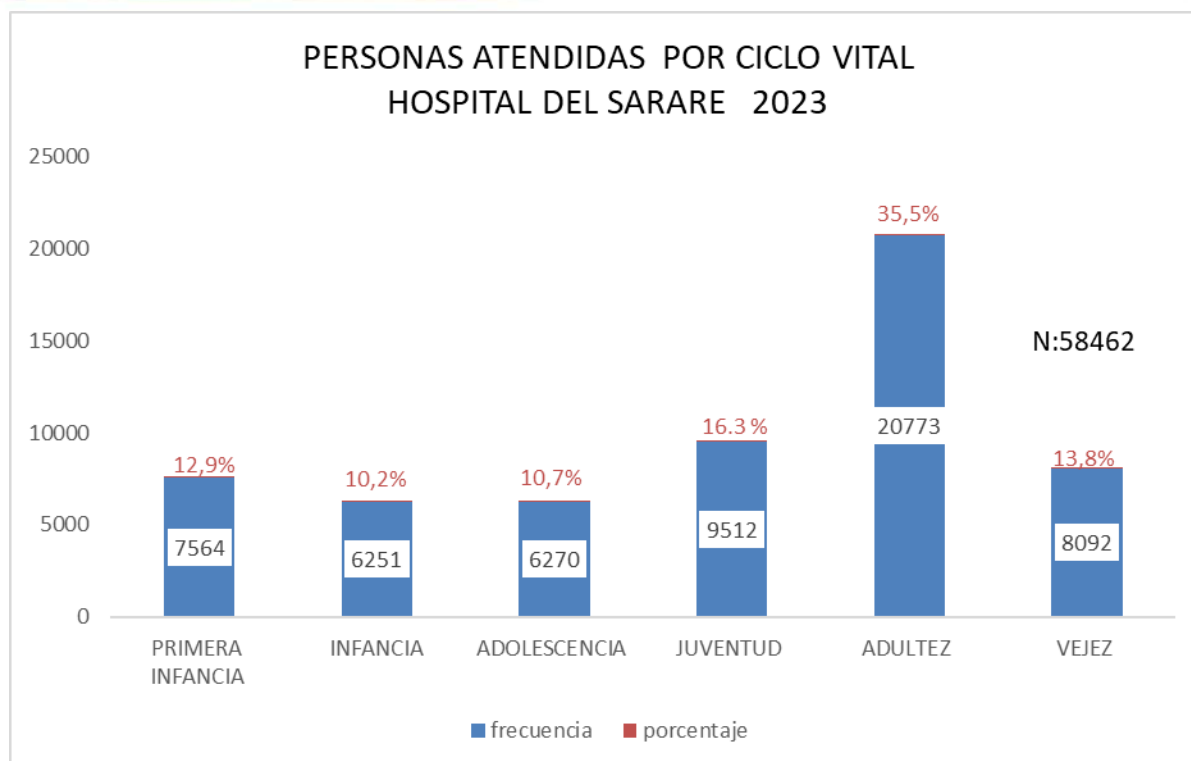
Tabla 48 Usuarios atendidos por EAPB Hospital del Sarare 2023

NOMBRE DE LA EAPB	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NUEVA EPS SUBSIDIADO	35333	60,4
COOSALUD SUBSIDIADO	9075	15,5
NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	4870	8,3
SANITAS SUBSIDIADO	2311	3,9
SOCIAL SARARE	1647	2,8
REGIMEN ESPECIAL	1299	2,2
ATENCION A EXTRANJEROS	641	1,0
COOSALUD CONTRIBUTIVO	627	1,0
ATENCION A PARTICULARES	501	0,8
SANITAS CONTRIBUTIVO	449	0,7
SOAT PREVISORA	318	0,5
ADRES ACCIDENTE DE TRANSITO	188	0,3
FONDO DE NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA - UNICEF	119	0,2
EXTRANJEROS MATERNAS	119	0,2
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A	84	0,1
SEGUROS DEL ESTADO S.A	76	0,1
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A	63	0,1
FAMISANAR EPS SAS	52	0,08
COMPENSAR EPS	51	0,08
OTROS SEGUROS	639	1,09
TOTAL	58462	100,000

Fuente RIPS 2023

Respecto al aseguramiento los usuarios atendidos en el Hospital del Sarare el 79.8% pertenecen al régimen subsidiado, al régimen contributivo 10% régimen especial 2.2%, atención a extranjeros el 1%, estos usuarios son aquellos migrantes que no han regularizado su estancia en el país por lo cual no tienen aseguramiento, los demás seguros agrupan en su gran mayoría atención por accidentes de tránsito, algunos proyectos con gestantes.

Ilustración 39 Personas atendidas por ciclo de vida Hospital del Sarare 2023



Fuente RIPS 2023

Las personas atendidas en el año 2023 muestran una mayor frecuencia en la población adulta, directamente proporcional al número de personas de este ciclo vital, el cual abarca una mayor representación de edades absolutas ya que se toma este ciclo de los 29 años hasta los 60 años ampliando el intervalo la primera infancia muestra una frecuencia superior a la población de ese grupo proyectada por el DANE, seguramente el excedente son niños de otros municipios lo mismo ocurre con la vejez cuya frecuencia de atención superan la número de personas según proyección DANE.

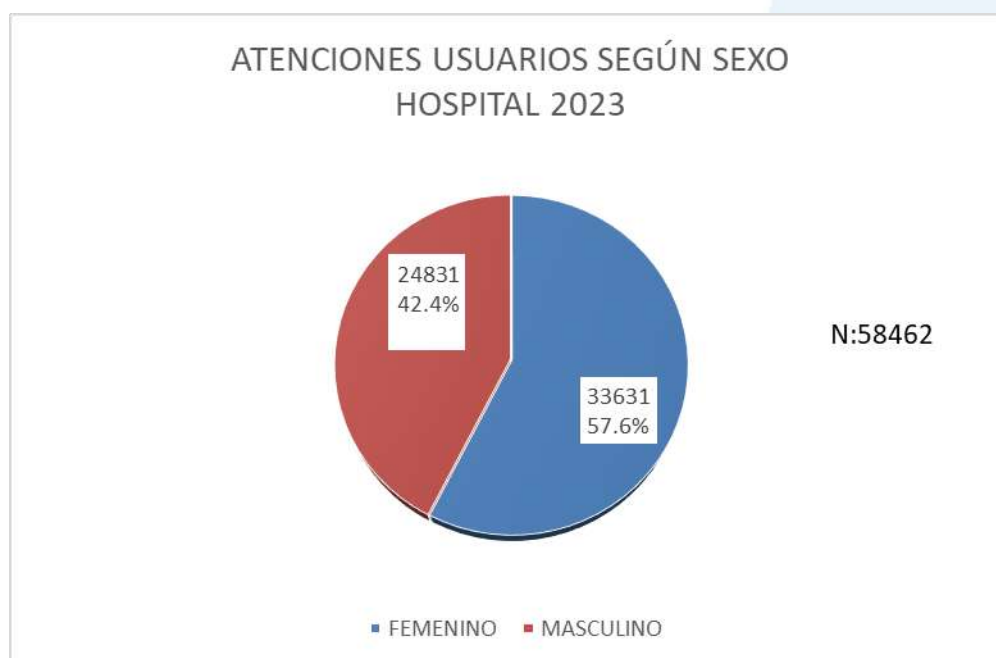
Tabla 49 Variación de atenciones por municipio 2022-2023

MUNICIPIO	2022		2023		VARIACION 2022-2023	
	PERSONAS	ATENCIONES	PERSONAS	ATENCIONES	PERSONAS	ATENCIONES
SARAVENA	42760	175990	42595	188919	-0,39%	7,35%
TAME	5092	10618	5572	11636	9,43%	9,59%
ARAUQUITA	4197	9066	4347	9725	3,57%	7,27%
FORTUL	2562	6094	2861	6896	11,67%	13,16%

CUBARÁ	1438	3495	1534	3606	6,68%	3,18%
TOLEDO	442	1200	605	1591	36,88%	32,58%
ARAUCA	673	1213	554	1371	-17,68%	13,03%
RONDON	288	485	312	522	8,33%	7,63%
CRAVO NORTE	96	179	82	166	-14,58%	-7,26%
TOTAL	57548	208340	58462	224432	1,59%	7,72%

Fuente RIPS 2023

Ilustración 40 Usuarios atendidos según sexo Hospital del Sarare 2023



Fuente RIPS 2023

Las atenciones en salud son más solicitadas por las mujeres, esto obedece a dos factores: reconocen más frecuentemente los problemas de salud y la segunda es la dinámica de la atención Pre-concepcional, prenatal y las afecciones del embarazo, el parto y el puerperio aumentan considerablemente la frecuencia de uso de los servicios.

Tabla 50 Causas de morbilidad general población atendida Hospital del Sarare 2023

CODIGO	NOMBRE DEL CAPITULO POR GRANDES CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
C11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	31239	19,78
C18	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	14575	9,23



C13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	14262	9,03
C14	ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	13959	8,84
C09	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	12777	8,09
C19	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	12690	8,03
C04	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	11423	7,23
C10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	7636	4,83
C05	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	7326	4,64
C15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	5674	3,59
C01	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	5466	3,46
C06	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4667	2,95
C02	TUMORES	3998	2,53
C12	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	3392	2,15
C07	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	3047	1,93
C08	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	2984	1,89
C17	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	868	0,55
C16	CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	707	0,45
C03	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	657	0,42
C20	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	561	0,36
C22	CÓDIGOS PARA SITUACIONES ESPECIALES	48	0,03
	TOTAL	157.956	100,00

Fuente RIPS 2023

Tabla 51 Morbilidad general consulta ambulatoria Hospital del Sarare 2023

CODIGO	NOMBRE DEL CAPITULO POR GRANDES CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
C11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	25295	21,0
C13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	12698	10,5
C18	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	11367	9,4
C09	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	11133	9,2
C04	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	10768	8,9
C14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	10620	8,8
C05	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	6842	5,7



C19	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	6540	5,4
C10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	4690	3,9
C06	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	3654	3,0
C02	TUMORES	3140	2,6
C01	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3035	2,5
C07	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2715	2,3
C08	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	2542	2,1
C12	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	2338	1,9
C15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1595	1,3
C17	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	768	0,6
C03	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	466	0,4
C16	CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	192	0,2
C20	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	109	0,1
C22	CÓDIGOS PARA SITUACIONES ESPECIALES	4	0,0
TOTAL		120.511	100,0

Fuente RIPS 2023

Tabla 52 Morbilidad por urgencias capítulos grandes causas Hospital del Sarare 2023

CODIGO	NOMBRE DEL CAPITULO POR GRANDES CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
C19	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	3702	17,4
C11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	2980	14,0
C18	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2334	11,0
C21	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	1749	8,2
C01	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1625	7,6
C15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1609	7,6
C10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1577	7,4
C14	ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1511	7,1
C13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1124	5,3
C09	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	619	2,9
C06	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	506	2,4



C20	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	352	1,7
C12	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	349	1,6
C08	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	261	1,2
C05	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	256	1,2
C04	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	223	1,0
C07	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	198	0,9
C02	TUMORES	137	0,6
TOTAL		21112	100

Fuente RIPS 2023

Tabla 53 Morbilidad general por egreso capítulos grandes causas Hospital del Sarare 2023

CODIGO	NOMBRE DEL CAPITULO POR GRANDES CAUSAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
C15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	2469	18,2
C19	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	2163	16,0
C11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1546	11,4
C14	ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1119	8,3
C10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1010	7,4
C09	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	950	7,0
C01	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	757	5,6
C12	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	550	4,1
C18	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	501	3,7
C16	CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	468	3,5
C21	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	363	2,7
C04	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	361	2,7
C02	TUMORES	314	2,3
C13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	243	1,8
C05	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	221	1,6
C06	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	157	1,2
C03	ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	109	0,8
C20	CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	98	0,7
C17	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	58	0,4
C08	ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	48	0,4

C07	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	43	0,3
C22	CÓDIGOS PARA SITUACIONES ESPECIALES	13	0,1
	TOTAL	13561	100,0

Fuente RIPS 2023

MORBILIDAD POR CICLO VITAL POR SERVICIOS 2023

Tabla 54 Diez primeras Causas de morbilidad por consulta externa primera infancia (0-5) Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K021	CARIES DE LA DENTINA	559	5,7
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	503	5,1
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	333	3,4
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	316	3,2
R05X	TOS	297	3,0
M892	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO	274	2,8
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	267	2,7
F809	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO	228	2,3
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	201	2,0
K050	GINGIVITIS AGUDA	182	1,9
	OTROS DIAGNÓSTICOS	6650	67,8
	TOTAL	9810	100,0

Fuente RIPS 2023

Las enfermedades del sistema digestivo son la primera causa de consulta ambulatoria en la población de 1-5 años, donde la caries dental ocupa el primer lugar, la desnutrición es la 2° causa, este evento requiere seguimiento continuo, por tal razón un solo caso debe consultar con más frecuencia a la institución, los trastornos del habla y del lenguaje, está dentro de las 5 primeras causas, obedece a la frecuencia de terapias establecidas las cuales siempre tendrán el mismo diagnóstico.

Tabla 55 Diez primeras morbilidades por consulta externa infancia (6-1) Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K021	CARIES DE LA DENTINA	1458	14,1
F818	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	307	3,0
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	264	2,5

J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	216	2,1
K040	PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION	203	2,0
F900	PULPITIS	203	2,0
R51X	CEFALEA	195	1,9
F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	194	1,9
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	176	1,7
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	160	1,5
	OTROS DIAGNÓSTICOS	7001	67,5
	TOTAL	10377	100,0

Fuente RIPS 2023

En esta etapa del ciclo vital, la primera causa sigue siendo los trastornos del sistema digestivo, y sigue apareciendo la caries como causa principal de morbilidad por consulta externa, eso obedece que es la primera causa de morbilidad encontrada en las atenciones de odontología, y la frecuencia de atenciones por este servicio es alta, la atención por terapia ocupacional se incrementó viéndose reflejado en el número de terapias realizadas a los niños de 5 a 11 años.

Tabla 56 Morbilidad por consulta ambulatoria adolescencia (12-17) Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
KO21	CARIES DE LA DENTINA	1281	14,5
R51X	CEFALEA	237	2,7
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA	153	1,7
K029	CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	149	1,7
F988	OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	143	1,6
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	126	1,4
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	107	1,2
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	105	1,2
K040	PULPITIS	104	1,2
R51X	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	100	1,1
	OTROS DIAGNÓSTICOS	6329	71,6
	TOTAL DIAGNÓSTICOS	8834	100,0

Fuente RIPS 2023

La caries dental es la primera causa de morbilidad en la población adolescente, este diagnóstico se ubica en los primeros lugares de casi todos los ciclos vitales siendo la primera causa de enfermedades del Sistema digestivo representaron el 14.5% del total de

enfermedades, otras enfermedades como la pulpitis y la caries no especificada están en las primeras causas, convirtiéndose en la morbilidad que con más frecuencia se presenta en este ciclo vital las afecciones mentales y del comportamiento representan el 3% de la morbilidad de los adolescentes.

Tabla 57 Morbilidad por consulta ambulatoria juventud (18-28) Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K021	CARIES DE LA DENTINA	1891	13,3
K029	CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	499	3,5
O261	AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	415	2,9
R51X	CEFALEA	246	1,7
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	231	1,6
O342	ATENCIÓN MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	193	1,4
K040	PULPITIS	175	1,2
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	174	1,2
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	168	1,2
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	166	1,2
	OTROS DIAGNÓSTICOS	10048	70,7
	TOTAL DIAGNÓSTICOS	14206	100,0

Fuente RIPS 2023

Las Enfermedades del Sistema digestivo ocupan las primeras causas de atención en consulta externa, siendo la caries dental y la caries no especificada las primeras causas con un 16.8 %, ese resultado se debe a la ampliación de coberturas en odontología donde se continuo con horarios extendidos para aumentar la oportunidad y el acceso a este servicio, las atenciones maternas se ven reflejadas dentro de las causas de morbilidad ambulatorias siendo el peso pequeño para la edad gestacional y atención por cicatriz uterina previa.

Tabla 58 Morbilidad por consulta ambulatoria adultez (29-59) Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K021	CARIES DE LA DENTINA	3841	7,76
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2401	4,85
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1127	2,28
K029	CARIES DENTAL, NO ESPECIFICADA	966	1,95
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	793	1,60
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	788	1,59

E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	691	1,40
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	561	1,13
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	553	1,12
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	535	1,08
	OTROS DIAGNÓSTICOS	37226	75,23
	TOTAL DIAGNÓSTICOS	49482	100,00

Fuente RIPS 2023

La morbilidad registrada en los adultos por consulta externa muestra que las enfermedades digestivas son la primera causa de atención ambulatoria siendo las patologías de los dientes y afecciones de la vesícula las primeras causas seguidas de las enfermedades hipertensivas, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.

Tabla 59 Morbilidad por consulta ambulatoria vejez (60 y mas) Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	6013	21,6
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	1163	4,2
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	903	3,2
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	485	1,7
K021	CARIES DE LA DENTINA	438	1,6
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	375	1,3
R32X	INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA	347	1,2
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	318	1,1
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	259	0,9
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	256	0,9
	OTROS DIAGNÓSTICOS	17241	62,0
	TOTAL DIAGNÓSTICOS	27798	100,0

Fuente RIPS 2023

Del total de adultos mayores atendidos en el 2023 en el hospital, el 30% presentaron enfermedades crónicas, donde la hipertensión, la diabetes y la hiperplasia de la próstata son la primera causa; respecto a la hipertensión y diabetes se debe a los controles de estas patologías crónicas, el resto de enfermedades encontradas son propias de ese ciclo vital debido al deterioro por la edad.

MORBILIDAD CICLO VITAL SERVICIO DE URGENCIAS HOSPITAL DEL SARARE 2023

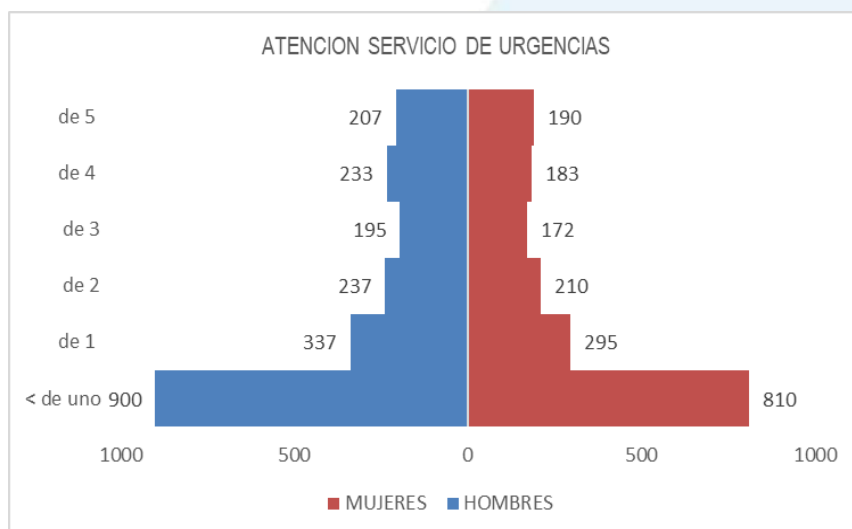
Tabla 60 Morbilidad por urgencias Primera Infancia Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	207	5,2
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	186	4,7
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	134	3,4
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	117	2,9
J069	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	89	2,2
J039	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA	89	2,2
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	62	1,6
R11X	NAUSEA Y VOMITO	59	1,5
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	57	1,4
K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	56	1,4
	OTROS	2913	73,4
	TOTAL	3969	100

Fuente RIPS 2023

Las enfermedades prevalentes en este ciclo de vida son las enfermedades respiratorias y las enfermedades gastrointestinales, morbilidad esperada históricamente; han estado presentes en el perfil de los niños de 0 - 4 años.

Ilustración 41 Morbilidad servicio de urgencias primera infancia edad y sexo 2023



Fuente RIPS 2023

Con respecto a la edad y sexo los menores de un año son los más afectados, siendo los varones los que consultaron con mayor frecuencia con el 52.6%.

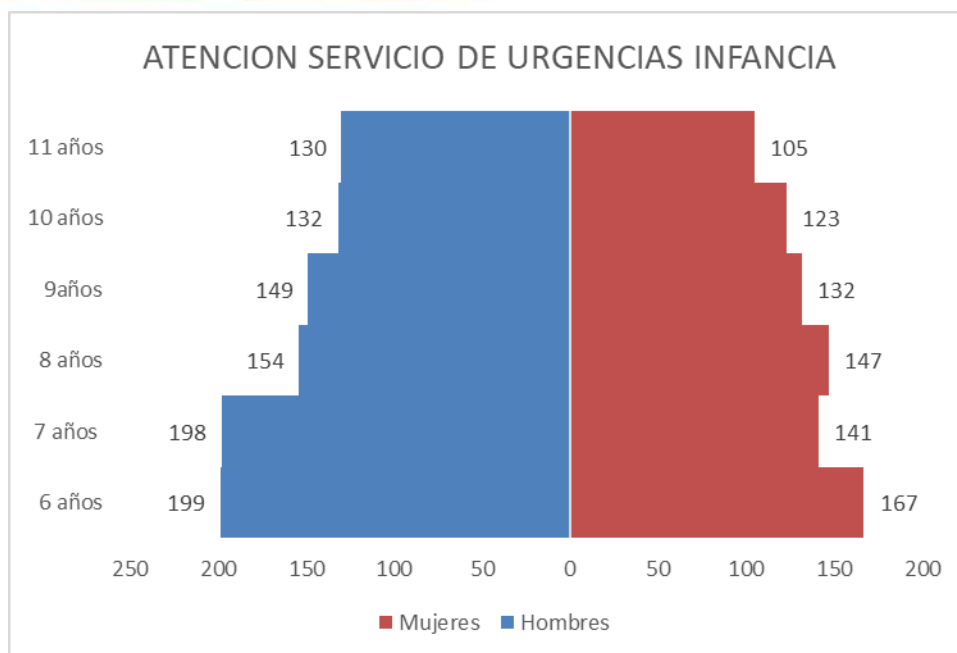
Tabla 61 Morbilidad por urgencias infancia Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K040	PULPITIS	94	5,3
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	89	5
J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	77	4,3
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	76	4,3
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	71	4
B349	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	49	2,8
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	48	2,7
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	43	2,4
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	41	2,3
R11X	NAUSEA Y VOMITO	34	1,9
	OTROS DIAGNOSTICOS	1155	65
	TOTAL	1777	100

Fuente RIPS 2023

Las atenciones de urgencias odontológicas son la primera causa en los niños de 5 - 11 años siendo la pulpitis el diagnóstico más frecuente con 5.3%, seguido de las infecciones respiratorias y el dengue, en general la morbilidad por el servicio de urgencias está dado por las enfermedades infecciosas, siendo la IRA, la EDA y el dengue las principales patologías encontradas, es de resaltar que las infecciones gastrointestinales que descendieron en la época de pandemia vuelve a la tendencia esperada en el grupo de niños de esta etapa de la vida.

Ilustración 42 Morbilidad por el servicio de urgencias infancia edad y sexo 2023



Fuente RIPS 2023

Con respecto a la edad y el sexo, los hombres de 6 y 7 años fueron los que mayor frecuencia de atención tienen en el servicio de urgencias, respecto a la frecuencia relativas los niños registraron el 54.1 % del total de atenciones de este ciclo vital.

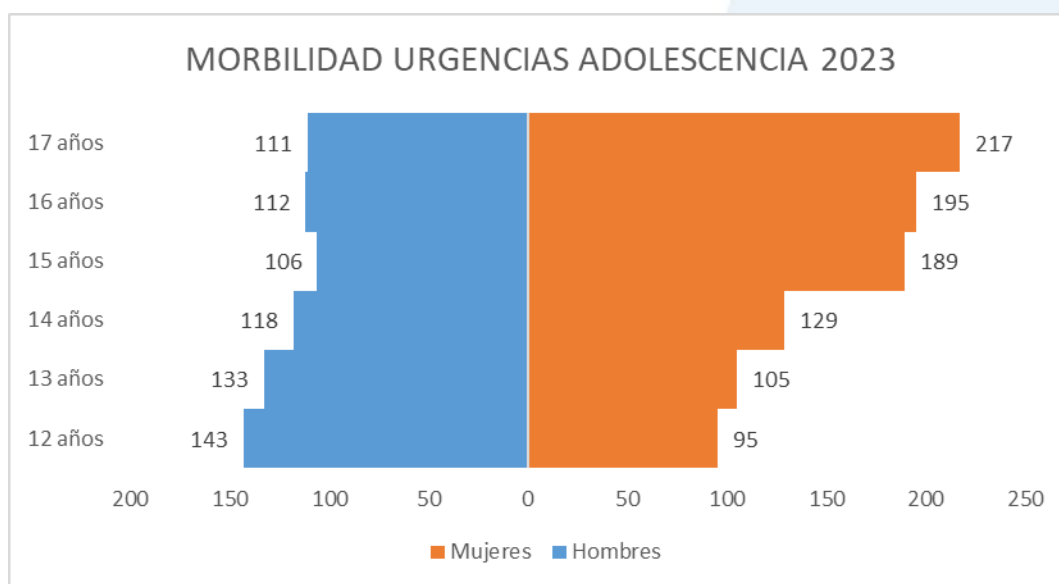
Tabla 62 Morbilidad por urgencia adolescencia Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	78	4,8
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	48	2,9
K040	CEFALEA	47	2,9
R51X	PULPITIS	47	2,9
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	44	2,7
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	34	2,1
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	32	2,0
R509	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	29	1,8
O620	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	29	1,8
K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	22	1,3
	OTROS DIAGNOSTICOS	1243	76,0
	TOTAL	1653	101,1

Fuente RIPS 2023

Las enfermedades infecciosas en los adolescentes ocupan el primer renglón en las diez primeras causas de morbilidad por urgencias, (dengue, gastroenteritis, infección urinaria) desplazando a los traumatismos que históricamente se encontraban presentes en las primeras causas, los signos y síntomas en este grupo lo forman la cefalea, el dolor abdominal y la fiebre no especificada; la atención debido a la gestación ocupa el 1.8%.

Ilustración 43 Atención de urgencias adolescencia por edad y sexo 2023



Fuente RIPS 2023

Respecto a la edad y el sexo, los varones consultaron con mayor frecuencia hasta los 13 años, observándose un incremento en la atención a la población femenina a partir de los 14 años, donde inicia la etapa sexual y reproductiva, el porcentaje de atención para las mujeres fue de 55.9% en el servicio de urgencias.

Tabla 63 Morbilidad por urgencias juventud Hospital del Sarare 2023

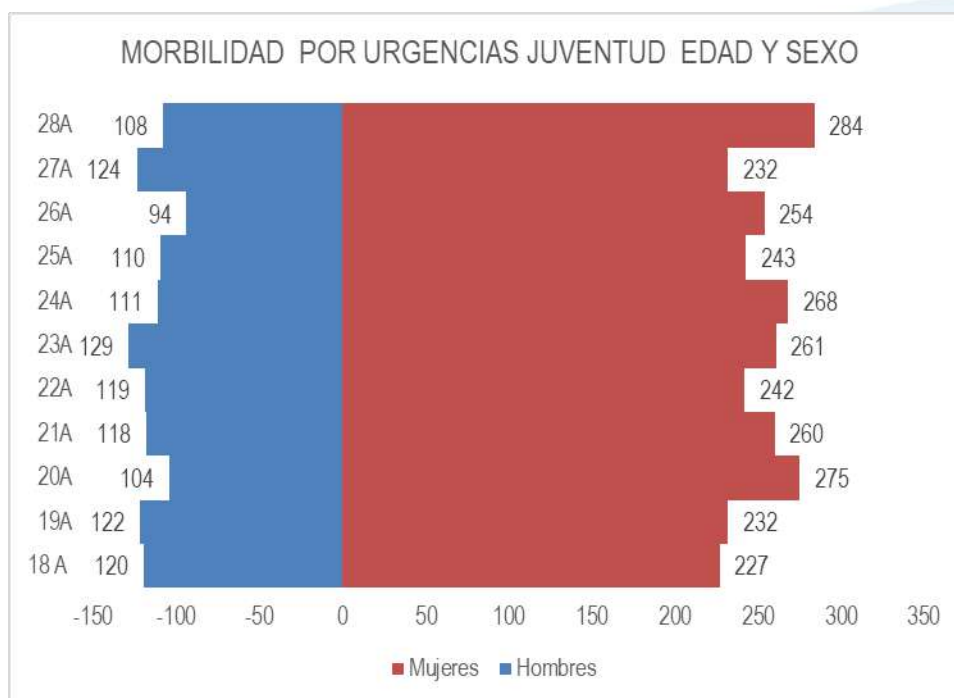
CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	246	6
O268	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS RELACIONADAS CON EL EMBARAZO	164	4
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	117	3

O200	AMENAZA DE ABORTO	113	3
O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	111	3
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	98	2
K040	PULPITIS	96	2
O318	OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS DEL EMBARAZO	91	2
R51X	CEFALEA	90	2
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	60	1
	OTROS DIAGNOSTICOS	2851	71
	TOTAL	4037	100

Fuente RIPS 2023

En este ciclo vital las atenciones por urgencias fueron atribuidas a las atenciones y complicaciones de la gestación, las enfermedades infecciosas urinarias y las gastroenteritis también se encontraron como causa frecuente dentro de la morbilidad por urgencias en este grupo de edad; las urgencias odontológicas también se encuentran dentro de las diez primeras causas de morbilidad, lo mismo que signos y síntomas donde el dolor abdominal y la cefalea son los más frecuentes.

Ilustración 44 Morbilidad por urgencias juventud por edad y sexo Hospital del Sarare 2023



Fuente RIPS 2023



La atención por urgencias por edad y sexo del ciclo vital juventud, tienen una distribución porcentual de 68.3% para el género femenino, representado en la atención del embarazo parto y abortos.

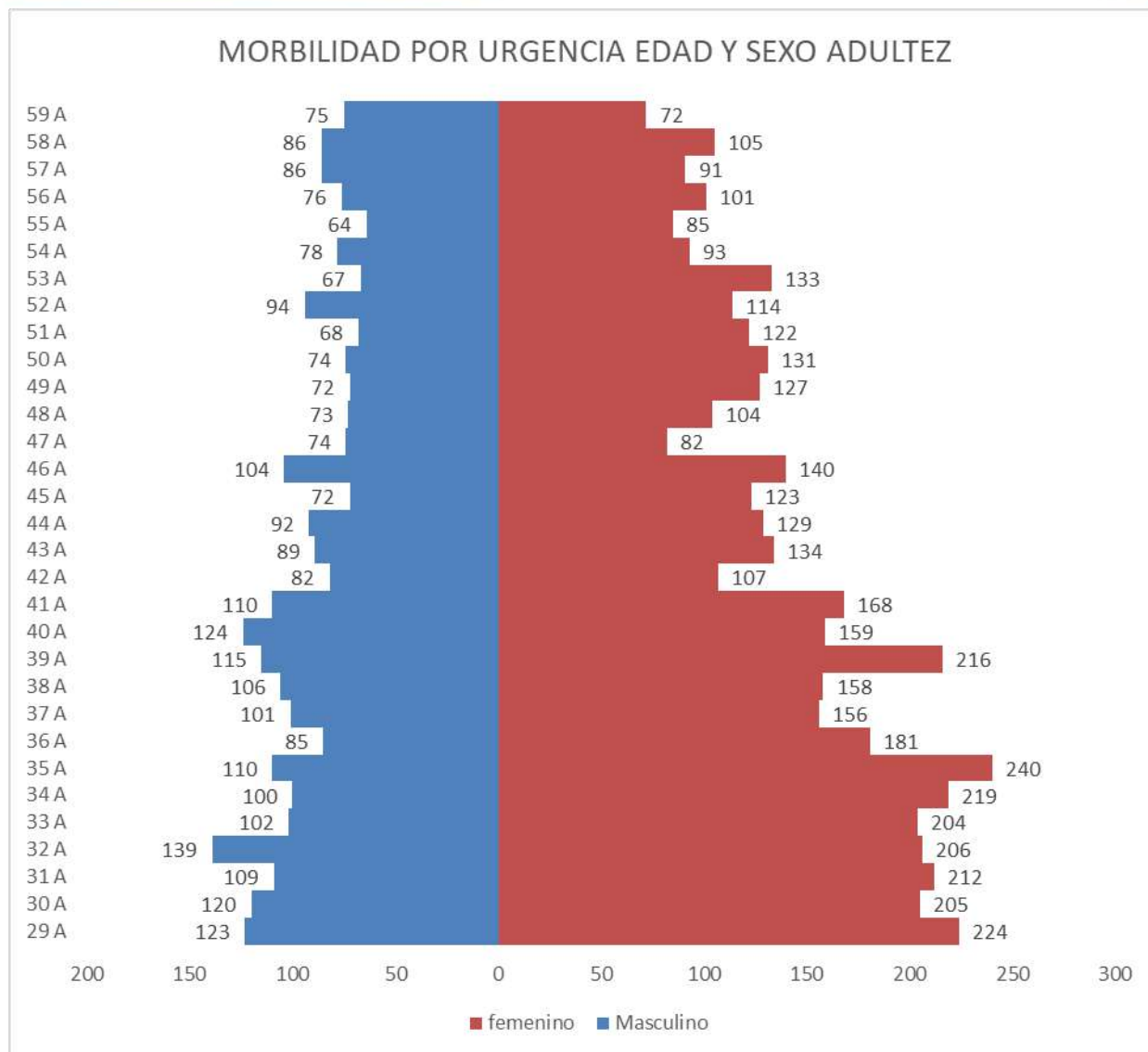
Tabla 64 Morbilidad por urgencias Adultez Hospital del Sarare 2023

CIE	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K040	PULPITIS	233	3,1
R51X	CEFALEA	221	3,0
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	204	2,8
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	173	2,3
N390	INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	169	2,3
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	161	2,2
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	109	1,5
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	101	1,4
O200	SINDROME DE LA ARTICULACION CONDROCOSTAL [TIETZE]	98	1,3
M940	AMENAZA DE ABORTO	98	1,3
	OTROS DIAGNOSTICOS	5844	78,9
	TOTAL	7411	100,0

Fuente RIPS 2023

Al analizar los motivos de consulta para la adultez se encontró que la pulpitis se encuentra en el primer lugar de atención por el servicio de urgencias, esto es dado que odontología tiene la atención de esta patología como atención de urgencia debido al dolor que presenta el paciente, la cefalea esta como segunda causa, las enfermedades infecciosas de origen gastrointestinal y urinario conforman las primeras causas de atención por urgencias.

Ilustración 45 Morbilidad por urgencias Adultez por edad y sexo Hospital del Sarare 2023



Fuente RIPS 2023

Respecto a la edad y el sexo las mujeres recibieron el 61.8% de las atenciones siendo las del grupo de 35 años las que más atenciones registran, en este ciclo vital las mujeres consultan por enfermedades crónicas e infecciones de las vías urinarias.

Tabla 65 Morbilidad por urgencias vejez Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	203	6,8
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	87	2,9
K040	PULPITIS	75	2,5

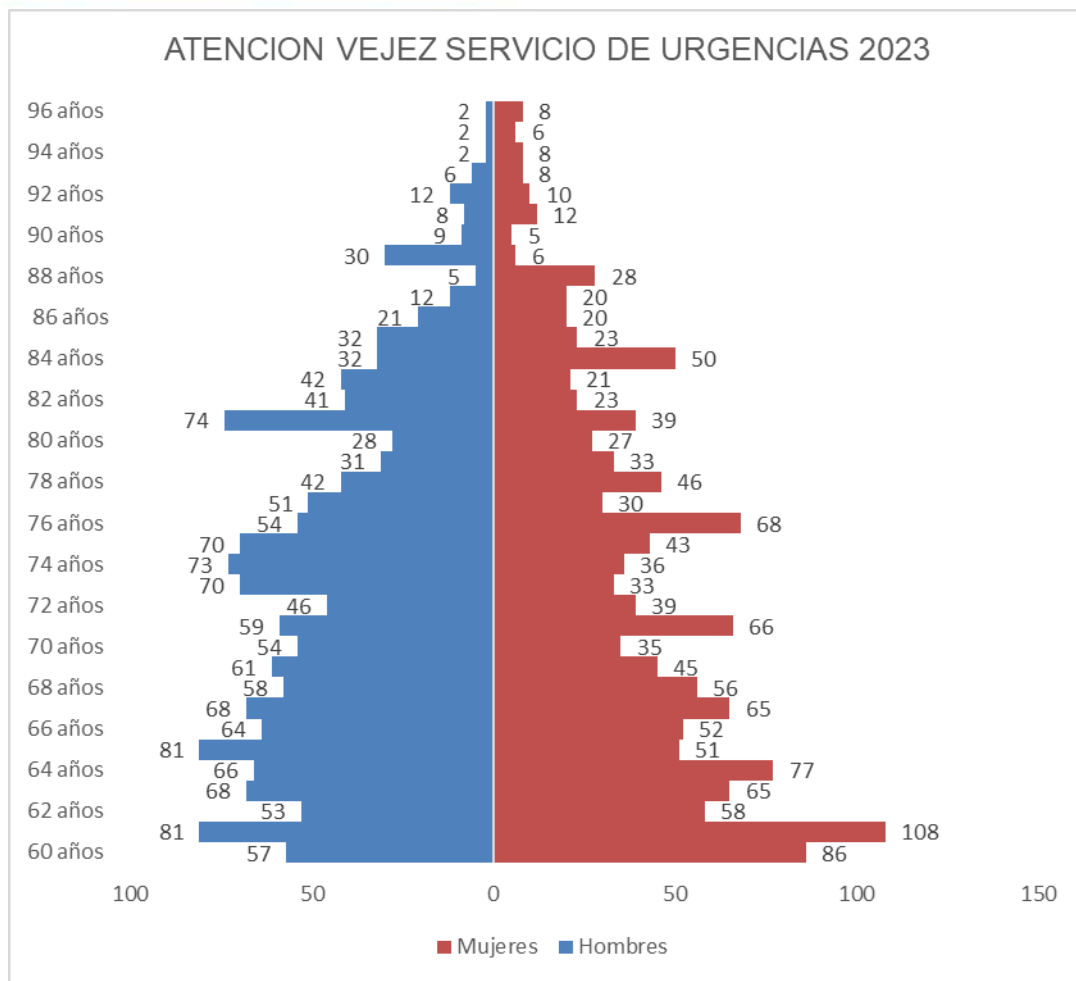


N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	71	2,4
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	60	2,0
R51X	CEFALEA	54	1,8
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	48	1,6
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	46	1,5
K590	CONSTIPACION	41	1,4
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPECIFICADA	40	1,3
	OTROS DIAGNOSTICOS	2245	75,6
	TOTAL	2970	100,0

Fuente RIPS 202

La enfermedad hipertensiva representa la principal causa de morbilidad en el servicio de urgencias es el factor de riesgo cardiovascular más prevalente, sin duda la frecuencia se aumenta por ser centro de referencia, y refleja la poca adherencia a los programas de crónicos, la segunda causa de consulta es la hiperplasia de la próstata, la edad es un factor importante en la aparición y desarrollo de la hiperplasia prostática. Por ello, y debido al envejecimiento progresivo de la población, se espera que su prevalencia sea creciente, la pulpitis es la tercera causa más frecuente de atención de urgencias, las enfermedades infecciosas y el EPOC hacen parte de las diez primeras causas de atención en este servicio.

Ilustración 46 Morbilidad por urgencias vejez edad y sexo Hospital del Sarare 2023



Fuente RIPS 2023

La atención en el ciclo vital de la vejez mostró que los hombres recibieron el 52.6% de atenciones, con respecto al sexo hasta los 65 años las mujeres recibieron mas atenciones a partir de esta edad los hombres consultaron con mayor frecuencia al servicio de urgencias, con respecto a la 1° causa de morbilidad las mujeres presentaron mayor frecuencia de atenciones.



MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO POR SERVICIOS

DE INTERNACION HOSPITAL DEL SARARE 2023

Tabla 66 Egreso hospitalario servicio quirúrgicos Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
K37X	APENDICITIS, NO ESPECIFICADA	359	7,8
K802	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLECISTITIS	264	5,8
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	114	2,5
S420	FRACTURA DE LA CLAVICULA	100	2,2
S822	FRACTURA DE LA DIAFISIS DE LA TIBIA	85	1,9
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	79	1,7
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	74	1,6
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	72	1,6
K800	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	68	1,5
O821	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	68	1,5
	OTROS DIAGNOSTICOS	3298	72,0
	TOTAL	4581	100,0

Fuente RIPS 2023

La apendicitis sigue ocupando el primer lugar en los egresos por este servicio, las fracturas son la segunda causa, las infecciones urinarias y el dengue se encuentran como egreso en este servicio muy seguramente por sobreocupación en el servicio de medicina interna. No hay variabilidad en el perfil de la morbilidad por egreso, respecto al año anterior.

Tabla 67 Egreso hospitalario servicio medicina interna Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	295	9,6
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	151	4,9
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	112	3,6
L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	87	2,8
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	85	2,8
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	81	2,6
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	64	2,1
M625	ATROFIA Y DESGASTE MUSCULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	56	1,8
J441	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	46	1,5

J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	42	1,4
	OTROS DIAGNOSTICOS	2051	66,8
	TOTAL	3070	100,0

Fuente RIPS 2023

Las enfermedades infecciosas son la primera causa de egreso en medicina interna, siendo la infección urinaria la primera causa, seguida de las enfermedades del aparato circulatorio siendo hipertensión y la insuficiencia cardiaca las más frecuentes; las infecciones respiratorias siendo la neumonía la más frecuente el dengue se encontró dentro de las diez primeras causas.

Tabla 68 Morbilidad egreso hospitalario pabellón obstetricia 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
O800	PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE	881	43,9
O821	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	325	16,2
O809	PARTO UNICO ESPONTANEO, SIN OTRA ESPECIFICACION	141	7,0
O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	113	5,6
Z302	ESTERILIZACION	73	3,6
O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	64	3,2
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	60	3,0
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	48	2,4
O620	CONTRACCIONES PRIMARIAS INADECUADAS	47	2,3
O808	PARTO UNICO ESPONTANEO, OTRAS PRESENTACIONES	26	1,3
	OTROS DIAGNOSTICOS	228	11,4
	TOTAL	2006	100

Fuente RIPS 2023

Las principales causas de egreso, para el período de enero a diciembre 2023 en el pabellón de ginecoobstetricia siguen siendo principalmente el parto espontáneo seguido de los nacimientos por cesárea, el falso trabajo de parto aportó el 3.2% de los egresos en este pabellón.



Tabla 69 Morbilidad por egreso hospitalario cuidado critico Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	107	16,0
R572	CHOQUE SÉPTICO	31	4,6
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	25	3,7
I200	ANGINA INESTABLE	20	3,0
S065	HEMORRAGIA SUBDURAL TRAUMATICA	17	2,5
S064	HEMORRAGIA EPIDURAL	16	2,4
R579	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	13	1,9
R570	CHOQUE, NO ESPECIFICADO	13	1,9
J189	CHOQUE CARDIOGENICO	13	1,9
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	12	1,8
	OTROS DIAGNOSTICOS	402	60,1
	TOTAL	669	100,0

Fuente RIPS 2023

Los egresos por el servicio de cuidado critico están distribuidos en infartos con el 16% hemorragia pos trauma y las infecciosas donde se encuentran la sepsis, las neumonías bacterianas y el dengue con signos de alarma, perfil que no tiene variación respecto al año anterior.

Tabla 70 Morbilidad por egreso hospitalario pabellón de pediatría Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA A	PORCENTAJE E
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	114	8,3
A90X	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	102	7,4
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	79	5,8
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	78	5,7
A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	77	5,6
E440	DESNUTRICION PROTEICOALORICA MODERADA	40	2,9
J219	BRONQUIOLITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	36	2,6
J158	OTRAS NEUMONIAS BACTERIANAS	27	2,0
J22X	INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	25	1,8
J46X	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO	24	1,8
	OTROS DIAGNOSTICOS	768	56,1
	TOTAL	1370	100,0

Fuente RIPS 2023

Las enfermedades infecciosas son las causantes del mayor número de egresos en los niños en el 2023, se encontró que el 8.3% corresponde a la infección urinaria seguidas del dengue, las infecciones respiratorias y las gastrointestinales estas últimas prevalecen como perfil de morbilidad en este grupo de edad, la desnutrición hace un aporte del 2.9% del total de egresos por este pabellón.

Tabla 71 Morbilidad por egreso hospitalario neonato Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	50	17,5
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	31	10,9
P001	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR ENFERMEDADES RENALES Y DE LAS VIAS URINARIAS DE LA MADRE	28	9,8
P368	SEPSIS DEL RECIEN NACIDO DEBIDA A OTRAS BACTERIAS	17	6,0
P011	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	13	4,6
P928	OTROS PROBLEMAS DE ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO	12	4,2
P002	PRODUCTO UNICO, NACIDO EN HOSPITAL	10	3,5
Z380	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS DE LA MADRE	10	3,5
P071	OTRO PESO BAJO AL NACER	7	2,5
A509	SIFILIS CONGENITA, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	6	2,1
	OTROS DIAGNOSTICOS	101	35,4
	TOTAL	285	100,0

Fuente RIPS 2023

Los egresos en este servicio se debieron a la sepsis del recién nacido que puede ser producida como consecuencia de la colonización del feto, antes (vía ascendente) o durante el parto, por gérmenes procedentes del tracto genital materno, la segunda causa es la ictericia neonatal que es una afección que aparece antes de las 72 horas del nacimiento.

Tabla 72 Morbilidad por egreso hospitalario cuidado critico neonato Hospital del Sarare 2023

CIE 10	NOMBRE DEL DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
P369	SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	23	7,9
P071	OTRO PESO BAJO AL NACER	20	6,8
P221	TAQUIPNEA TRANSITORIA DEL RECIEN NACIDO	18	6,2
P928	OTROS PROBLEMAS DE ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO	18	6,2
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	17	5,8
P011	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	10	3,4
P210	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, SEVERA	10	3,4
P219	FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS	10	3,4
Q249	MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA	9	3,1
P073	DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA	8	2,7
	OTROS DIAGNOSTICOS	149	51,0
	TOTAL	292	100,0

Fuente RIPS 2023

La atención en la Unidad de Cuidado critico Neonatal incluye monitoreo permanente cardiaco y respiratorio, registro frecuente de oximetría de pulso, frecuencia cardiaca, tensión arterial control de temperatura, líquidos administrados y eliminados glucometrías de acuerdo a la condición clínica o riesgo. Evaluación médica mínimo 3 veces al día o más según la condición clínica del paciente; los diagnosticas más frecuentes en los RN en este servicio para el 2023 son la sepsis neonatal, el bajo peso al nacer y la taquipnea transitoria, los cuales tuvieron una permanencia corta y su egreso se generó por mejoría o remisión a un nivel de mayor complejidad.

ESTADISTICAS VITALES (NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES)

La información sobre mortalidad, natalidad y movimiento migratorio constituyen un eje fundamental en el estudio de la dinámica demográfica de una población. Junto con la información proveniente de los censos de población, proporcionan, además, los datos básicos para estimar la esperanza de vida y elaborar otros indicadores relevantes sociodemográficos y de salud (lineamientos básicos para el análisis de mortalidad y nacimientos OPS2021).

A continuación, se expondrá el número total de nacimientos y defunciones por procedencia ocurridos en el hospital del Sarare durante el año 2023.

Tabla 73 Nacimientos por procedencia Hospital del Sarare 2023

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA DE LA MADRE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SARAVENA	570	28,6
TAME	470	23,6
ARAUQUITA	378	19,0
VENEZUELA	222	11,1
FORTUL	199	10,0
CUBARÁ	75	3,8
PUERTO RONDÓN	24	1,2
TOLEDO	23	1,2
ARAUCA	15	0,8
CRAVO NORTE	3	0,2
SÁCAMA	3	0,2
PUERTO GAITÁN	2	0,1
OTROS MUNICIPIOS	8	0,4
TOTAL	1992	100,0

Fuente RUAF 2023

La tabla anterior corresponde a los nacimientos ocurridos entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2023 y reportados por la fuente RUAF desde y hasta la misma fecha contiene los nacimientos por municipio de procedencia donde se encontró que la mayor frecuencia de otros municipios corresponde al municipio de Tame con una diferencia de 5% con el municipio de Saravena que por razones obvias debe tener la mayor frecuencia, pero que muestra una tendencia a la disminución de nacimientos en los últimos 5 años, los migrantes aportaron el 11,1 % del total de nacimientos.

Tabla 74 Nacimientos por grupo de edad de la madre Hospital del Sarare 2023

GRUPO DE EDAD DE LA MADRE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< DE 15	24	1,2
15-19	375	18,8
20-24	550	27,6
25-29	491	24,6
30-34	342	17,2
35-39	164	8,2
40 y MÁS	46	2,3



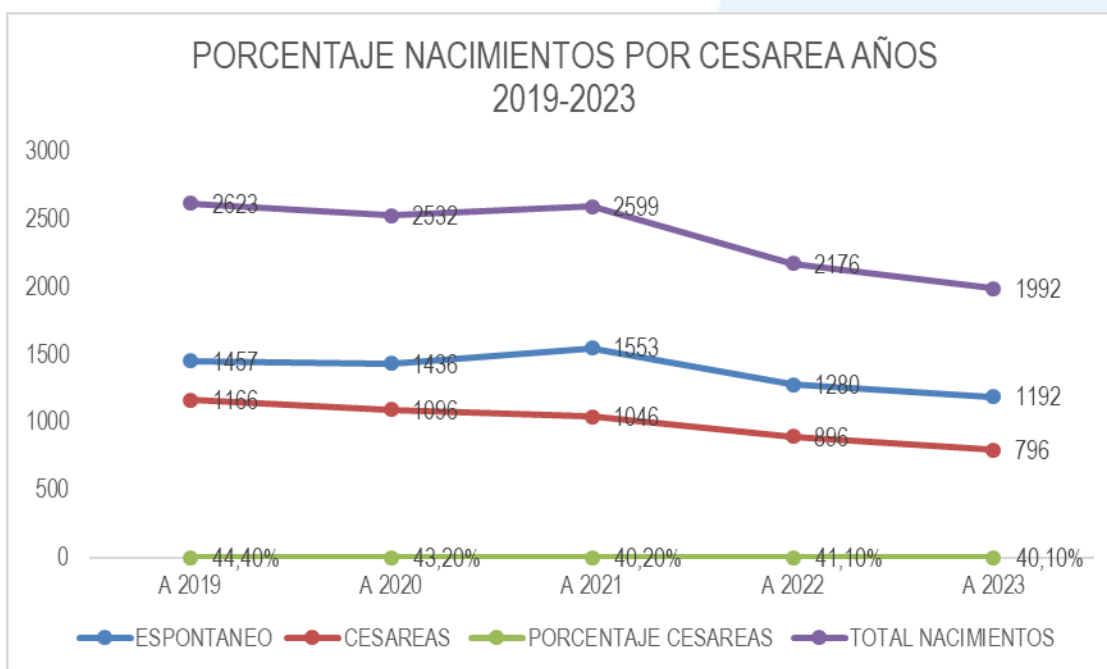
Evolucionamos pensando en usted

TOTAL	1992	100
--------------	-------------	------------

Fuente RUAF 2023

La distribución de nacimientos según grupos de edad de la madre en 2023 muestra un comportamiento que se mantiene en los últimos años siendo el grupo de 20 a 24 años el que más nacimiento registra, los nacimientos en niñas menores de 15 años ocupó el 1,2% con 24 nacimiento, las adolescentes de 15 a 19 años tienen un aporte de 18.8%, los nacimientos de madres mayores de 40 años se mantienen con un porcentaje de 2.3%.

Ilustración 47 Comportamiento de los nacimientos según tipo de parto 2019 - 2023



Fuente RUAF 2023

En la actualidad, no existe un sistema de clasificación de las cesáreas aceptado internacionalmente que permita hacer comparaciones significativas y pertinentes de las tasas de cesárea entre los distintos establecimientos de salud y entre ciudades y regiones. En 2014, la OMS realizó una revisión sistemática sobre el uso de la cesárea encontrando que la tasa de partos por cesárea ha aumentado consistentemente en todo el mundo durante los últimos 50 años, alcanzando en la actualidad cifras del 30,0% de los nacimientos en comparación con un 5,0% en los años 60.

En la institución se encontró en los últimos 4 años el porcentaje de nacimientos por cesárea se ha mantenido cerca de la línea base institucional del 40% cesáreas y 60% partos, entendiéndose que la institución es un centro de referencia para las instituciones de primer nivel, se observa que el uso de las cesáreas es directamente proporcional a la frecuencia de nacimientos, observándose un descenso en los últimos 2 años.

Tabla 75 Número de consultas prenatales gestantes con nacimiento Hospital del Sarare 2023

NUMERO DE CONSULTAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
0	103	5,2
1	63	3,2
2	94	4,7
3	161	8,1
4	196	9,8
5	316	15,9
6	286	14,4
7	325	16,3
8	306	15,4
9	114	5,7
10	26	1,3
11	2	0,1
TOTAL	1992	100

Fuente RUAF 2023

Una atención prenatal con un mínimo de ocho contactos puede reducir las muertes perinatales hasta en 8 por cada 1000 nacimientos, en comparación con un mínimo de cuatro visitas.

En el año 2023 se realizó la atención del parto a gestantes que en promedio recibieron 5.5 controles, lo que es muy bajo con relación a lo estimado por la nueva resolución y la ruta materna perinatal donde se exige 8 controles; sin embargo, durante el 2023 se incrementaron los partos de madres sin controles en 5% con 103 nacimientos lo que se convierte en un factor de riesgo para morbilidad materna y perinatal.

DEFUNCIONES HOSPITAL DEL SARARE 2023

Tabla 76 Ocurrencia mortalidad por procedencia Hospital del Sarare 2023

MUNICIPIO DE PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SARAVENA	106	41,4
TAME	46	18,0
ARAQUITA	38	14,8
FORTUL	21	8,2
VENEZUELA	16	6,3
CUBARÁ	12	4,7
PUERTO RONDÓN	9	3,5
TOLEDO	5	2,0
ARAUCA	1	0,4
CHÍA	1	0,4
SOGAMOSO	1	0,4
TODOS	256	100,0

Fuente RUAF 2023

Se registran todas las muertes ocurridas en la institución, con procedencia de los diferentes municipios del área de influencia de la institución, el mayor porcentaje de mortalidad de otras localidades, se encontró en fallecidos residentes en el municipio de Tame esta ocurrencia es directamente proporcional a las atenciones de ese municipio.

Las defunciones del municipio de Saravena registran un porcentaje menor al del año inmediatamente anterior donde se registró el 46% (107) defunciones, el municipio de Tame disminuye 0.8% (1) el año anterior registró 20.3% con 47 casos, las defunciones de Venezuela incrementaron en un 2.4% registrando 9 en el año 2022 y 16 en el 2023 para un 6.3% en la vigencia analizada; encontrando una alta tasa de mortalidad en los pacientes menores de 14 años, mayor con respecto a los años previos.

Se encuentra como común denominador en menores de 1 año, muertes neonatales asociadas a patologías maternas gestacionales y/o inherentes al periodo neonatal. El grupo de uno a cuatro años registro dos muertes situación que no ocurría en los últimos tres años. El grupo de 15 a 44 años se observa un aumento considerable con respecto al año inmediatamente anterior lo que trasciende a los años de vida potencialmente perdidos ya que es el grupo con mayor fuerza laboral.

Tabla 77 Ocurrencia de mortalidad por ciclo vital Hospital del Sarare 2023

CICLO DE VIDA	DEFUNCIONES POR CICLO VITAL 2022		DEFUNCIONES 2023		% VARIACION
	FRECUENCIA	PORCENTAJE	FRECUENCIA	PORCENTAJE	
1° INFANCIA (0-4 AÑOS)	7	3	9	3,5	28,57%
INFANCIA (6-11)	4	1.7	2	0,8	-50,00%
ADOLESCENCIA (12-17)	4	1.7	3	1,2	-25,00%
JUVENTUD (18-28)	11	4.7	13	5,1	18,18%
ADULTEZ (29-59)	37	15.9	50	19,5	35,14%
VEJEZ (60Y MAS)	169	52.3	179	69,9	5,92%
TOTAL	232	100	256	100	10,34%

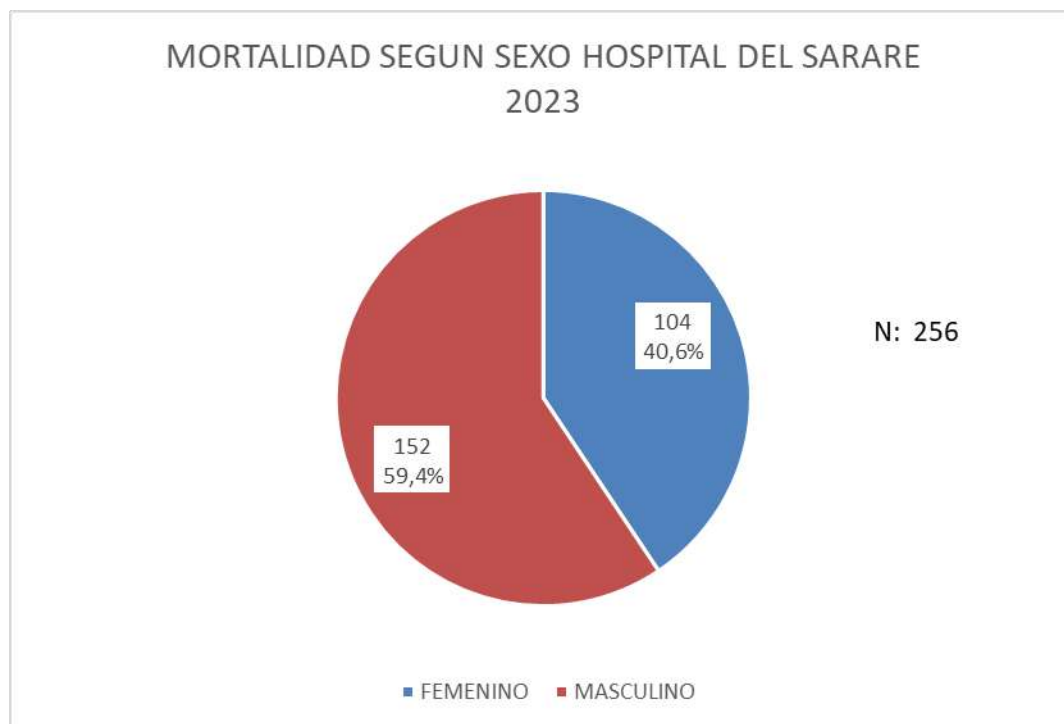
Fuente RUAF 2023

La mortalidad por ciclo vital tiene una variación significativa con tendencia al incremento del 10.34% en la primera infancia se registró un incremento de 28,57%, de las cuales, (4)fallecimientos en el periodo perinatal y (5) de 1 mes a 4 años; la adultez incremento en 35% respecto al año anterior, la juventud presenta una variación positiva del 18% y la vejez aumenta el 5.9%; llama la atención el incremento en la mortalidad infantil para el 2023, las primeras tres causas de fallecimiento en menores de un año corresponden a afecciones perinatales, el resto de fallecimientos en la primera infancia por enfermedades prevalentes IRA y EDA, estos niños remitidos del 1° nivel niños que venían remitidos.

Respecto a las edades juventud y adultez hay un incremento en la mortalidad prematura, siendo los adultos los que aportaron mayor porcentaje de casos, sin embargo, analizando las pérdidas de años los jóvenes, aunque la frecuencia de defunciones es menor, la esperanza de vida en este ciclo es mayor por lo tanto estarían aportando más años perdidos, ya que la esperanza de vida es mayor.



Ilustración 48 Ocurrencia de defunciones por sexo Hospital del Sarare 2023



Fuente RUAF 2023

En la distribución por sexo se observa que la mortalidad de hombres es mayor al de mujeres con 59.3% (152) tendencia encontrada históricamente en la mortalidad del Hospital del Sarare, el grupo de edad más afectado fue los varones de 80 a 89 años con el 28.9% del total de las muertes en hombres; respecto a la causa básica de fallecimientos, las afecciones crónicas de los pulmones ocupan el primer lugar en el fallecimiento de los hombres, seguidas de las enfermedades cardiacas con); el grupo de edad más afectado en las mujeres es el de 80 a 89 años, con el 25% de las defunciones en las mujeres, sin variación respecto al mismo grupo de los hombres, las causas más frecuentes de la defunción fue la neumonía infecciosa, seguido de las enfermedades cardiacas.

Tabla 78 Causas de mortalidad según clasificación 6/67 OPS OMS Hospital del Sarare 2023

INDICE	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO			
1	CIE 10	NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	I67	ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUEMICO	8	20,5
	I11	ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	8	20,5
	I50	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	7	17,9
	I25	CARDIOPATIA IZQUEMICA	6	15,4
	I21	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	6	15,4
	I48	FIBRILACION AURICULAR	4	10,3
		SUB TOTAL	39	100,0
ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES				
2	J44	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	34	100%
		SUBTOTAL	34	100%
ENFERMEDADES INFECCIOSAS				
3	CIE 10	NOMBRE DE LA ENFERMEDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	J18	NEUMONIA MICROORGANISMO NO ESPECIFICADO	10	28,6
	U071	VIRUS COVID 19	10	28,6
	A15	TUBERCULOSIS PULMONAR	4	11,4
	A41	SEPSIS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	3	8,6
	B24	VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA VIH /SIDA	3	8,6
	A09	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	1	2,9
	GOO	MENINGITIS BACTERIANA	1	2,9
	J12	NEUMONIA VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO	1	2,9
	A91	DENGUE GRAVE	1	2,9
	A17	TUBERCULOSIS MENINGEA	1	2,9
		SUBTOTAL	35	100%

Fuente RUAF 2023

Las enfermedades cardiacas son la principal causa de muerte, siendo las más frecuentes los accidentes cerebrovasculares, y las enfermedades cardiacas hipertensiva, segunda causa las enfermedades infecciosas siendo la neumonía la principal causa de fallecimientos, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias son la tercera causa de defunción, el cáncer se posiciona como cuarta causa de mortalidad siendo el sistema digestivo el más frecuente, y cáncer de cuello uterino y de mama los más frecuentes.

Continuación de causas de mortalidad Hospital Del Sarare 2023

INDICE	CIE 10	NEOPLASIAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4	C55	CANCER DE CUELLO UTERINO	3	13,0
	C16	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	3	13,0
	C18	CANCER DE COLON	3	13,0
	C22	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO Y DE LAS VIAS BILIARES	2	8,7
	C50	CANCER DE MAMA	2	8,7
	C44	CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO TERMINAL	2	8,7
	C22.	CARCINOMA HEPATOCELULAR CON METASTASIS A COLON	2	8,7
	C61	CANCER DE PROSTATA	2	8,7
	C56	CANCER DE OVARIO	2	8,7
	C92	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	1	4,3
	C71	TUMOR MALIGNO DE LOBULO FRONTAL	1	4,3
		SUBTOTAL	23	100,0
CAUSAS EXTERNAS				
5	T60	EFEECTO TOXICO DE PLAGUISIDAS (LESION AUTOINFLINGIDAS)	11	68,8
	V20	MOTOCICLISTA LESIONADO POR COLISIÓN CON VEHÍCULO DE MOTOR DE DOS O TRES RUEDAS	2	12,5
	T14	HERIDA POR ARMA FUEGO	1	6,3
	V99	OTROS ACCIDENTES DE TRANSITO	1	6,3
	X33	ELECTROFULGURACIÓN POR RAYO	1	6,3
			SUBTOTAL	16
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADA EN EL PERIODO PERINATAL				
6	J15	NEUMONIA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE	1	33,3
	P21	ASFIXIA PERINATAL SEVERA	1	33,3
	P22	ENFERMEDAD MEMBRANA HIALINA	1	33,3
			SUBTOTAL	3
TODAS LAS DEMAS CAUSAS				
7	N39	INFECCION DEL TRACTO URINARIO	11	9,91
	K74	CIRROSIS HEPATICA	8	7,21
	E 10	DIABETES MIELLITUS TIPO 2	6	5,41
	K80	COLEDOCOLELITIASIS	3	2,70
	K56	OBSTRUCCION INTESTINAL	2	1,80
	K54	INVAGINACION INTESTINAL	1	0,90
		RESTO DE CAUSAS	80	72,07
			SUB TOTAL	111
		TOTAL DEFUNCIONES	256	

Fuente RUAF 2023

Las causas externas fueron responsables de un alto porcentaje de fallecimientos siendo las lesiones autoinflingidas la primera causa seguida de los accidentes de tránsito.

Las defunciones a causa de afecciones originada en el periodo perinatal aumentaron respecto al año anterior, siendo la asfixia perinatal y la enfermedad perinatal fueron responsables de las defunciones en los recién nacidos.

Las demás causas engloban todas las causas que no corresponden a las grandes causas según la clasificación 6/67 de la OPS.

COMPORTAMIENTO DE EVENTOS DE INTERES EN SALUD PUBLICA AÑO 2023

A continuación, se presenta el comportamiento de los principales eventos de interés en salud pública, que fueron notificados al SIVIGILA durante el año 2023, para el análisis de los eventos de mayor notificación en la institución, se comparó el valor observado en el año inmediatamente anterior para mostrar la variación de los eventos durante los trece periodos epidemiológicos.

Tabla 79 Comportamiento de eventos de interés en Salud Pública Hospital del Sarare 2023

EVENTO	FRECUENCIA 2022	FRECUENCIA 2023	VARIACION
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (COVID 19)	2408	1258	-47,8%
DENGUE	1038	807	-22,3%
VIOLENCIA DE GÉNERO	236	240	1,7%
EXPOSICIÓN RÁBICA	172	235	36,6%
DESNUTRICIÓN	88	118	34,1%
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	76	57	-25,0%
INTENTO DE SUICIDIO	53	46	-13,2%
TUBERCULOSIS	48	59	22,9%
CÁNCER	35	58	65,7%
SIFILIS GESTACIONAL	33	25	-24,2%
MORTALIDAD PERINATAL	26	16	-38,5%
VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA	25	14	-44,0%
DEFECTO CONGÉNITO	23	21	-8,7%
ACCIDENTE OFÍDICO	22	32	45,5%
MALARIA	18	13	-27,8%
SÍFILIS CONGÉNITA	18	7	-61,1%
VARICELA	16	33	106,3%
CHAGAS	13	23	76,9%
INTOXICACIÓN	21	32	52,4%
INFECCIÓN ASOCIADA A DISPOSITIVOS	10	0	-100,0%
LEPTOSPIROSIS	6	8	33,3%
TOSFERINA	5	5	0,0%
HEPATITIS B	5	3	-40,0%

INFECCIÓN DE SITIO OPERATORIO	5	6	20,0%
PAROTIDITIS	3	2	-33,3%
MORTALIDAD EN MENOR DE 5 AÑOS	3	1	-66,7%
MORTALIDAD MATERNA	3	0	-100,0%
IRAG INUSITADA	1	3	200,0%
SARAMPIÓN	2	0	-100,0%
ENFERMEDAD TRASMITIDA POR ALIMENTOS (2	16	700,0%
CÁNCER EN MENOR DE 18 AÑOS	0	2	-
LEISHMANIASIS	2	4	100,0%
RUBEOLA CONGÉNITA	2	10	400,0%
HEPATITIS A	2	0	-100,0%
SUB TOTAL	420	3156	-28.6%

Fuente SIVIGILA 2023

Continuación de comportamiento eventos 2022-2023

CONTINUACION EVENTOS DE INTERES 2023			
EVENTO	FRECUENCIA 2022	FRECUENCIA 2023	VARIACION
TÉTANOS ACCIDENTAL	1	0	-100,00%
ETA COLECTIVA	1	4	300,00%
EVENTO SIN ESTABLECER	3	3	200,00%
MORTALIDAD POR DENGUE	1	1	0,00%
MENINGITIS	1	2	100,00%
CHAGAS AGUDO	1	1	-
VIRUELA SIMICA	1	0	-100,00%
PARALISIS FLACIDA EN MAYORES DE 15 AÑOS	0	1	-
DENGUE GRAVE	1	3	-
SUB TOTAL	10	15	114%
TOTAL GENERAL	4430	3171	-28,4%

Fuente SIVIGILA 2023

El comportamiento epidemiológico de los eventos de interés tuvo una variación negativa respecto al año anterior en casos individuales más frecuentes, Virus nuevos COVID 19 y Dengue, con una variación negativa de 47 y 22 % respectivamente, respecto a la cosas positivos del COVID19 tuvo una disminución de la positividad de 12.42% respecto al año inmediatamente anterior, donde se tomaron 2.408 en el 2022 de las cuales 462 muestras fueron positivas, mientras que para el 2023 se tomaron 1.258 muestras de las cuales 86 fueron positivas, las edades más afectadas fueron los pacientes en el ciclo vital de la vejez con un 34.8% seguido de los adultos con 23%, los niños de 0 - 5 años tienen el 23. 2 % de positividad.



Evolucionamos pensando en usted

Con respecto al dengue, en el 2023 se tomaron 384 muestras, de las cuales se recibieron 67 casos confirmados para una positividad del 21.1%.

La violencia de genero para el año 2023 registró un incremento del 1.7% respecto al año anterior, donde a la violencia por negligencia le corresponde el 54% de los casos notificados por violencia de genero e intrafamiliar y ataques con agentes químicos, la violencia sexual ocupó el 25.4% mientras que la física le corresponde 18%.

La desnutrición en el año 2023 registró 118 casos, los cuales subieron al sistema de vigilancia, con un incremento de 34.1% respecto al año anterior situación que es preocupante, ya que el departamento de Arauca ocupó el 5° lugar a nivel nacional en la notificación de este evento. Los menores más afectados se encuentran en las edades de < de un año con 27.1% (32 casos).

26.2%(31 casos) para los niños de un año, los niños de 2 años 11.8% los niños de 3 años 12.7% de 4 años 12.4%, observándose que los menores de un año es la edad más afectada.

El cáncer tuvo un incremento del 65% respecto al año anterior, siendo el cáncer de cuello el más frecuente se reportaron 40 (66%) casos de cáncer de cérvix, 18 de mama 30% y 2 en menores de 18 años 3%.

Las edades más afectadas fue el grupo de mujeres de 39 - 49 años con 55% (30 casos) de 50 a 85 se reportaron 28 casos (46.6%) y 2 casos en menores de 18 años que corresponde al 3.3%.

La varicela tuvo un incremento significativo respecto al año inmediatamente anterior 106.2% respecto al año 2022, las edades más afectadas fueron los menores de 4 años con 39.3% (13 casos) de 6 a 15 años 24.2% (8 casos) las edades de 16 a 58 años registraron 36.3% con 12 casos.

Algunos eventos de gran interés tuvieron tendencias a la disminución entre ellos están la morbilidad materna extrema que presenta un descenso del 25% situación que es un factor protector para la salud materna y perital.

La muerte perinatal registra un descenso del 38% respecto al año anterior, siendo el municipio de Saravena con el menor número de eventos, demostrándose una buena gestión del riesgo en la ruta materno y perinatal.

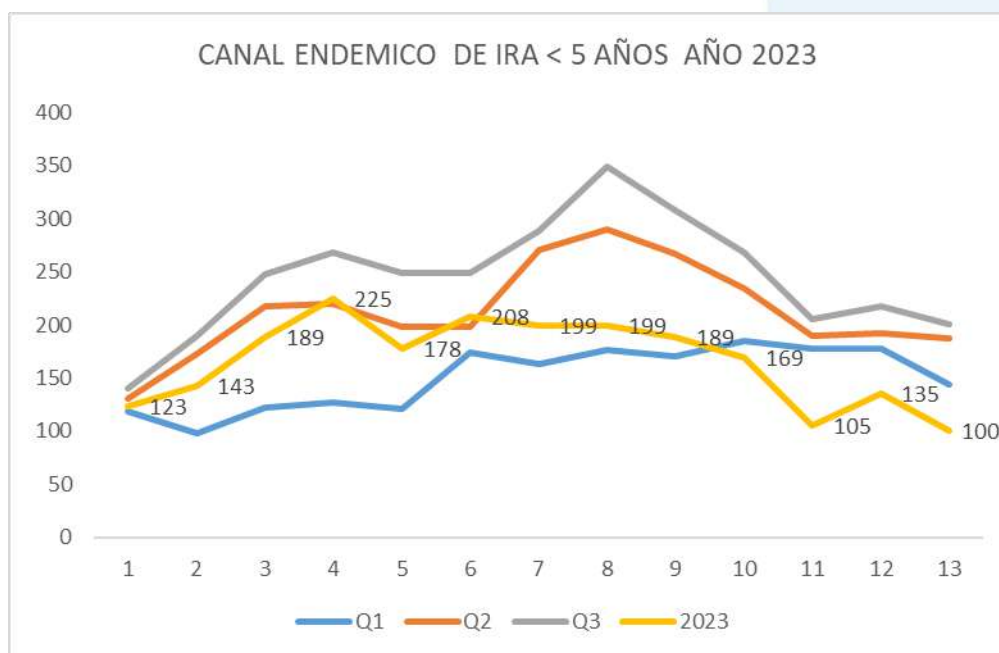


Evolucionamos pensando en usted

El comportamiento del evento intento suicida disminuyó 13% respecto al año anterior, sin embargo, es alta la frecuencia en cada periodo epidemiológico, se reportaron al Sivigila 46 casos, las edades más afectadas fueron de 18 a 28 43.4% (20 casos) seguido de 11 a 17 años con 34.6% (16 casos), de 30 y más 21.7% (10), respecto al sexo las mujeres obtuvieron el 67.3 % (31) y los hombres el 32.7% (15)

CANALES ENDÉMICOS DE ENFERMEDADES TRAZADORAS HOSPITAL DEL SARARE 2023

Ilustración 49 Comportamiento de la IRA < DE 5 AÑOS 2023

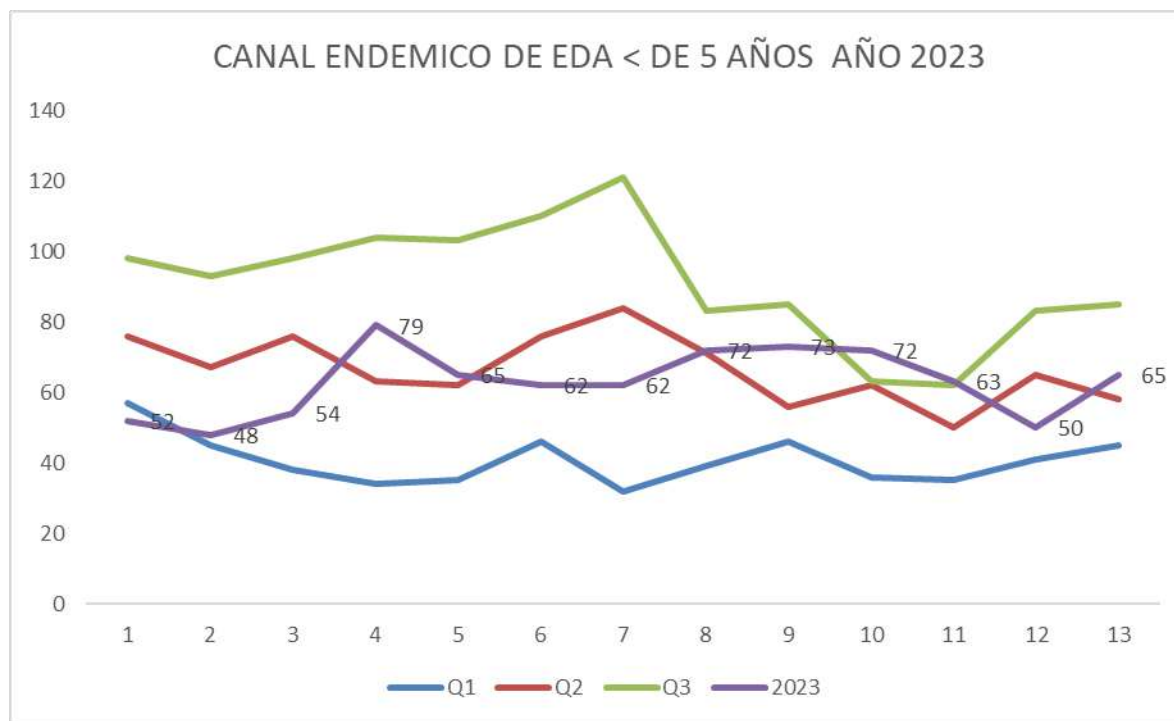


Fuente Sivigila 2023

El canal endémico de la infección respiratoria en menores de 5 años muestra la tendencia por periodo epidemiológico de los datos de la IRA en el contexto del histórico de los últimos 7 años, observándose que la línea de tendencia fluctuó en las zonas de seguridad y zona de éxito es decir se observa una disminución en la frecuencia de la infección respiratoria en esta edad, sin embargo, se registró una muerte por ira en menor de 5 años.



Ilustración 50 Canal endémico de la enfermedad diarreica aguda en menor de 5 años 2023



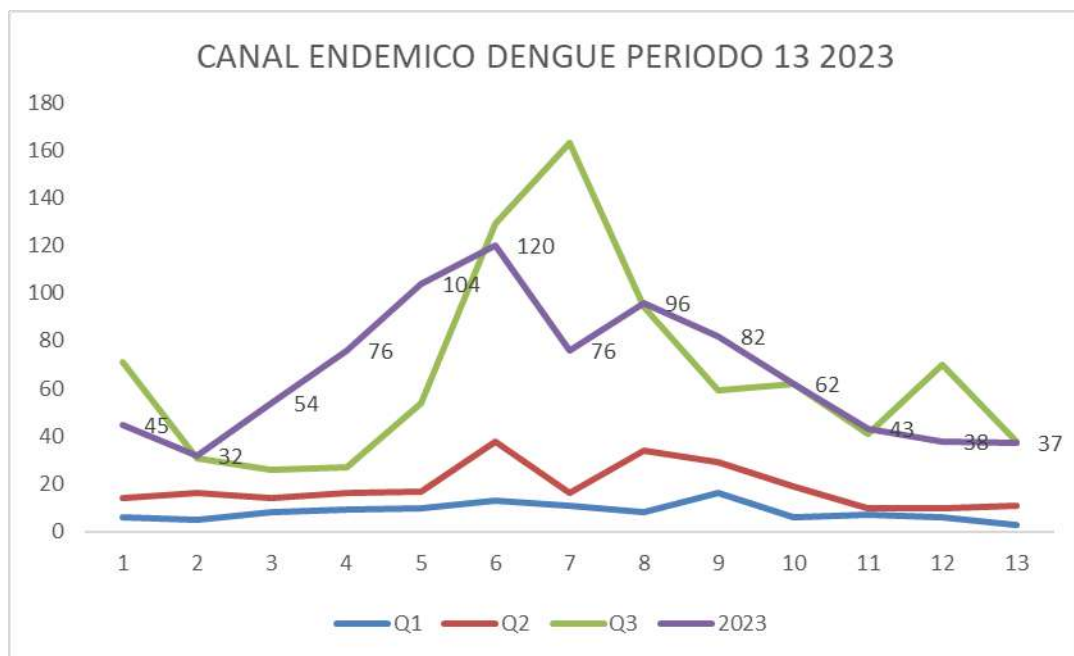
Fuente SIVIGILA 2023

La vigilancia de la morbilidad por enfermedad diarreica aguda se realiza con periodicidad semanal en la institución, independiente de su nivel de complejidad, a partir de los datos de los registros de prestación de servicios de salud (RIPS) y se notifican semanal mente; en el trazado por periodos, se observó un incremento en la frecuencia en el periodo 4 donde la línea de tendencia se ubicó en zona de alarma, nuevamente se incrementa la frecuencia en el periodo 8 y presenta un brote en el periodo 10, disminuye el 11 y 12 y vuelve a ubicarse en zona de alarma finalizando el año.



Evolucionamos pensando en usted

Ilustración 51 Comportamiento del dengue 2023

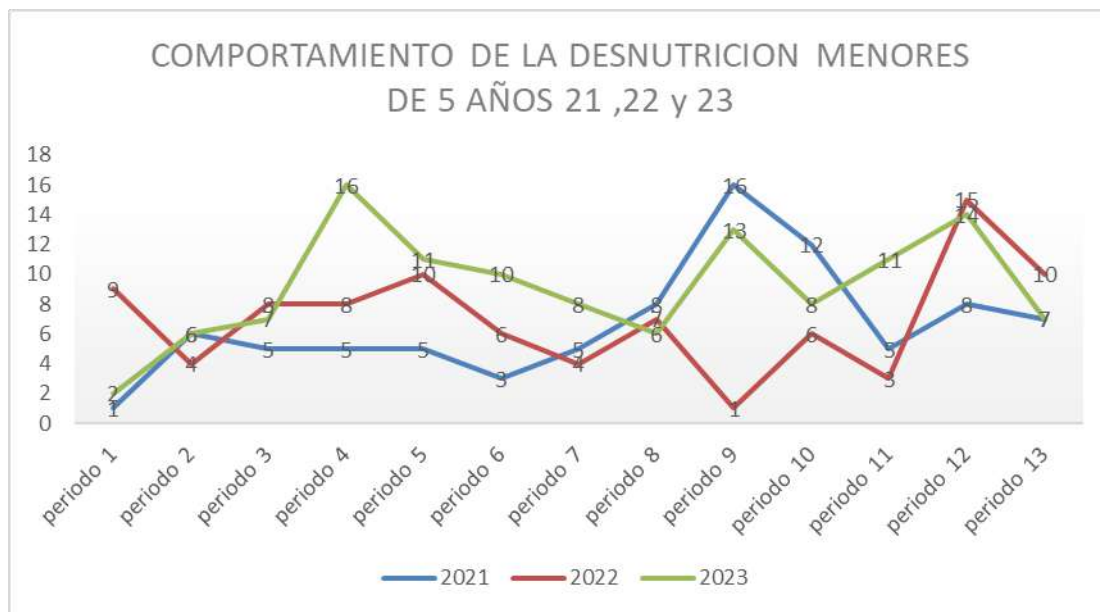


Fuente Sivigila 2023

En lo corrido del año 2023, se registraron en la institución 807 casos de dengue de los cuales, 16.8% (135) con signos de alarma, 3 dengues graves y una muerte por dengue; la población menor de 15 años es la más afectada en un 48,7%. (367), de 15 a 29 años 24.5% (198) 30 a 44 años 14.4% (117) de 45 a 59 8.6% (70) y de 60 y más 6.8% (55), respecto a la afectación por sexo no hay mayor relevancia el género masculino 405 y mujeres 402 casos, con relación al área de residencia el 12.3% (100) proviene del área rural.



Ilustración 52 Comportamiento epidemiológico de la desnutrición menores de 5 años 2021-2023 Hospital del Sarare



Fuente Sivigila 2023

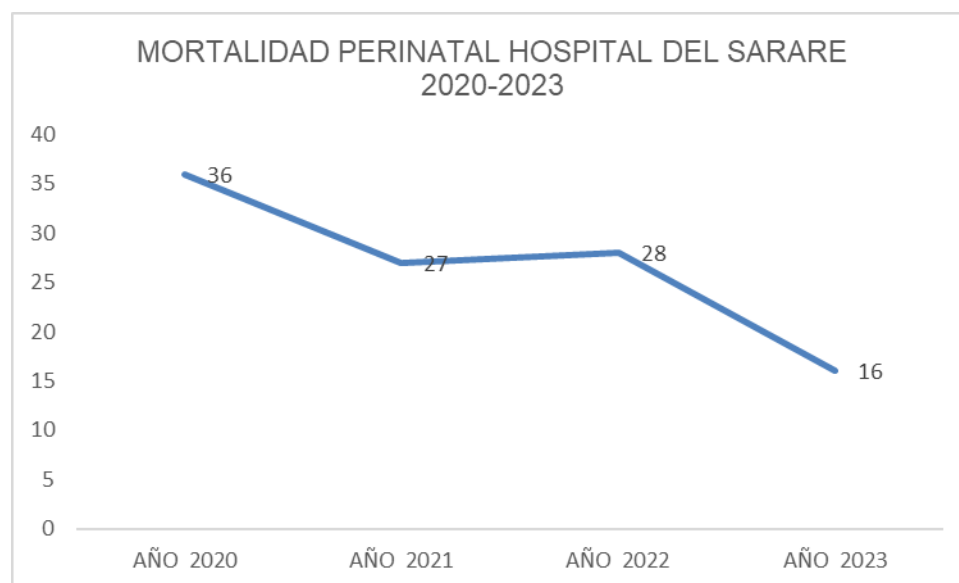
El evento de desnutrición aguda en menores de 5 años muestra un comportamiento con tendencia al incremento en los últimos 3 años, en el gráfico anterior se muestra la ocurrencia general del evento, 119 casos, donde el 79% (94) son residentes en el municipio de Saravena con gestión del riesgo asignado al Hospital del Sarare.

De los casos residentes en el municipio el 21.2% (20) son menores de un año. Llama la atención que se presentaron 4 eventos entre 1 - 3 meses, surge un interrogante y es si no hay lactancia materna exclusiva o que alimento reciben estos niños.

Con relación a la zona de residencia el 18% (17) son del área rural, de los cuales el 47% son de etnia indígena (7), una tasa elevada si se tiene en cuenta que la población indígena hace parte de las minorías en el municipio.

La prevalencia para el año 2023 en menores de 5 años para el municipio de Saravena es de 1.5 por cada 100 niños de 0 - 4 años, mientras la prevalencia nacional es de 0.56 por cada 100 niños menores de 5 años.

Ilustración 53 Comportamiento epidemiológico mortalidad perinatal 2020-2023



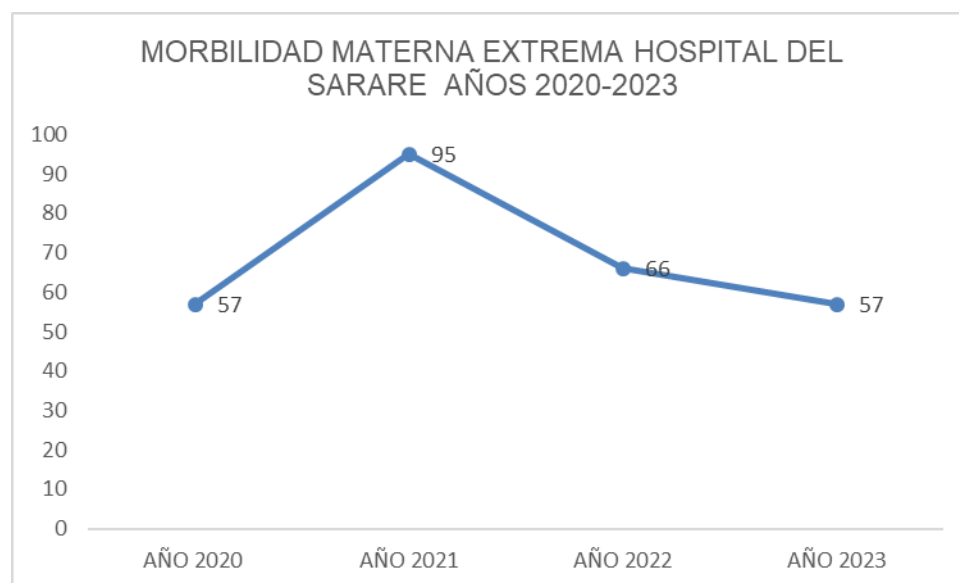
Fuente Sivigila 2023

A semana epidemiológica 52 de 2023 se notificaron al sistema SIVIGILA 16 casos de muerte perinatal y neonatal tardía, frecuencia más baja en los últimos 4 años registrada en la institución, de los cuales corresponden a madres residentes en otros municipios 81.2% (13) y 3 casos residentes en el municipio de Saravena.

Cabe resaltar la gestión del riesgo materno y perinatal en el municipio, y denotar que ha disminuido la mortalidad perinatal en las usuarias a los controles de promoción y mantenimiento, sin embargo, se presentaron 2 muertes perinatales hijos de madres migrantes sin aseguramiento que manifestaron ser residentes del municipio.

La tasa de muerte perinatal de Saravena para el año 2023 es de 5.2 por cada mil nacidos vivos, por debajo de la tasa nacional. La cual para el 2023 fue de 11.8 por mil nacidos vivos.

Ilustración 54 Comportamiento epidemiológico morbilidad materna extrema 2020 - 2023



Fuente SIVIGILA 2023

La morbilidad materna extrema (MME) es considerada una complicación obstétrica severa que pone en riesgo la vida de la gestante y requiere una intervención médica urgente, con el fin de prevenir la muerte.

La distribución y la frecuencia de la morbilidad materna extrema durante el año 2023 en la institución muestra una disminución respecto a los últimos años, registrándose 57 eventos con residencia en Saravena y otros municipios, Tame registro 36,8.1% (21 casos), Arauquita y Fortul 14% con 8 casos respectivamente, Cubará 5.2% (3) Arauca y Venezuela 1.7% (1) caso cada una.

El municipio de Saravena registró el 24,5% (14 casos); de los cuales el 50% fue debido a preeclampsia severa, 35.7% hemorragia, 7.1% anemia y 1.7% sepsis.

La razón de morbilidad materna extrema del municipio para el 2023 es de 24.5 casos por cada 1000 nacidos vivos, menor que la razón de morbilidad materna nacional la cual se ubicó en el 2022 en 36.6 por cada 1000 nacidos vivos; este indicador ubica al municipio en Zona de seguridad: Razones de MME menor de 34,0 casos por cada 1.000 nacidos vivos esto muestra la buena gestión de los programas de promoción y mantenimiento de la institución.



MORTALIDAD MATERNA HOSPITAL DEL SARARE 2019 - 2023

La defunción materna se define como la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales. De esta forma, la Razón de Muerte Materna es el cociente del número de defunciones maternas ocurridas durante el embarazo, parto o puerperio (MM embarazo, parto o puerperio)

De forma similar, la Razón Total de Mortalidad Materna - RTMM toma las defunciones maternas ocurridas hasta un año después del parto, es decir muertes ocurridas debido a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo, el parto o su atención.

Tabla 80 Mortalidad materna según tipo de muerte Hospital del Sarare 2019-2022

	AÑO		TIPO DE MUERTE	
	TEMPRANA	TARDIA	COINCIDENTE	TOTAL
2019	0	1	0	1
2020	1	1	1	3
2021	0	1	0	1
2022	0	2	1	3
2023	0	0	0	0
TOTAL GENERAL				8

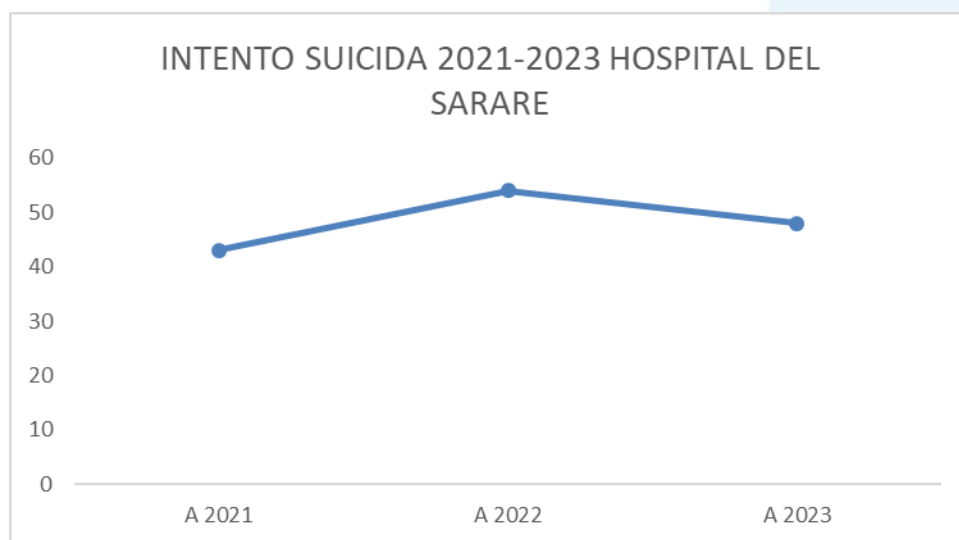
Fuente SIVIGILA 2023

Para el año 2023 no se registraron muertes maternas en la institución, sin embargo, se incrementó la atención de gestantes de otros municipios a las cuales fue necesario remitir a un nivel de mayor complejidad por la gravedad de su estado clínico, 2 de las cuales terminaron en muerte materna.

Comportamiento evento Intento suicida Hospital del Sarare 2023

El intento de suicidio según el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública establece que un caso confirmado de intento de suicidio es “conducta potencialmente lesiva auto-infringida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método.

Ilustración 55 Ocurrencia de intento suicida Hospital del Sarare 2021 - 2023



Fuente SIVIGILA 2023

Para el año 2023 se presentó un descenso en la ocurrencia de este evento sin embargo la caracterización de la población afectada llama la atención, ya que se registraron casos desde los 11 años Muchos factores pueden contribuir al aumento de los intentos de suicidio entre niños y adolescentes, entre ellos el aumento de la depresión en niños, para el año analizado la distribución de la frecuencia según edad fue : 31,2% (15) de 11 a 17 años, de 18 a 28 años 41% (20), 16% (8) en la edad adulta y 2 casos en mayores de 60 años ; la distribución por sexo fue de 64,5% para las mujeres y de 35,4% para los hombres.

Con relación a mecanismo de autoagresión utilizado, la ingesta de medicamentos fue la más frecuente con 43.7% (21), seguido de la ingesta de plaguicida con 33% (16), mecánico el 14,5 % (7) donde se presentaron 6 casos de lesión con elemento corto punzante y un ahorcamiento; y otras sustancias químicas 8.3% (4), donde el hipoclorito es la más frecuente.



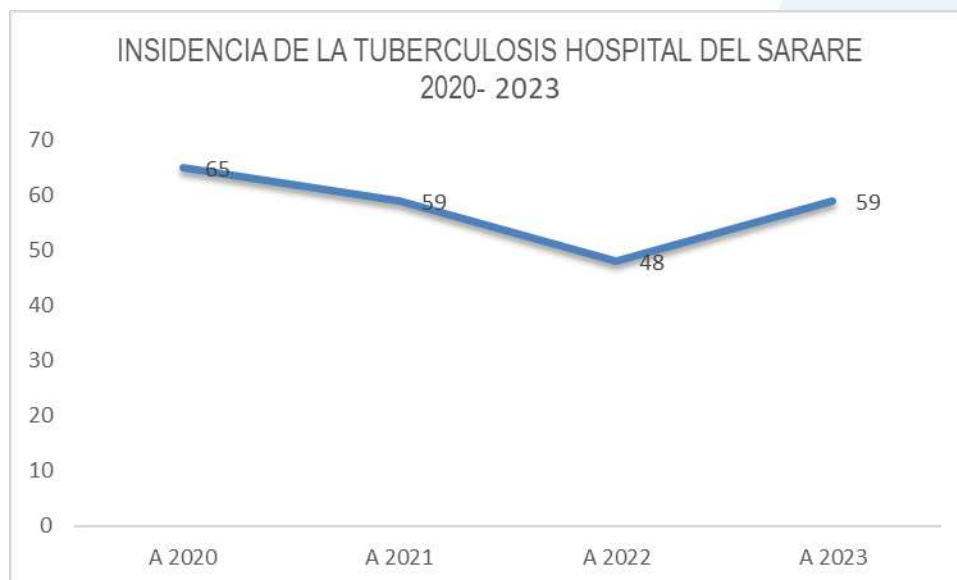
Evolucionamos pensando en usted

Respecto a la procedencia el 83,3% (40) provienen del municipio de Saravena y el 16,6% de otros municipios.

La tasa de incidencia del municipio de intento de suicidio en niños de 11 a 17 años fue de 22,5 x cada 10.000 niños en esa edad.

Tasa de intento suicida en los jóvenes de 18 a 29 años fue de 13.5 por 10.0000 jóvenes.

Ilustración 56 Comportamiento de la tuberculosis Hospital del Sarare 2023



Fuente SIVIGILA 2023

Según el boletín epidemiológico nacional al analizar el comportamiento de la tasa de incidencia por departamento de residencia, se evidencia que 23 entidades territoriales presentaron una tasa de incidencia superior a la tasa nacional (25,9 x 100 000 habitantes). Las tasas más altas se presentaron en orden descendente en: Amazonas, Arauca, Risaralda, Meta, Barranquilla, Cali, Guaviare. Por el contrario, las tasas más bajas se presentaron en orden ascendente en: San Andrés, Nariño, Boyacá, Sucre, Bolívar y Cundinamarca.

En la institución, en el 2023 se enfermaron de tuberculosis 59 personas, de las cuales 58 fueron casos nuevos, el 67.6 % fue hombre, el 8,5 % menor de 15 años y el 3,3 % de las personas afectadas con tuberculosis tenía confesión con VIH. Respecto a la residencia el 64,4%



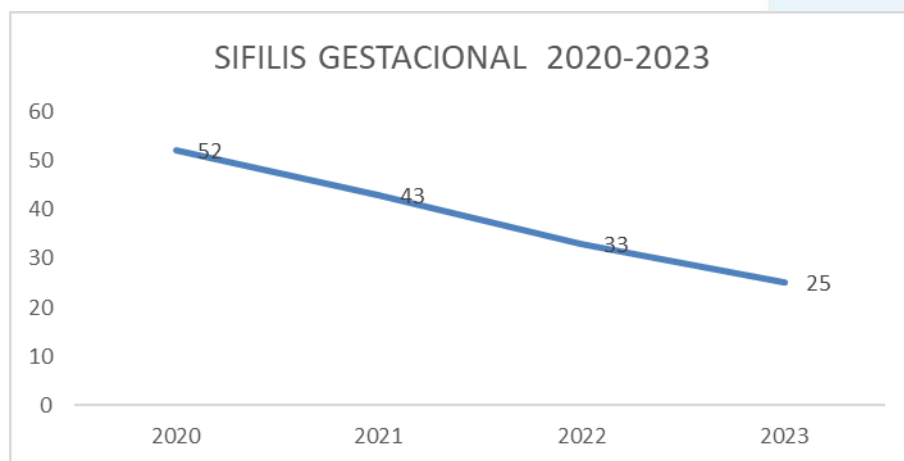
Evolucionamos pensando en usted

proviene de otros municipios, siendo Tame con 15,2% el que mayores pacientes aporta, seguido de la población migrante con 10.1% Rondón 6.7%.

Para el municipio de Saravena, la frecuencia absoluta fue de 21 casos, de los cuales 3 menores de 2 años de etnia indígena residentes en el área rural, el 76% son hombres con residencia en área urbana.

La tasa de incidencia de tuberculosis para el municipio para el 2023 es de 32.5 por cada 100.000 habitantes superando la tasa nacional la cual es de 29.5 por cada 100.000 habitantes.

Ilustración 57 Sífilis gestacional 2020-2023



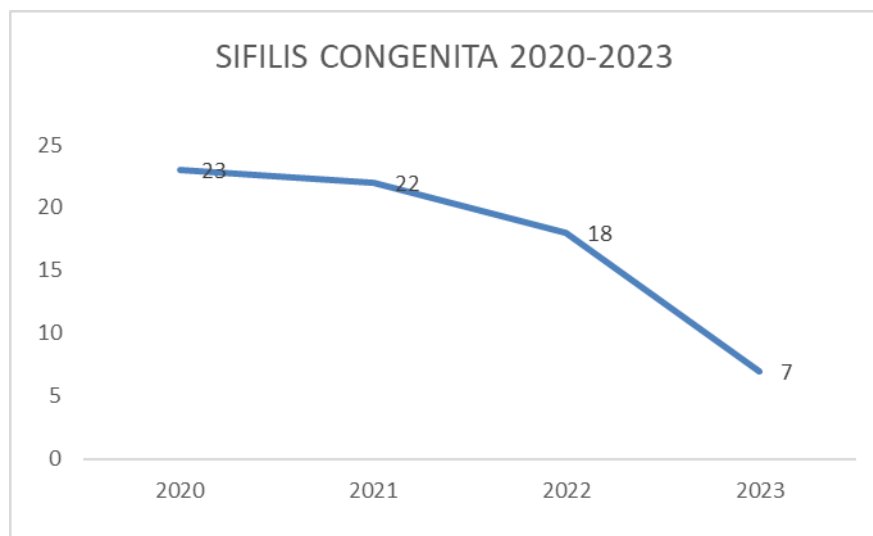
Fuente SIVIGILA 2023

En cuanto a la sífilis gestacional, se ha registrado una disminución promedio del 35% en la prevalencia a nivel nacional desde el año 2020. Esto puede atribuirse, en parte, a la implementación de lineamientos para la ampliación de los criterios de pruebas y tratamiento, emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2020, también a la captación temprana de gestante para el diagnóstico oportuno



Evolucionamos pensando en usted

Ilustración 58 Sífilis congénita 2020-2023



Fuente SIVIGILA 2023

En cuanto a la sífilis congénita, la institución registro una incidencia de 7.2 casos por cada 1,000 nacidos vivos más mortinatos, superando la meta nacional de reducir la incidencia a 0.5 casos. Al analizar la incidencia por procedencia, se observa que el 47.6% de los casos son de madres migrantes y algunas extranjeras regularizadas, revisando la incidencia nacional en estos años. Las incidencias más altas se encontraron en Casanare, Arauca y Norte de Santander.

INDICADORES DE SALUD PUBLICA HOSPITAL DEL SARARE 2023

Los indicadores son instrumentos de medida que pueden ser usadas para describir y comprender como funciona la calidad de un sistema o una actividad en concreto, en el área específica de la salud, nos brindan información relativa a varios aspectos de la salud de la población.

Tasa general de fecundidad municipio de Saravena: 27.3 por cada mil mujeres en edad fértil: (20.869) proyección DANE 2023.

Tasa de mortalidad hospitalaria 188.7 por cada 10.000 egresos hospitalarios.

Tasa de sífilis congénita: 3.5 por cada 1000 nacidos vivos.



Evolucionamos pensando en usted

Razón de morbilidad materna extrema (MME) hospital del Sarare: 29.8 por cada mil nacidos vivos.

Razón morbilidad materna extrema Saravena 25.6 por mil nacidos vivos.

Tasa de muerte perinatal Hospital del Sarare 8.0 x 1000 nacidos vivos.

Tasa de muerte perinatal Saravena :5.2 x mil nacidos vivos.

Tasa de mortalidad materna = 0

Tasa de incidencia por dengue Hospital del Sarare: 1250 por cada 100.000 expuestos.

Tasa de mortalidad por dengue Hospital del Sarare: 1.5 por cada 100.000 expuestos.

Prevalencia de desnutrición < de 5 años Saravena: 1.7 % en niños de 0-4 años.

INDICADORES DE SALUD PUBLICA 2023

TASA NACIONAL DE SIFILIS CONGENITA 0.5 X CADA 1000 NV

TASA DE SÍFILIS CONGÉNITA SARAVENA: 0.

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL DEL MUNICIPIO 5.5 X 1000

TASA NACIONAL MUERTE PERINATAL 2023: <0= 11.2 MUERTES POR CADA 1 000 NACIDOS VIVOS

RAZÓN MORBILIDAD MATERNA EXTREMA SARAVENA 24.0 POR MIL NACIDOS VIVOS.

TASA DE MORTALIDAD MATERNA = 0

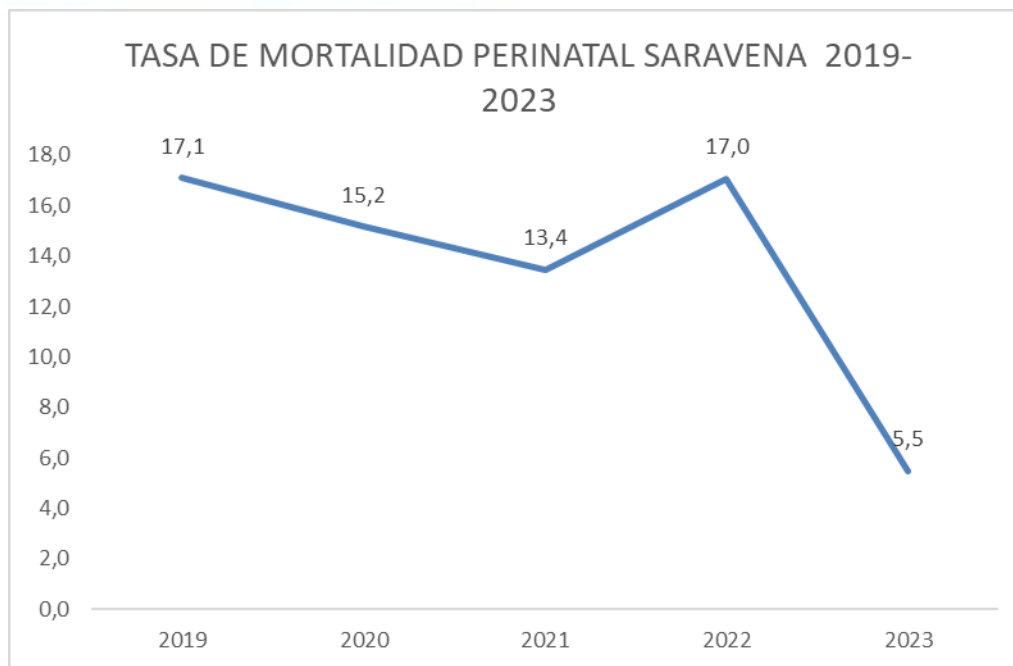
TASA DE INCIDENCIA POR DENGUE HOSPITAL DEL SARARE: 1.250 POR CADA 100.000 EXPUESTOS.

TASA DE MORTALIDAD POR DENGUE HOSPITAL DEL SARARE: 1.5 POR CADA 100.000 EXPUESTOS.

Ilustración 59 Tasa de mortalidad perinatal Saravena 2019-2023

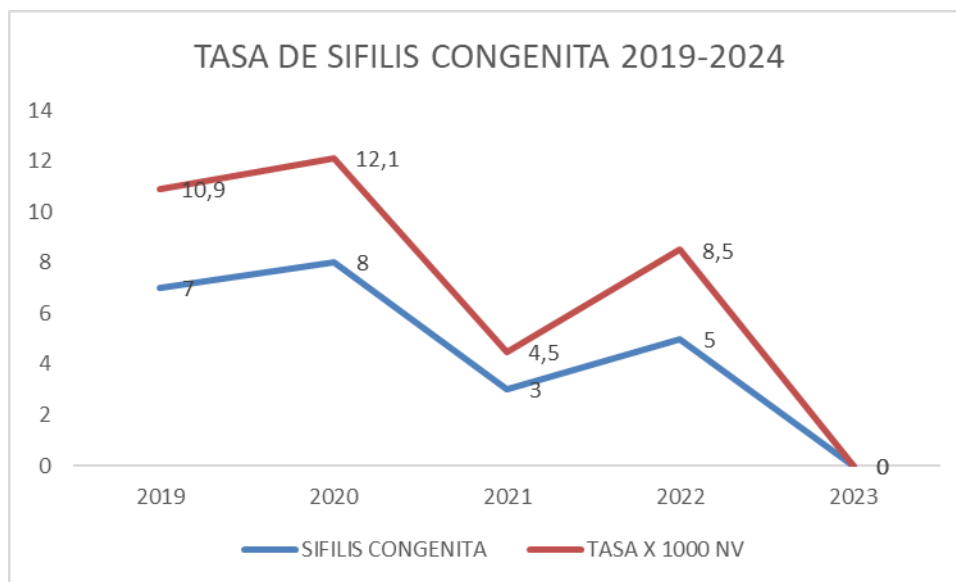


Evolucionamos pensando en usted



Fuente SIVIGILA 2019-2023

Ilustración 60 Tasa sífilis congénita Saravena 2019-2023



Fuente SIVIGILA 2019-2023

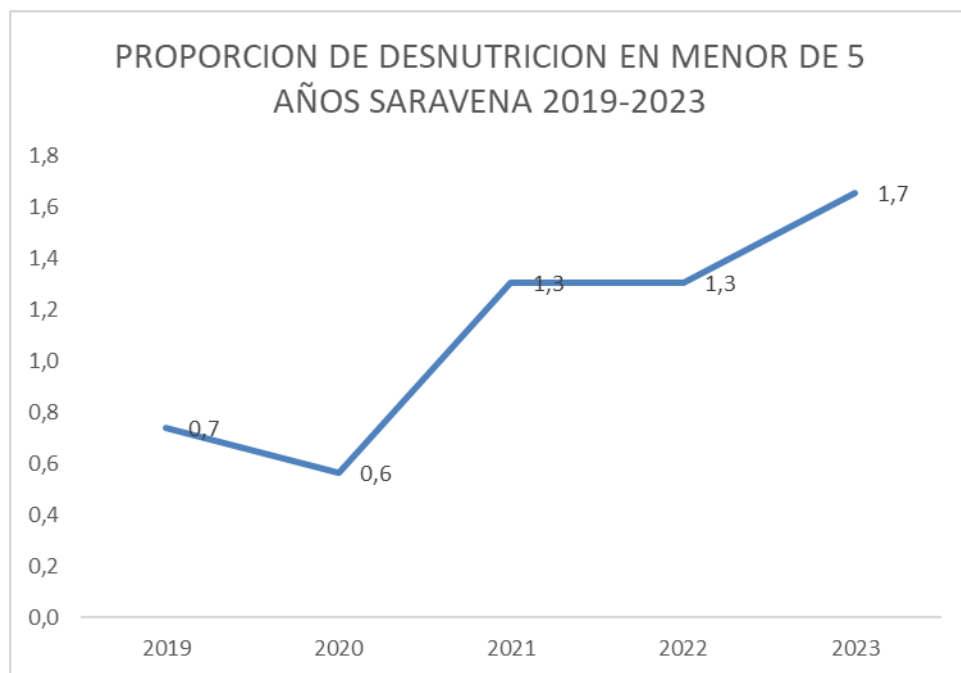
Tasa nacional línea base 0.5 x mil nacidos vivos

PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN < DE 5 AÑOS SARAVENA: 1.5 % EN NIÑOS DE 0-4 AÑOS.



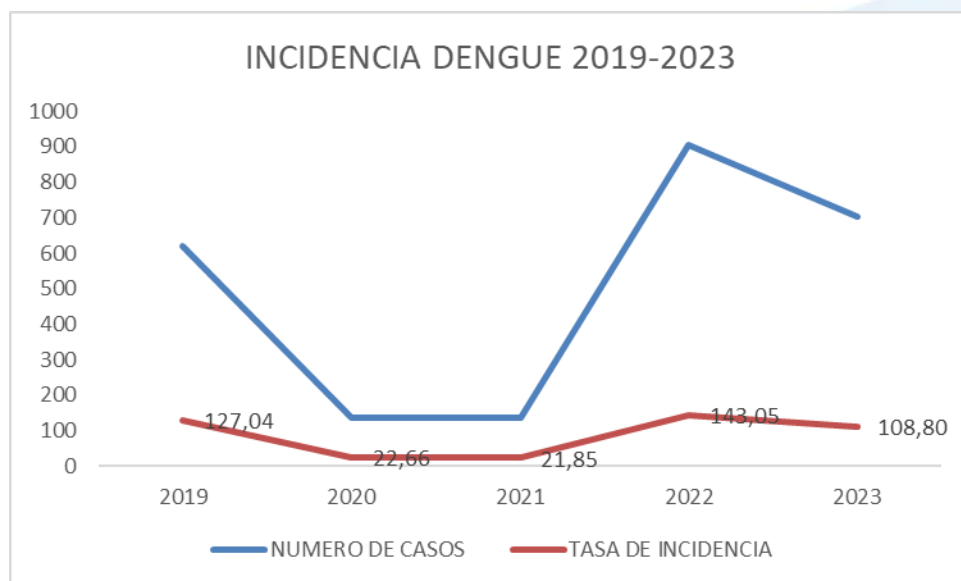
Evolucionamos pensando en usted

Ilustración 61 Tasa de desnutrición menores de 5 años Saravena 2019-2023



Fuente SIVIGILA 2019-2023

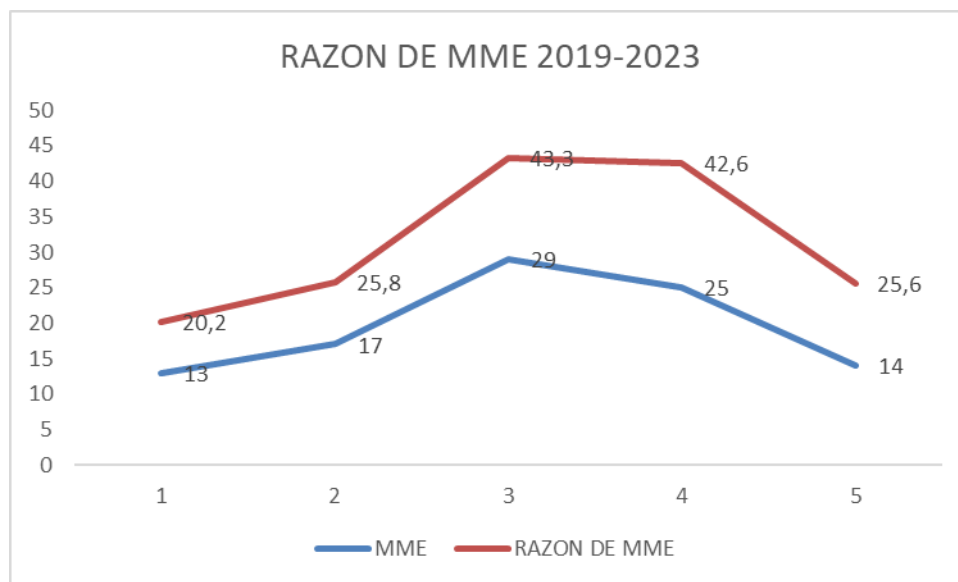
INCIDENCIA DE DENGUE 2019-2023



Fuente: SIVIGILA 2019-2023



RAZÓN DE MORBILIDAD 2019-2023



Fuente: SIVIGILA 2019-2023

C) CONTRATACIÓN

C-1) PROCESOS DE CONTRATACIÓN DE LA RED, PRESTADORES

El Hospital del Sarare como referente de la región de los departamentos de Arauca, Casanare, Boyacá y Norte de Santander como punto de referencia de los municipios Fortul, Puerto Rondón, Tame, Arauquita, Cubara, Toledo y Hato Corozal prestan los servicios de primer y segundo nivel de complejidad.

El Hospital del Sarare ha establecido diversas contrataciones con distintas EPS y entidades para mejorar la cobertura y calidad de sus servicios. Entre estas, se destaca el acuerdo con NUEVA EPS para el régimen subsidiado y contributivo, con modalidad PITP y Capita, cubriendo a los afiliados y la movilidad en el departamento de Arauca en 120.000 afiliados.

Asimismo, se han suscrito acuerdos con COOSALUD, tanto para el régimen subsidiado como contributivo, en modalidad CAPITA y EVENTO, abarcando un amplio espectro de servicios de salud para el municipio de Saravena. Además, se han establecido contratos con SANITAS para usuarios de ambos regímenes en el departamento de Arauca, bajo la modalidad de evento.

También se han formalizado acuerdos con entidades como el Ejército Nacional y la Policía Nacional para la atención de beneficiarios en eventos específicos de salud. Estas alianzas estratégicas refuerzan el compromiso del Hospital del Sarare con la atención integral y especializada de la población.

RELACION CONTRATOS VIGENCIA 2023 MEDICAMENTOS

El Hospital del Sarare está ampliando sus servicios mediante diversas contrataciones, para la vigencia 2023, se ofreció una amplia gama de medicamentos intrahospitalarios, material médico quirúrgico, material de osteosíntesis y equipo quirúrgico. Es importante destacar que, aunque estamos comprometidos con la excelencia en la atención hospitalaria, no ofertamos la dispensación de medicamentos ambulatorios. Estamos enfocados en brindar los mejores recursos para nuestros pacientes dentro del entorno hospitalario, garantizando así un cuidado integral y especializado en entorno intramural.

Tabla 81 Relación de contratos 2023

RELACION CONTRATOS VIGENCIA 2023										
EPS	NUMERO DE CONTRATO	POBLACION	VALOR CONTRATO	MODALIDAD	NIVEL	SERVICIO			VIGENCIA	
						PYP	ASISTENCIA	SALUD MENTAL	FECHA INICIAL	FECHA FINAL
NUEVA EPS	ACTA DE NEGOCIACION No. 01-2023-REGIMEN SUBSIDIADO MODALIDA PITP- DEL 18-09-2023	AFILIADOS A NUEVA EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y MOVILIDAD EN MODALIDAD PITP PARA EL DPTO DE ARAUCA	3.301.222.802	PITP	2		X		1/02/2023	31/12/2023
NUEVA EPS	ACTA DE NEGOCIACION No. 02-2023-REGIMEN CONTRIBUTIVO MODALIDA PITP- DEL 18-09-2023	AFILIADOS A NUEVA EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y MOVILIDAD EN MODALIDAD PITP PARA EL DPTO DE ARAUCA	706.011.004	PITP	2		X		1/02/2023	31/12/2023
NUEVA EPS	ACTA DE NEGOCIACION No. 1209-2023 REGIMEN CONTRIBUTIVO EVENTO	AFILIADOS A NUEVA EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y MOVILIDAD EN MODALIDAD EVENTO PARA EL DPTO DE ARAUCA	INDETERMINADO	EVENTO	I Y II		X		1/07/2023	31/12/2023



NUEVA EPS	ACTA DE NEGOCIACION No. 1210-2023 REGIMEN SUBSIDIADO EVENTO	AFILIADOS A NUEVA EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y MOVILIDAD EN MODALIDAD EVENTO PARA EL DPTO DE ARAUCA	INDETERMINADO	EVENTO	I Y II		X		1/07/2023	31/12/2023
NUEVA EPS	OTROSI 1 AL CONTRATO 02-02-06-00471-2016	AFILIADOS A NUEVA EPS INCLUIDOS DENTRO DE LA BASE DE DATOS	7.836.128.352 APROXIMADO ANUAL	CAPITA	I Y II		X		INDEFINIDO	INDEFINIDO
COOSALUD	ACTA DE NEGOCIACION DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD CAPITA	AFILIADOS A COOSALUD DE LOS REGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	2.900.246.028	CAPITA	1	X	X		1/01/2023	31/12/2023
COOSALUD	No. CSSA2023CP1P000268 44	AFILIADOS A COOSALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	\$ 80.979.696,00	CAPITA	I	X	X		1/01/2023	31/12/2023
COOSALUD	No. CSSA2023CR1T000268 45	AFILIADOS A COOSALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	\$ 160.579.176,00	CAPITA	I				1/01/2023	31/12/2023
COOSALUD	No. SSSA2023CPIP0002684 6	AFILIADOS A COOSALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	\$ 899.354.232,00	CAPITA	I				1/01/2023	31/12/2023
COOSALUD	N° SSSA2023CR1T000268 47	AFILIADOS A COOSALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	\$ 1.783.379.892,00	CAPITA					1/01/2023	31/12/2023
COOSALUD	CSBY2019ES2T000157 20	AFILIADOS A COOSALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	\$ 240.000.000,00	EVENTO					17/08/2019	16/08/2020
COOSALUD	SUBS SSBY2019ES2T000157 19	AFILIADOS A COOSALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO DEL MUNICIPIO DE SARAVERENA	\$ 720.000.000,00	EVENTO					17/08/2019	16/08/2020
SANITAS	OTROSI 001 AL CONTRATO IBUGCU-1491	USUARIOS DE SANITAS REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	5.796.000.000	EVENTO	I Y II		X		10/04/2023	9/04/2024
SANITAS	CONSTANCIA DE NEGOCIACION 16-02-2024	USUARIOS DE SANITAS REGIMEN SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA	INDETERMINADO	EVENTO	I Y II		X		1/02/2024	1/02/2025



EJERCITO NACIONAL-BATALLON DE ASPC No. 16	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 260-ESMBASPC16-2023	BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES EN EL MUNICIPIO DE SARAVERENA	95.000.000,00	EVENTO	I Y II		X		27/12/2023	30/06/2024
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	CONTRATO 068-5-200084-23	PERSONAL DE POLICIA Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL DPTO ARAUCA. MUNICIPIO DE SARAVERENA Y AREA DE INFLUENCIA	53.658.767	EVENTO	I Y II		X		19/07/2023	31/03/2024
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	OTROSI 1 AL CONTRATO 068-5-200084-23	PERSONAL DE POLICIA Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL DPTO ARAUCA. MUNICIPIO DE SARAVERENA Y AREA DE INFLUENCIA	7.000.000	EVENTO	I Y II		X		30/11/2023	31/03/2024
POLICIA NACIONAL-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 5	OTROSI 2 AL CONTRATO 068-5-200084-23	PERSONAL DE POLICIA Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL DPTO ARAUCA. MUNICIPIO DE SARAVERENA Y AREA DE INFLUENCIA	16.000.000	EVENTO	I Y II		X		26/03/2024	31/07/2024
SYSO SARARE SAS	CONTRATO	SERVICIOS DE IMAGENOLOGIA- RX LUMBOSACRA Y TORAX-PREVA AUTORIZACION DE SYSO	50.000.000	EVENTO			X		1/01/2021	31/12/2021

CARTERA

La Cartera del HOSPITAL DEL SARARE para el año 2023 representada en el 100% de 97.510.657.810, Régimen Contributivo: Este régimen muestra un total de ventas de 9.782.410.866 servicios de salud de con una participación del 10% en el total de ventas. Se observa que no hay información sobre la variación de ventas en comparación con períodos anteriores.

Ahora, realizando un análisis financiero basado en estos datos:

Subsidiado: Experimentó un crecimiento significativo tanto en términos absolutos como relativos, con un aumento del 60,80% en comparación con el año anterior. Este aumento puede indicar un aumento en la utilización de servicios de salud por parte de la población subsidiada.

Contributivo: Aunque experimentó un aumento del 11,17% en 2022, la facturación disminuyó en un 12,26% en 2023. Esto podría deberse a una reducción en la cantidad de personas aseguradas en este régimen o a una menor utilización de servicios de salud por parte de los asegurados.

Vinculados: Después de un gran aumento en 2022, experimentaron una disminución masiva del 62,72% en 2023. Esta variación tan drástica podría indicar cambios significativos en la dinámica de este grupo en el sistema de salud.

IPS Privadas: Experimentaron un aumento significativo del 165,90% en 2023, lo que puede indicar un aumento en la demanda de servicios de salud privados o una mayor oferta de servicios por parte de estas instituciones.

Otros Deudores Diferentes a Servicios de Salud y Otros Servicios de Salud: Ambos experimentaron disminuciones significativas en la facturación en 2023, lo que sugiere una reducción en la demanda de servicios de salud no cubiertos por los regímenes principales.

Régimen Especial y Particulares: Ambos grupos experimentaron aumentos y luego disminuciones significativas en la facturación, lo que puede indicar cambios en la participación de estos grupos en el sistema de salud.

ARL: Experimentaron un aumento significativo del 109,31% en 2023, lo que puede indicar un aumento en las reclamaciones de accidentes laborales o cambios en las tarifas de seguro.

Así las cosas, se evidencian una variación positiva en aumento con la excepción de otros servicios de salud y cartera diferente de servicios de salud.

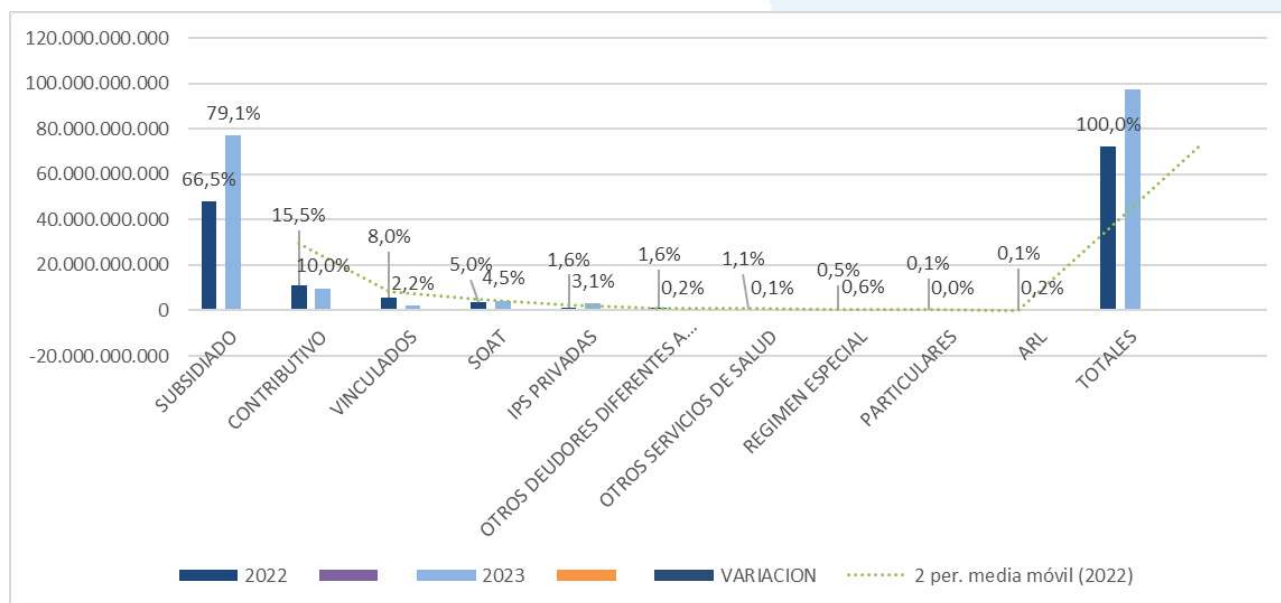
Tabla 82 Cartera por régimen 2022 Vs 2023

REGIMEN	2022		2023		VARIACION
SUBSIDIADO	47.947.024.877	66,52%	77.100.148.661	79,1%	60,80%
CONTRIBUTIVO	11.149.448.283	15,47%	9.782.410.866	10,0%	-12,26%
VINCULADOS	5.769.149.555	8,00%	2.150.750.864	2,2%	-62,72%
SOAT	3.620.853.054	5,02%	4.363.046.749	4,5%	20,50%
IPS PRIVADAS	1.123.803.678	1,56%	2.988.197.871	3,1%	165,90%



REGIMEN	2022		2023		VARIACION
OTROS DEUDORES DIFERENTES A SERVICIOS DE SALUD	1.121.525.959	1,56%	161.450.054	0,2%	-85,60%
OTROS SERVICIOS DE SALUD	809.262.861	1,12%	135.182.176	0,1%	-83,30%
REGIMEN ESPECIAL	336.964.463	0,47%	601.391.061	0,6%	78,47%
PARTICULARES	105.641.170	0,15%	28.562.072	0,0%	-72,96%
ARL	95.321.842	0,13%	199.517.436	0,2%	109,31%
TOTALES	72.078.995.742	100,00%	97.510.657.810	1,00	

Ilustración 62 Cartera por Régimen 2022 Vs 2023



EMPRESAS MÁS REPRESENTATIVAS

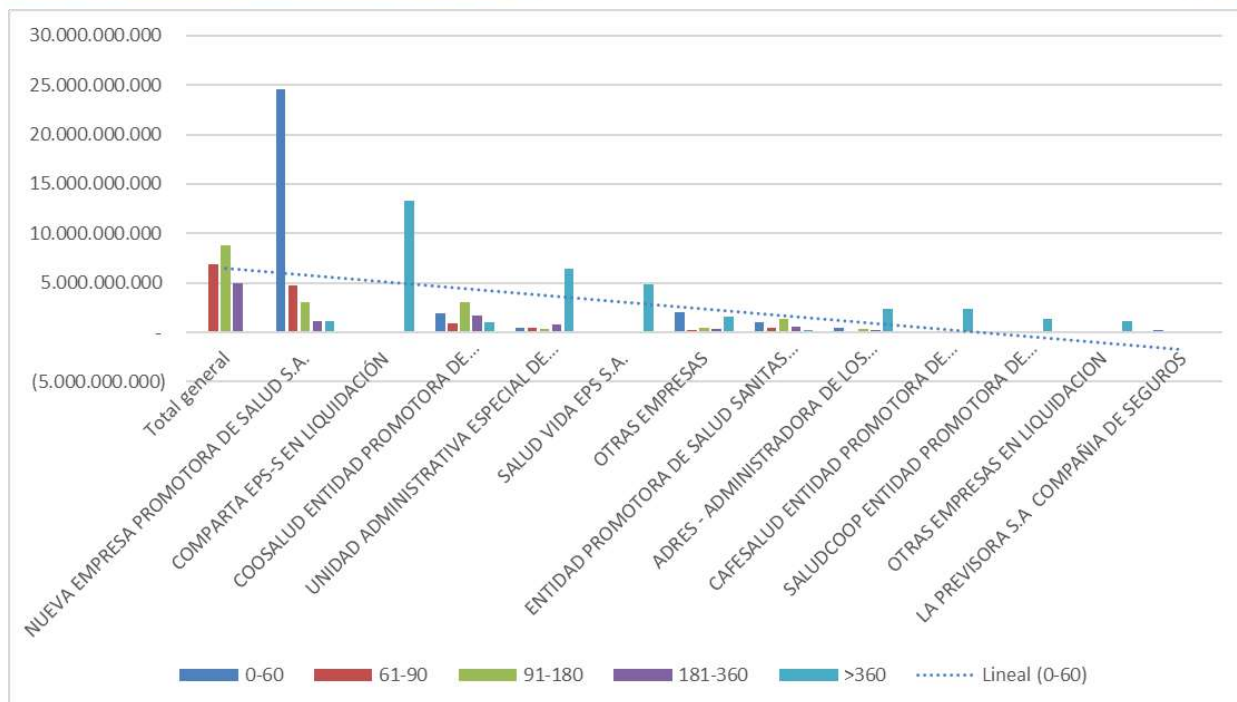
Tabla 83 Empresas más representativas 2023

TERCERO	NIT	0-60	61-90	91-180	181-360	>360
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	900156264	24.615.889.563	4.739.630.853	3.081.234.016	1.084.214.078	1.091.206.087
COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN	804002105	-	-	-	-	13.294.495.467
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	900226715	1.945.606.942	923.844.188	3.072.474.504	1.712.846.911	977.412.010



TERCERO	NIT	0-60	61-90	91-180	181-360	>360
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	900034608	405.807.492	396.205.796	290.162.972	825.546.538	6.471.992.158
SALUD VIDA EPS S.A.	830074184	-	-	-	-	4.813.836.774
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	800251440	1.034.276.686	422.704.984	1.377.493.847	582.468.696	239.376.353
ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	901037916	415.992.081	136.591.969	383.303.712	173.790.643	2.416.426.000
CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	800140949	-	-	-	-	2.328.874.614
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION	800250119	-	-	-	-	1.335.495.260
LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS	860002400	275.967.439	38.419.608	158.272.417	152.417.904	138.683.491
OTRAS EMPRESAS		2.055.640.370	259.924.012	416.051.174	375.502.739	1.623.230.619
OTRAS EMPRESAS EN LIQUIDACION		70.206.292	-	-	-	1.083.988.436
Total general		30.819.386.865	6.917.321.410	8.778.992.642	4.906.787.509	35.815.017.269

Ilustración 63 Empresas representativas venta de servicios



En el discriminado de la cartera por empresas tenemos que los saldos presentados a 31 de diciembre de 2023 la cartera que adeuda la NUEVA E.P.S. corresponde a un porcentaje del 39,7%, Comparta en liquidación representa el 15,2% de la cartera, la Coosalud EPS representa el 9,9%, unidad administrativa especial de salud de Arauca representa al 9,6%, Salud Vida EPS en liquidación, representa un 5,2%, otras empresas 5,4, la entidad promotora de salud Sanitas representa el 4,2%, ADRES presenta el 4.0% CAFESALUD, representa el 2,7%, SALUDCOOP EN LIQUIDACIÓN, representa el 1,5%, y otras empresas el 1,73%.

En este orden de ideas, tenemos que dentro de las activas, las más representativas son NUEVA EPS, COOSALUD, SANITAS, LA UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA Y ADRES.

EMPRESA EN LIQUIDACIÓN

Representada en un 32, 43% por un valor de 23.377847.918 distribuidos de la siguiente forma:

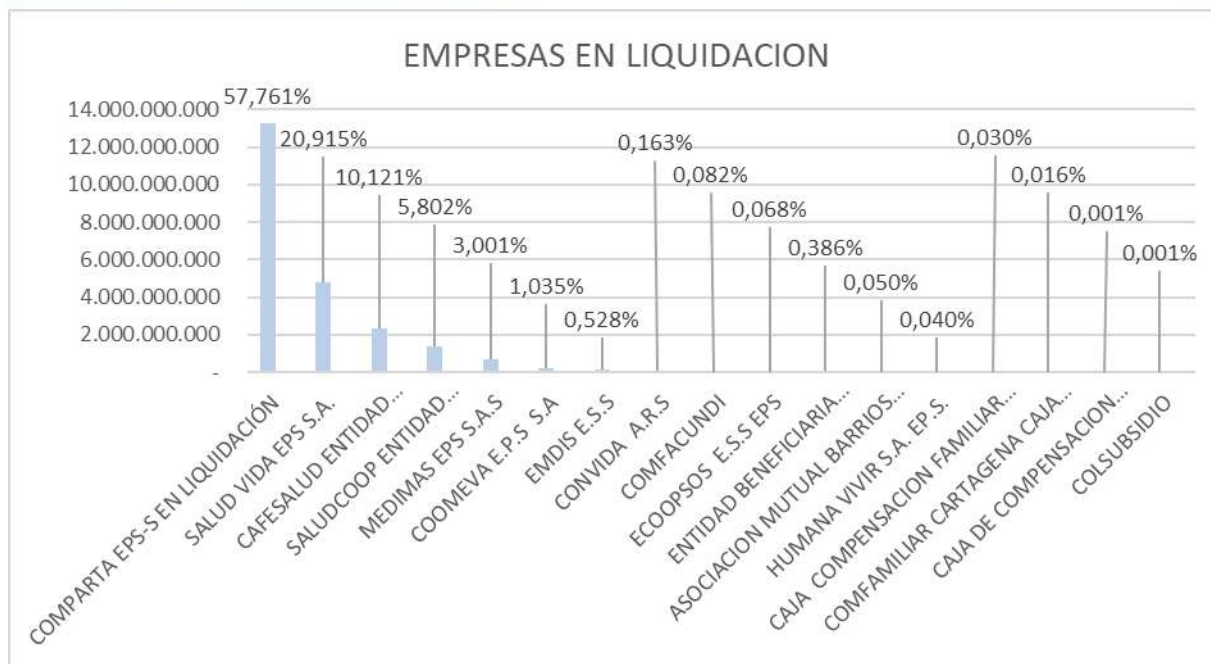
Tabla 84 Empresas en liquidación

TERCERO	NIT	SALDO REAL	%
COMPARTA EPS-S EN LIQUIDACIÓN	804002105	13.294.495.467	57,761%
SALUD VIDA EPS S.A.	830074184		20,915%



TERCERO	NIT	SALDO REAL	%
		4.813.836.774	
CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	800140949	2.329.452.601	10,121%
SALUDCOOP ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD ORGANISMO COOPERATIVO SALUDCOOP EN LIQUIDACION	800250119	1.335.495.260	5,802%
MEDIMAS EPS S.A.S	901097473	690.702.019	3,001%
COOMEVA E.P.S S.A	805000427	238.330.061	1,035%
EMDIS E.S.S	811004055	121.417.475	0,528%
CONVIDA A.R.S	899999107	37.534.060	0,163%
COMFACUNDI	860045904	18.942.943	0,082%
ECOOPSOS E.S.S EPS	832000760	15.637.947	0,068%
ENTIDAD BENEFICIARIA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS S.A.S	901093846	88.742.408	0,386%
ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNIDOS	818000140	11.447.089	0,050%
HUMANA VIVIR S.A. EP.S.	830006404	9.208.578	0,040%
CAJA COMPENSACION FAMILIAR HUILA	891180008	6.966.315	0,030%
COMFAMILIAR CARTAGENA CAJA DE COMPENSACION	890480110	3.580.132	0,016%
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR NARIÑO	891280008	275.709	0,001%
COLSUBSIDIO	860007336	152.400	0,001%
Total		23.016.217.238	

Ilustración 64 EPS en liquidación



RECAUDO 2022

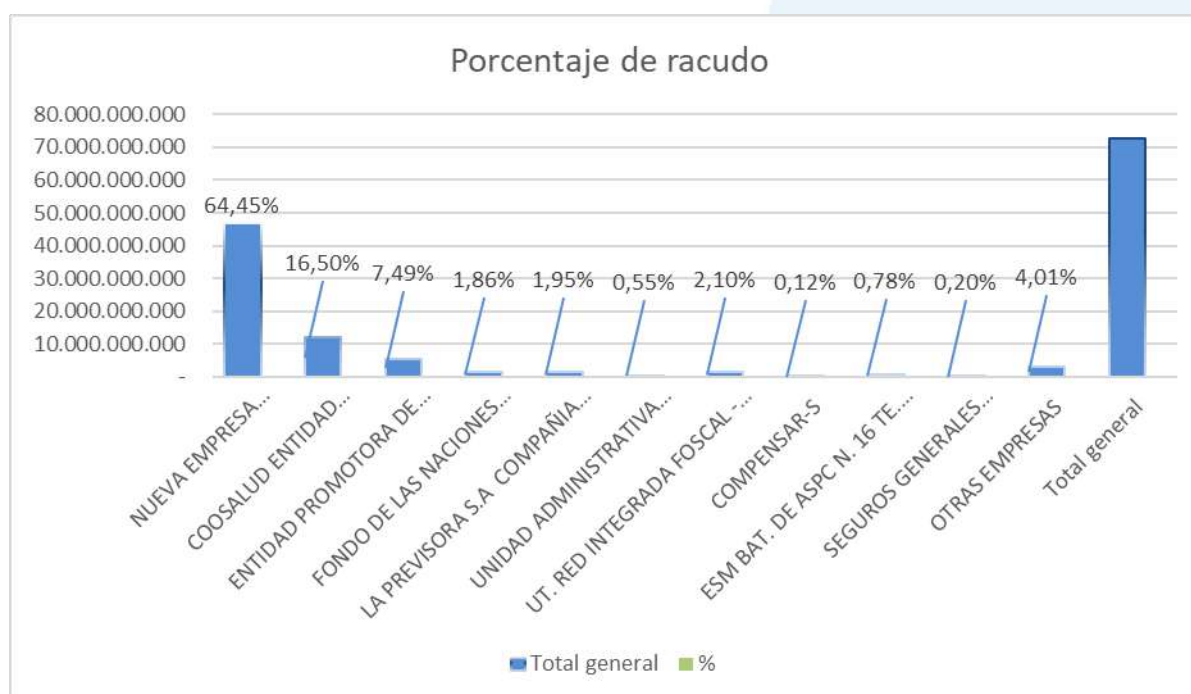
Para la vigencia 2022 el recaudo de cartera nos representó 78,848,725,873 pesos distribuidos de la siguiente manera.

Tabla 85 Recaudo 2023

TIPO DE PAGADOR	TOTAL RECAUDADO	%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	46.950.590.033	64,45%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	12.016.898.988	16,50%
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	5.454.182.573	7,49%
FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA	1.355.706.634	1,86%
LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS	1.420.810.043	1,95%
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	398.469.796	0,55%
UT. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB	1.527.000.888	2,10%
COMPENSAR-S		0,12%

	83.963.016	
ESM BAT. DE ASPC N. 16 TE. WILLIAM RAMIREZ SILVA	566.945.814	0,78%
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	148.174.514	0,20%
OTRAS EMPRESAS	2.920.957.307	4,01%
Total general	72.843.699.606	100%

Ilustración 65 Porcentaje Recaudo 2023



FACTURACIÓN

El hospital del Sarare presente una producción facturada dentro los cuales se presente el siguiente resultado para la vigencia 2023.

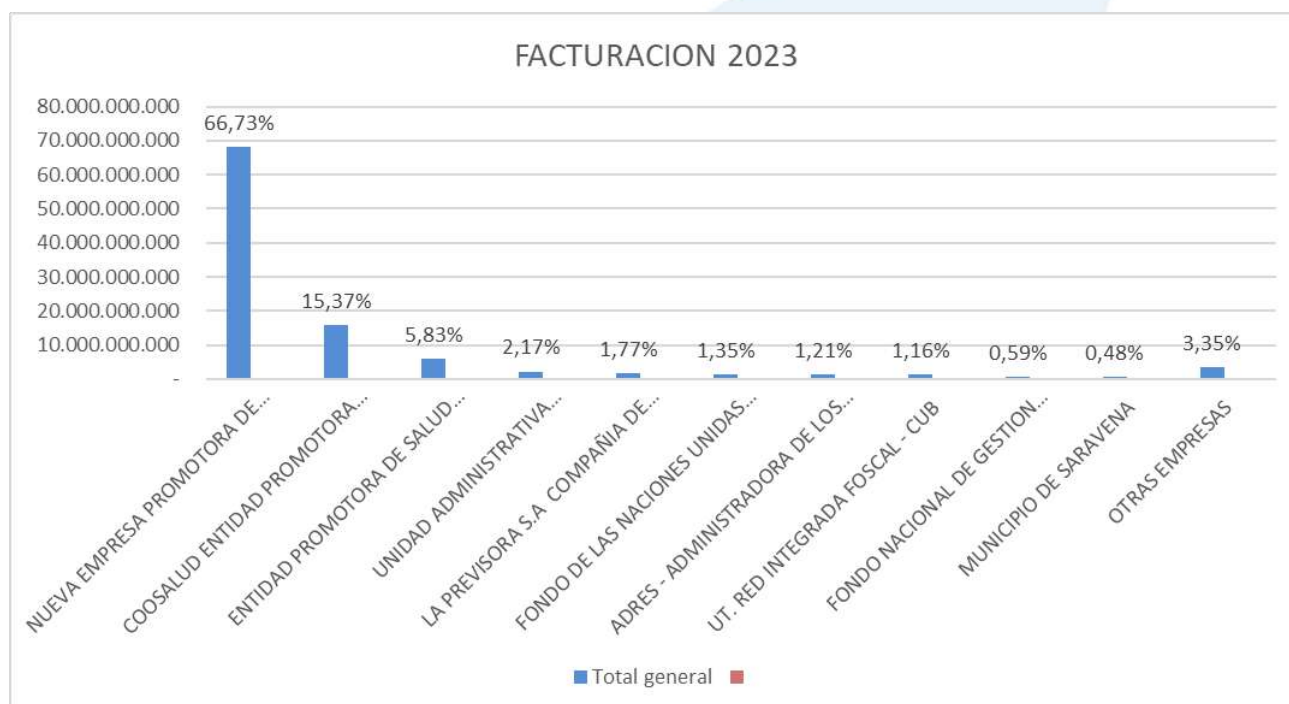
Tabla 86 Tipo de Pagador

TIPO DE PAGADOR	
TERCERO	Total general
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	68.237.306.074
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A	15.715.576.096



ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S	5.963.145.627
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE SALUD DE ARAUCA	2.216.929.964
LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS	1.806.889.816
FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA	1.377.098.205
ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	1.241.064.828
UT. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB	1.182.004.748
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	599.831.831
MUNICIPIO DE SARAVERENA	486.693.415
OTRAS EMPRESAS	3.428.964.909
Total general	102.255.505.513

Ilustración 66 Facturado 2023



Dentro de este panorama tenemos que las empresas del régimen subsidiado con 66,73% y contributivo con un 15,37%, a quien más se les facturó fue a NUEVA EPS, COOSALUD, Y SANITAS, teniendo en cuenta que éstas son las únicas presentes en la región seguidas por la unidad administrativa especial de salud 2,17%, aseguradora Previsora 1,35%, adres 1,24% Ut red integrada 1,16% Fondo De Naciones Unidas 0,59% Municipio de Saravena 0,48% otras empresas menores 3,35%.

GLOSAS

Representan la distribución de los ingresos por venta de servicios de salud del Hospital del Sarare en el año 2023, desglosados por concepto y régimen de afiliación. Aquí está la interpretación de cada línea:

- 1. Régimen Contributivo:** El hospital obtuvo ingresos por un total de 9.782.410.866 pesos colombianos a través de servicios prestados a personas afiliadas al régimen contributivo de salud. El monto glosado (descuentos, bonificaciones, etc.) fue de 92.930.043 pesos, lo que representa un 0,95% del total de los ingresos por este concepto.
- 2. Régimen Subsidiado:** Los ingresos generados por servicios prestados a personas afiliadas al régimen subsidiado fueron significativamente más altos, alcanzando los 77.100.148.661 pesos. El monto glosado fue de 208.011.670 pesos, representando un 0,27% del total de ingresos.
- 3. Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda:** Se obtuvieron ingresos por un total de 2.150.750.864 pesos de la población pobre no cubierta con subsidios a la demanda. El monto glosado fue de 12.751.255 pesos, lo que representa un 0,59% del total de ingresos por este concepto.
- 4. SOAT (Diferentes a ECAT):** Este concepto se refiere a los ingresos generados por servicios relacionados con el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), excluyendo los relacionados con los eventos catastróficos (ECAT). Se obtuvieron 3.121.868.221 pesos, con un monto glosado de 92.047.650 pesos, representando un 2,95% del total de ingresos.
- 5. ADRES (Antes FOSYGA):** Los ingresos provenientes de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), antes conocida como Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), representaron un total de 1.241.178.528 pesos, sin glosa.

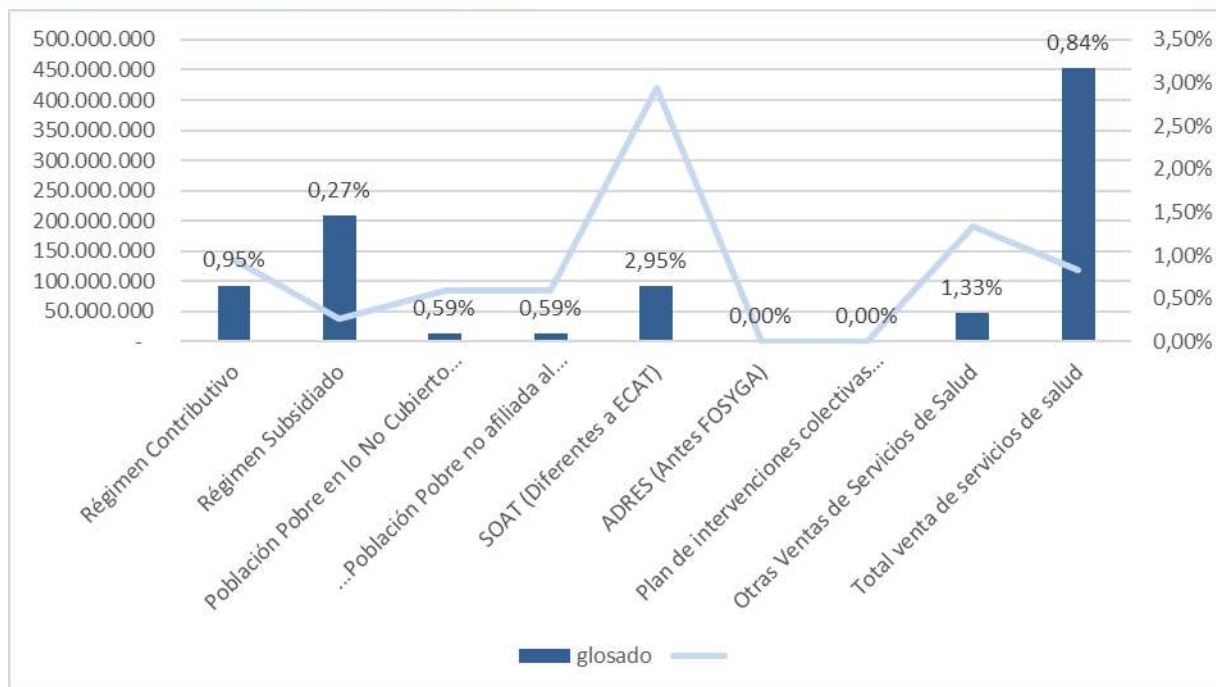


6. **Plan de intervenciones colectivas (antes PAB):** Ingresos relacionados con el Plan de Atención Básica (PAB), ahora Plan de Intervenciones Colectivas, alcanzaron los 553.088.015 pesos, sin glosa.
7. **Otras Ventas de Servicios de Salud:** Este rubro incluye ingresos por servicios de salud no categorizados anteriormente, sumando un total de 3.561.212.655 pesos, con una glosa de 47.461.318 pesos, representando un 1,33% del total de ingresos.
8. **Total, Venta de Servicios de Salud:** La suma total de los ingresos por venta de servicios de salud en el año 2023 fue de 97.510.657.810 pesos, con una glosa total de 453.201.936 pesos, representando un 0,84% del total de ingresos.

Tabla 87 Glosas 2023

AÑO	CONCEPTO	CONTRATADO	GLOSADO	
2023	Régimen Contributivo	9.782.410.866	92.930.043	0,95%
2023	Régimen Subsidiado	7.100.148.661	208.011.670	0,27%
2023	Población Pobre en lo No Cubierto con Subsidios a la Demanda	2.150.750.864	12.751.255	0,59%
2023	...Población Pobre no afiliada al Régimen Subsidiado	2.150.750.864	12.751.255	0,59%
2023	SOAT (Diferentes a ECAT)	3.121.868.221	92.047.650	2,95%
2023	ADRES (Antes FOSYGA)	1.241.178.528	-	0,00%
2023	Plan de intervenciones colectivas (antes PAB)	553.088.015	-	0,00%
2023	Otras Ventas de Servicios de Salud	3.561.212.655	47.461.318	1,33%
2023	Total venta de servicios de salud	97.510.657.810	453.201.936	0,84%

Ilustración 67 Glosas 2023



C) CONTRATACIÓN

C-1) CONTRATACIÓN VIGENCIA 2023

La E.S.E. Hospital del Sarare, presta sus servicios de acuerdo a su nivel de complejidad, por ende, se establece el requerimiento para la contratación de bienes, servicios, obras, suministros y compraventas que permiten el desarrollo ideal de nuestra institución. Por ende, en la vigencia 2023 la oficina jurídica y contratación elaboró:

- 1) 375 Contratos en la modalidad Directa.
- 2) 62 en modalidad de mínima cuantía.
- 3) 6 Contratos de Menor cuantía
- 4) 1 Contrato de Mayor cuantía

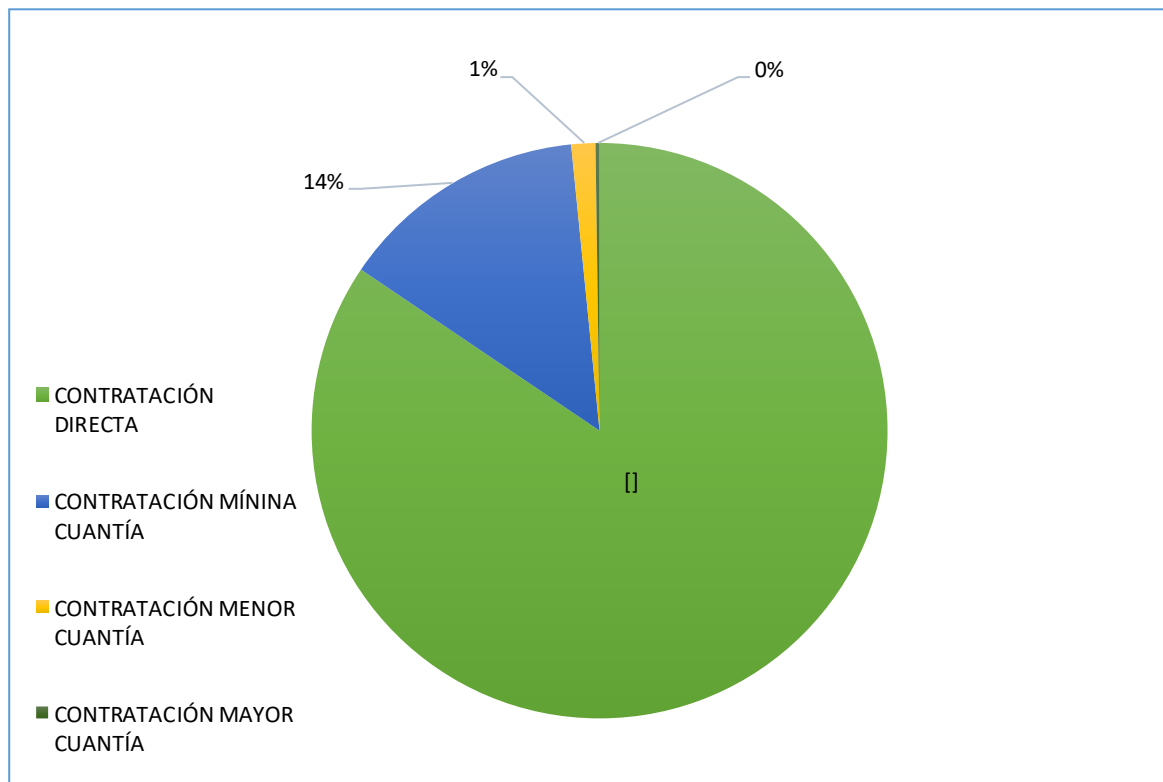
Para un total de 444 contratos elaborados para la vigencia del 2023, evidenciándose un avance en la contratación de suministro de insumos, bienes, servicios y obra en comparación al año inmediatamente anterior, todos con su respectivo apoyo y estudio correspondientes a la necesidad presentada por cada área de la institución en garantía del funcionamiento del Hospital del Sarare E.S.E.

Tabla 88 Modalidad de contratación 2023



MODALIDAD DE CONTRATACIÓN	NÚMERO DE CONTRATOS
CONTRATACIÓN DIRECTA	375
CONTRATACIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA	62
CONTRATACIÓN DE MENOR CUANTÍA	6
CONTRATACIÓN DE MAYOR CUANTÍA	1
TOTAL DE CONTRATOS AÑO 2023	444

Ilustración 68 Modalidad de Contratación 2023



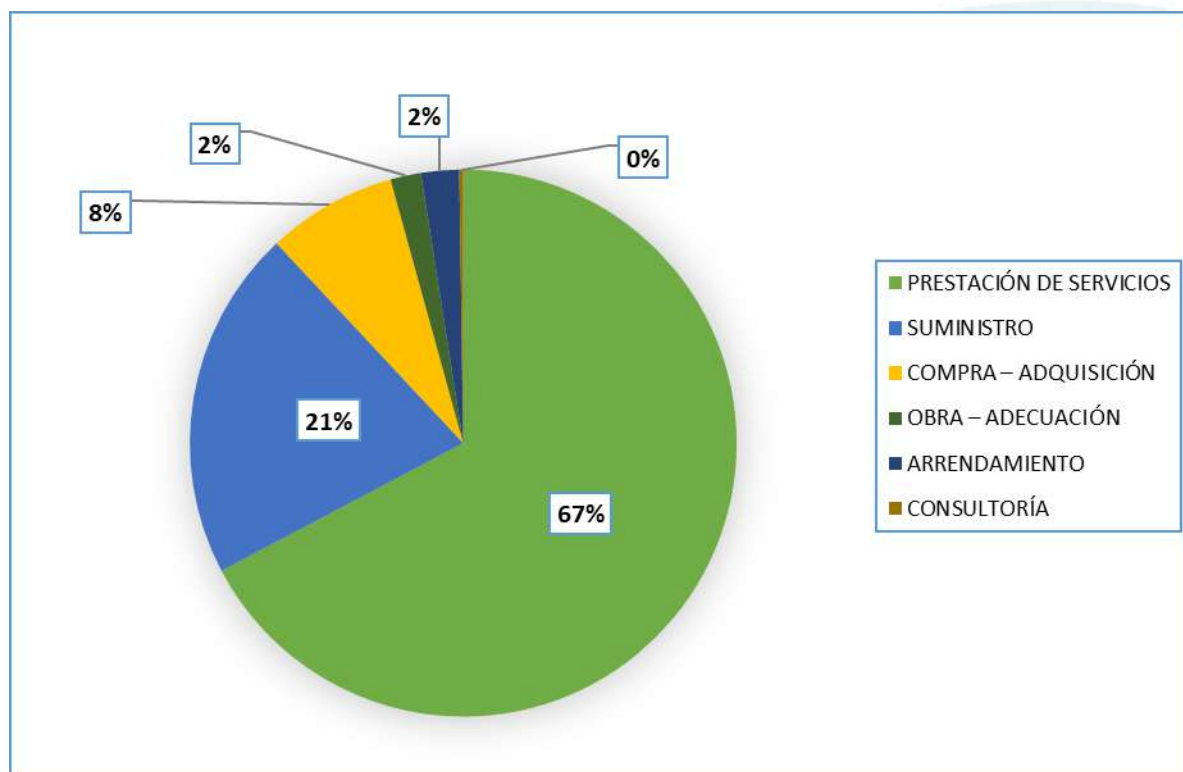


Clasificación de Contratos

Tabla 89 Clasificación de Tipo de Contratos 2023

TIPO DE CONTRATO	NÚMERO DE CONTRATOS
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	298
SUMINISTRO	93
COMPRA – ADQUISICIÓN	34
OBRA – ADECUACIÓN	8
ARRENDAMIENTO	10
CONSULTORÍA	1

Ilustración 69 Tipo de contratos 2023



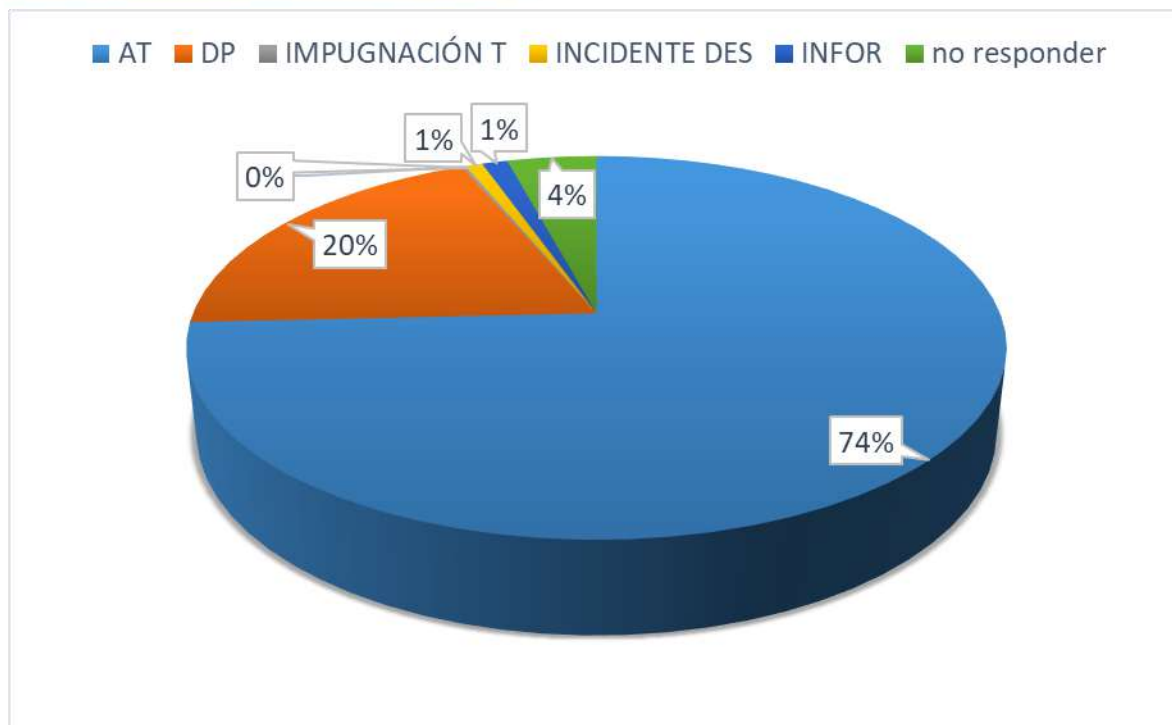
CONSOLIDADO ACCION DE TUTELA Y DERECHOS DE PETICION VIGENCIA 2023

El año 2023, tuvo un incremento en las acciones constitucionales, en su mayoría acciones de tutela (74%), derechos de petición y/o solicitudes de información (20%), las cuales tendieron en su mayoría a proteger los derechos a la salud; solicitando por parte de los usuarios la remisión a otras IPS de mayor nivel de complejidad, acceso al Plan de Beneficios en Salud y/o Plan Obligatorio de Salud – POS, solicitudes de información y/o documentación, así como, peticiones de historias clínicas.

Tabla 90 Acción de tutela

Acción De Tutela	533
Derecho De Petición	136
Impugnación Tutela	3
Incidente Desacato	7
Información	7
No Responder	25
Total	711

Ilustración 70 Acción de Tutela



TIPOLOGIA DE SOLICITUD DE TUTELA

Tabla 91 Tipología de Solicitud de Tutela

Autorización De Servicio	224
Falta De Competencia	2
Incapacidad Negación	3
Incidente De Desacato	7
No Responder	25
Notificación	7
Solicitud De Información	152
Queja	1
Remisión	290
Total	711



A continuación, se muestra la grafica N° 2, en la cual, se enlista la causa de la presentación de las acciones constitucionales, por tanto, a las acciones constitucionales se le asignó un nombre que caracteriza las diferentes causas que, según la información recaudada, motivan la presentación de las tutelas y/o peticiones, atándolas al servicio o procedimiento específicamente reclamado.

Ilustración 71 Tipología de Solicitud de Tutela



COMPARATIVO VIGENCIA 2022-2023

La cifra contrasta con el año anterior, en el que se registró menor número de acciones constitucionales interpuestas ante la entidad hospitalaria, probablemente debido a una menor utilización de las acciones constitucionales durante la pandemia.

Tabla 92 Comparativo 2022 Vs 2023

MOTIVO	TOTAL	AÑO	MOTIVO TUTELA	TOTAL	AÑO
--------	-------	-----	---------------	-------	-----



Evolucionamos pensando en usted

AT. PRESTACIÓN DE SERVICIOS	100	2022	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	224	2023
AT. REMISIONES	224		REMISIONES	290	
INCIDENTES	2		INCIDENTES	7	
DERECHOS DE PETICIÓN	100		DERECHOS DE PETICIÓN	136	
TOTAL ENERO - AGOSTO	426		TOTAL ENERO - DICIEMBRE	711	

Ilustración 72 Comparativo 2022 Vs 2023



PROCESO JUDICIALES 2023

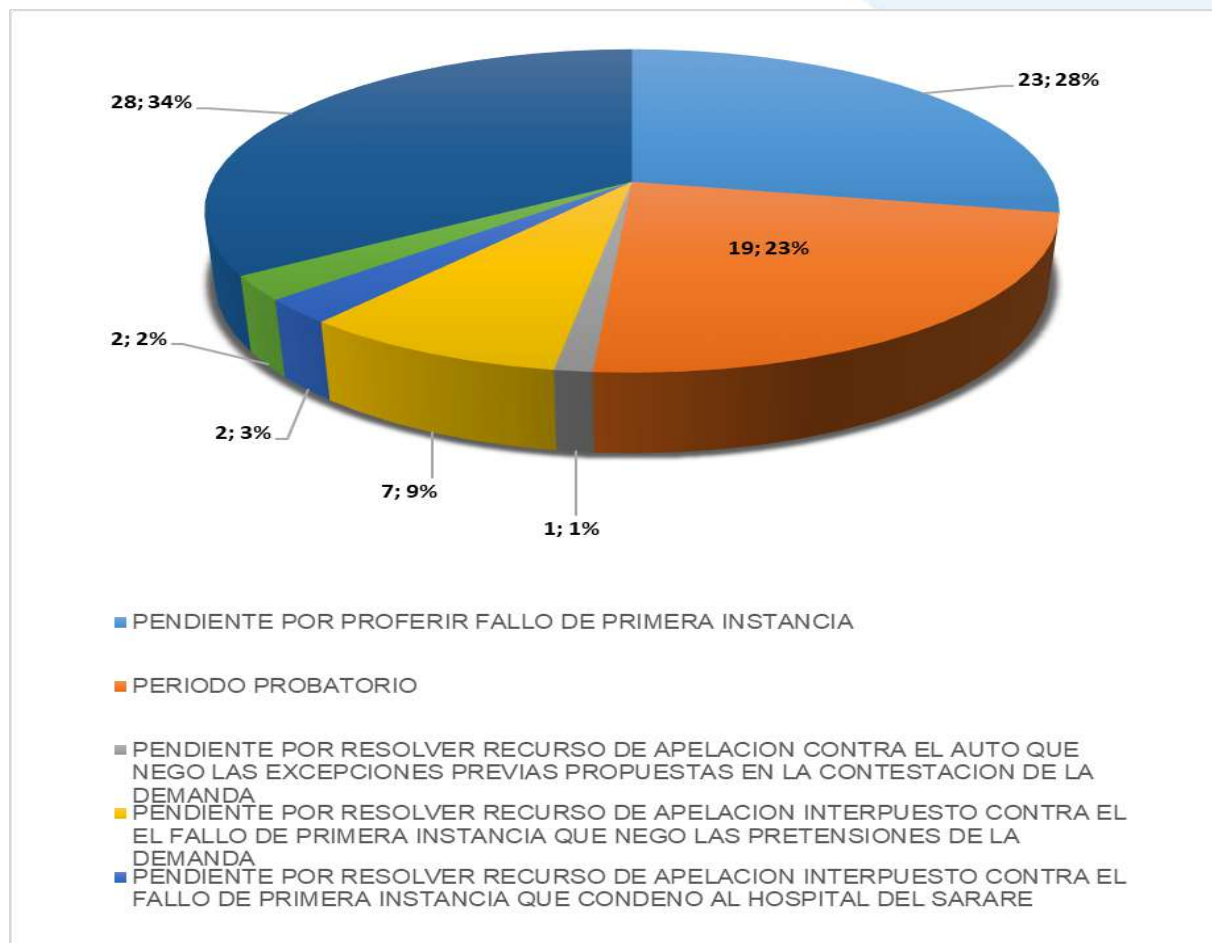
Tabla 93 Procesos Judiciales 2023

ESTADO DE LOS PROCESOS JUDICIALES ADELANTADOS EN CONTRA DEL HOSPITAL DEL SARARE ESE



PENDIENTE POR PROFERIR FALLO DE PRIMERA INSTANCIA	23
PERIODO PROBATORIO	19
PENDIENTE POR RESOLVER RECURSO DE APELACION CONTRA EL AUTO QUE NEGÓ LAS EXCEPCIONES PREVIAS PROPUESTAS EN LA CONTESTACION DE LA DEMANDA	1
PENDIENTE POR RESOLVER RECURSO DE APELACION INTERPUESTO CONTRA EL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA QUE NEGÓ LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA	7
PENDIENTE POR RESOLVER RECURSO DE APELACION INTERPUESTO CONTRA EL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA QUE CONDENÓ AL HOSPITAL DEL SARARE	2
ARCHIVADO	2
PENDIENTE POR CELEBRAR AUDIENCIA INICIAL	28

Ilustración 73 Estado de los procesos judiciales de la ESE



D) ASPECTOS FINANCIEROS

D-1) INFORMACION PRESUPUESTAL VIGENCIA 2023

Tabla 94 Ingreso 2023

Descripción	Presupuesto	Modificaciones	Presupuesto	Reconocimientos	Partic % sobre Reconocimientos	Recaudos	% Recaudos Vs Pto Definitivo
	Inicial	Adiciones	Definitivo			Acumulados	
INGRESOS	74.814,900	28.791,419	103.606,319	135.558,130	100%	98.100,321	95%
DISPONIBILIDAD INICIAL	-	23.713,411	23.713,411	23.713,411	17,49%	23.713,411	100%
Bancos	-	23.713,411	23.713,411	23.713,411	17,49%	23.713,411	100%
Recursos Propios	-	11.567,661	11.567,661	11.567,661	8,53%	11.567,661	100%
Recursos con destinacion especifica	-	12.145,750	12.145,750	12.145,750	8,96%	12.145,750	100%
INGRESOS CORRIENTES	74.510,666	5.078,008	79.588,674	111.514,370	82,26%	74.056,562	93%
INGRESOS NO TRIBUTARIOS	74.510,666	5.078,008	79.588,674	111.514,370	82,26%	74.056,562	93%
VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	74.510,666	4.723,119	79.233,784	110.968,761	81,86%	73.510,952	93%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	-	354,889	354,889	545,610	0,40%	545,610	154%
ENTIDADES DEL GOBIERNO GENERAL	-	354,889	354,889	545,610	0,40%	545,610	154%
APORTES DE LA NACION	-	-	-	-	0,00%	-	0%
Aportes de la Nacion - COVID	-	-	-	-	0,00%	-	0%
OTRAS UNIDADES DEL GOBIERNO	-	354,889	354,889	545,610	0,40%	545,610	154%
Financiacion programa emergencia sanitaria Res-2385	-	354,889	354,889	545,610	0,40%	545,610	154%
RECURSOS DE CAPITAL	304,234	-	304,234	330,348	0,24%	330,348	109%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	4,234	-	4,234	9,918	0,01%	9,918	234%
DEPOSITOS	4,234	-	4,234	9,918	0,01%	9,918	234%
Rendimientos financieros cuentas de ahorro RP	4,234	-	4,234	9,918	0,01%	9,918	234%
REINTEGROS Y OTROS	-	-	-	-	-	-	-
RECURSOS NO APROPIADOS	300,000	-	300,000	320,430	0,24%	320,430	107%
Recursos no apropiados	300,000	-	300,000	320,430	0,24%	320,430	107%
Recuperaciones	300,000	-	300,000	320,430	0,24%	320,430	107%

(Miles de pesos)

La ley 1966 del 11 de julio de 2019, en su artículo 16 contempla que las Empresas Sociales del Estado que no se encuentren catalogadas en riesgo financiero, o que no sean objeto de medidas de saneamiento fiscal y financiero podrá elaborar su presupuesto basados en los estados financieros (Balance, Estado de Resultados y Flujo de Caja, y sus respectivas proyecciones).

EJECUCION PRESUPUESTO DE INGRESOS

El presupuesto de Ingresos para la Actual Vigencia Fiscal, fue aforado en la suma de \$74.815 millones, durante la vigencia se adicionó el saldo de tesorería por el valor de \$11.568 millones, transferencias nacionales de recursos con destinación específica de \$12.146 millones, más transferencias de otras entidades del gobierno por \$354 y ventas de servicios de salud por valor

de \$4.723 millones, para un total del presupuesto definitivo de \$103.606 millones de pesos m/cte.

Como se puede observar, para el Hospital del Sarare la fuente principal de su reconocimiento es la venta de servicios de salud, con una participación del 81.86%, seguida de la gestión realizada para la consecución de recursos del orden nacional con una participación del 8.96%, para un total de reconocimiento del 90.82%, lo que significa que la institución es auto sostenible con la prestación de servicios de salud, para lo cual fue constituida.

Ilustración 74 Comportamiento del Reconocimiento 2023 Vs 2022

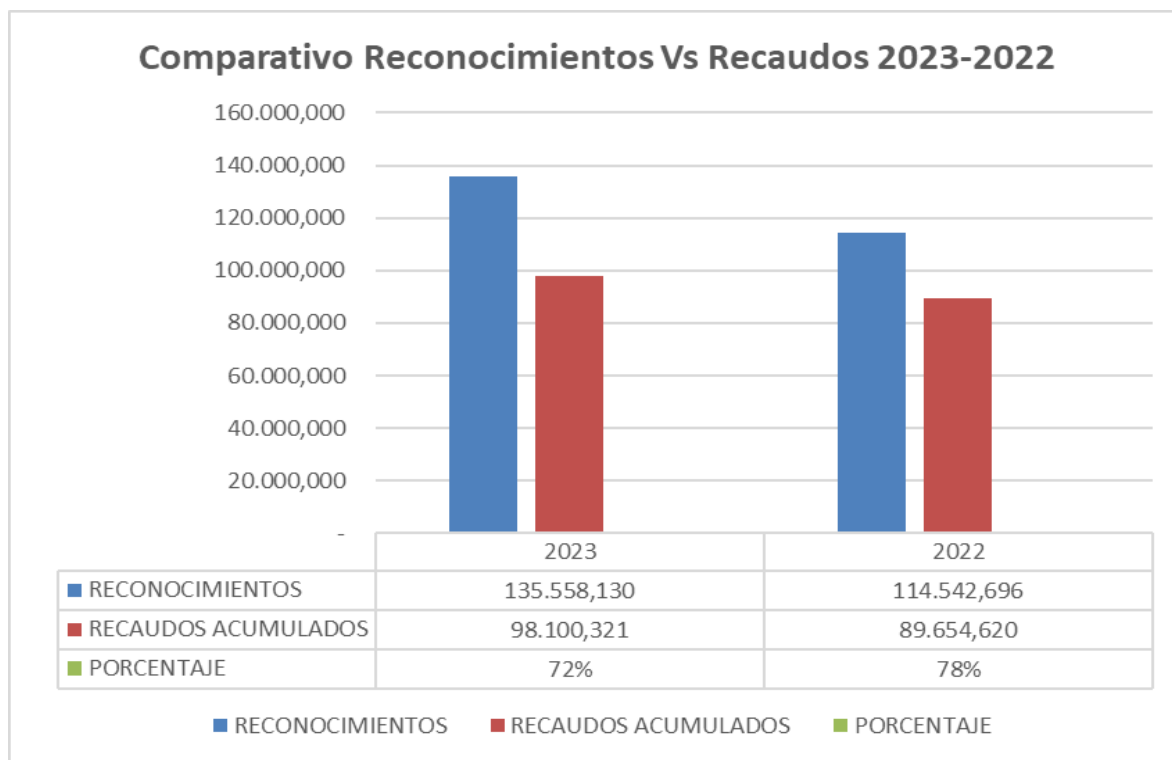


(Miles de pesos)

El Hospital del Sarare presenta un aumento del 7% en la facturación de venta de servicios de salud con respecto a la vigencia anterior, esto se debe al ajuste tarifario en el contrato PITP con la Nueva EPS, que es nuestro mayor cliente, de igual forma al mejoramiento de las condiciones contractuales con todas las EPS que tienen servicios contratados con la entidad.



Ilustración 75 Comportamiento Reconocimiento Vs Recaudo 2023-2022



(Miles de pesos)

El comportamiento del recaudo en esta vigencia, por concepto de cartera corriente por prestación de servicios de salud, disminuyó proporcionalmente, con respecto a la vigencia anterior de un 78% en el año 2022 a un 72% en la vigencia actual, se puede deducir que el 28% restante se debe al aumento en la cartera del último semestre del año, las deudas que presentan las eps en liquidación y la cartera glosada.

Es importante reconocer que el recaudo se ha logrado, gracias al acompañamiento de la Asociación de Usuarios de la Salud y demás gremios, en las negociaciones de las Mesas de Salud que se han realizado.

Las EPS, siempre han hecho caso omiso a su obligación de garantizar el flujo de recursos del sistema de salud, conforme al decreto 780 art 2.3.2.1.2, no garantizan el pago corriente del 50% de la facturación radicada cada mes, conforme a la ley 1122 art 13.

EJECUCIÓN DE GASTOS

Evolucionamos pensando en usted

Tabla 95 Ejecución de gastos 2023

DESCRIPCION	APROPIACION INICIAL	MODIFICACIONES	APROPIACION DEFINITIVA	COMPROMISOS	Participacion % Compromisos	PAGOS	Participacion % Compromisos /Pagos
		ADICIONES					
GASTOS	74.814,900	28.791,419	103.606,319	97.715,720	100,00%	87.645,846	100,00%
FUNCIONAMIENTO	63.110,714	6.499,411	68.757,243	65.353,418	66,88%	60.895,717	69,48%
GASTOS DE PERSONAL	53.553,475	4.350,000	56.362,321	54.506,107	55,78%	50.711,805	57,86%
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	8.831,580	2.149,411	11.612,947	10.566,489	10,81%	9.903,089	11,30%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES (Sentencias)	500,000	-	500,000	-	-	-	-
GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES DE MORA	225,660	-	281,975	280,822	0,29%	280,822	0,32%
INVERSION		16.500,889	17.468,679	16.901,713	17,30%	13.384,847	15,27%
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS		16.500,889	17.468,679	16.901,713	17,30%	13.384,847	15,27%
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	11.704,185	5.791,119	17.380,397	15.460,589	15,82%	13.365,281	15,25%
GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	11.704,185	5.791,119	17.380,397	15.460,589	15,82%	13.365,281	15,25%

(Miles de pesos)

La mayor concentración del Presupuesto Comprometido está en los Gastos de Funcionamiento por valor de \$65.353 millones, correspondiente al 66% del total del Presupuesto Comprometido, distribuido los gastos más representativos así:

Gastos de Personal por \$54.506 millones, que corresponde al 55% y adquisición de bienes y servicios por valor de \$10.566 millones, que representan el 11% del Gasto Comprometido, esta concentración del costo de mano de obra en cuanto a las nóminas de personal de planta y contrato, los contratos de prestación de servicios y los contratos de los especialistas es significativa, situación que no permite liberar recursos suficientes para los proyectos de inversión, que garanticen el crecimiento institucional.

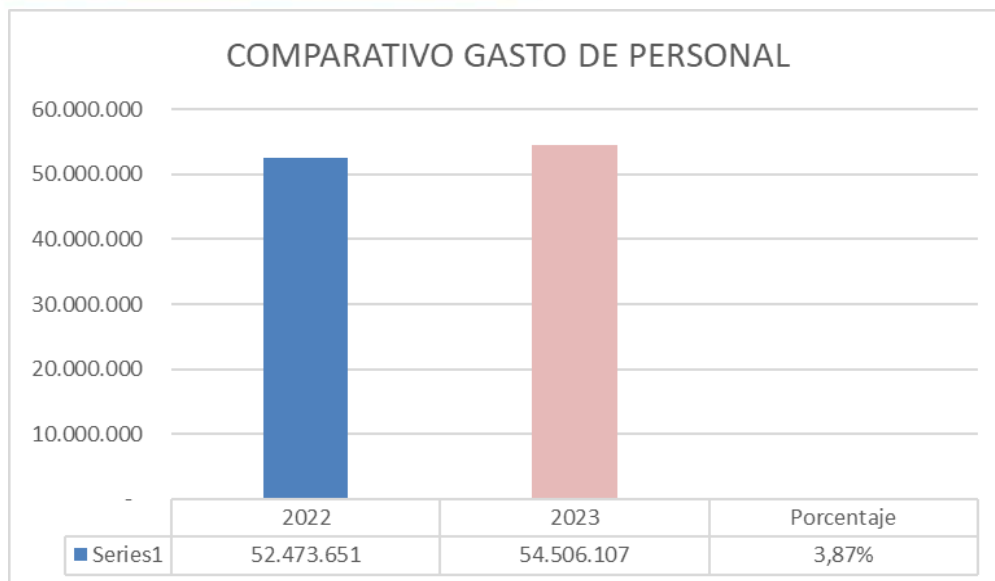
En esta vigencia se invirtieron \$ 16.901 millones, que representan un 17% del total del compromiso, que corresponden al mejoramiento de la infraestructura física, maquinaria y equipo y la adquisición de equipos biomédicos.

Gastos de Operación Comercial por valor de \$15.460 millones, que corresponden al 16% del Gasto Comprometido, representados en las compras de materiales y suministros varios, al igual que la adquisición de servicios administrativos propios para el normal funcionamiento del hospital.

Ilustración 76 Gastos de Personal Comprometido 2022 Vs 2023



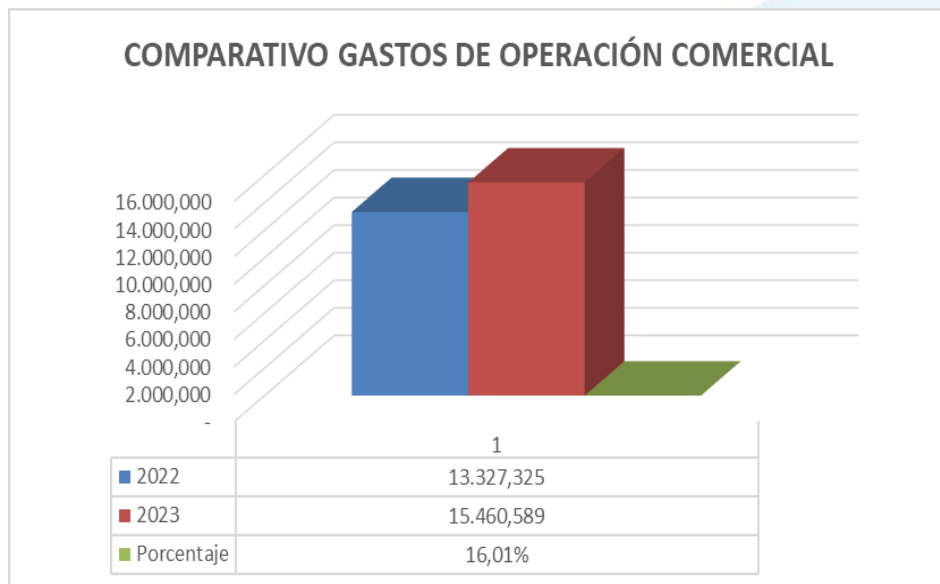
Evolucionamos pensando en usted



(Miles de pesos)

Este incremento del 3.87% en el gasto de personal está directamente relacionado con el incremento salarial que se aplicó a las nóminas de planta y contrato de los trabajadores, procedimientos especializados y a los pagos por horas extras y recargos que han sido cancelados.

Ilustración 77 Gastos de Producción Comprometido 2022 Vs 2023



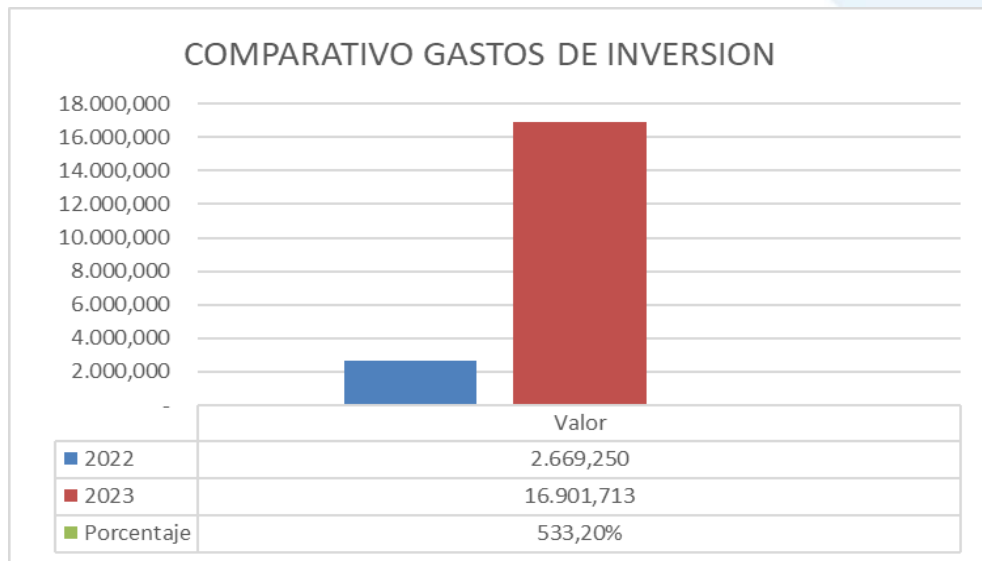
(Miles de pesos)



Del año 2022 al 2023, se presentó un incremento del **16%**, este rubro está compuesto por adquisición de materiales y suministros; donde los más representativos están los artículos confeccionados, productos químicos inorgánicos, productos farmacéuticos, las cuentas por pagar de vigencias anteriores, productos metálicos y aparatos médicos y quirúrgicos. La adquisición de servicios; mostrando los más representativos los servicios públicos domiciliarios, servicio de suministro de comidas, servicio para la comunidad sociales y personales, servicios administrativos para la ejecución de los proyectos PIC, UNICEF PAPSIVI Y UNPFA.

Los gastos de operación comercial en general presentan un incremento representativo en gran parte por el aumentó en su precio que ha presentado el mercado nacional en la vigencia del año 2023 y el mayor número de cirugías realizadas incrementando el costo de operación, igualmente el suministro de materiales propios para el normal funcionamiento de la institución.

Ilustración 78 Gastos de inversión comprometido 2022 Vs 2023



(Miles de pesos)

Tabla 96 Gastos de inversión

GASTOS DE INVERSION	COMPROMISOS 2023
DETALLE	VALOR
EDIFICACIONES Y ESTRUCTURAS	1.181,115

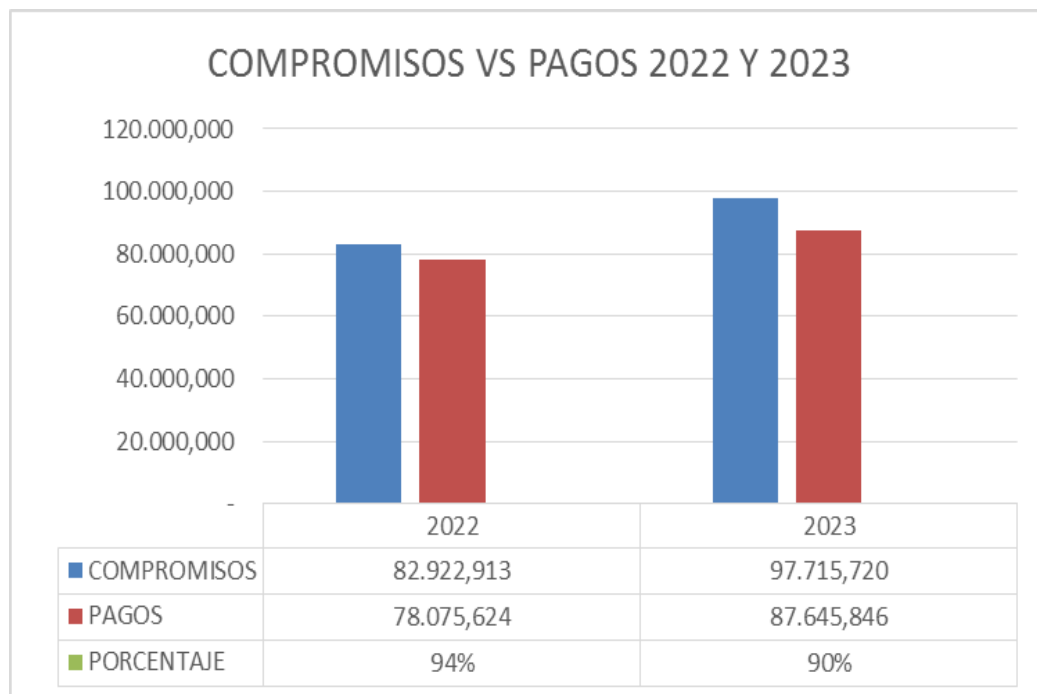


MAQUINARIA Y EQUIPO	926,073
APARATOS MEDICOS Y QUIRURGICOS	13.923,629
MUEBLES	67,197
ADQUISICION DIFERENTE DE ACTIVOS	803,699
VALOR TOTAL	16.901,713

(Miles de pesos)

Del año 2022 al 2023, se presentó un incremento significativo en el gasto de inversión del 533%, este rubro está compuesto por las inversiones realizadas durante la vigencia actual, especialmente por las adecuaciones y mejoras que se le hicieron a la infraestructura física de la sede principal de la entidad y a la inversión realizada por el ministerio de salud por valor de \$ 12.145, millones y el aporte de recursos propios por valor de \$1.349 que realizó el hospital para la adquisición de la dotación de equipos biomédicos para la institución.

Ilustración 79 Compromisos Vs Pagos 2022- 2023



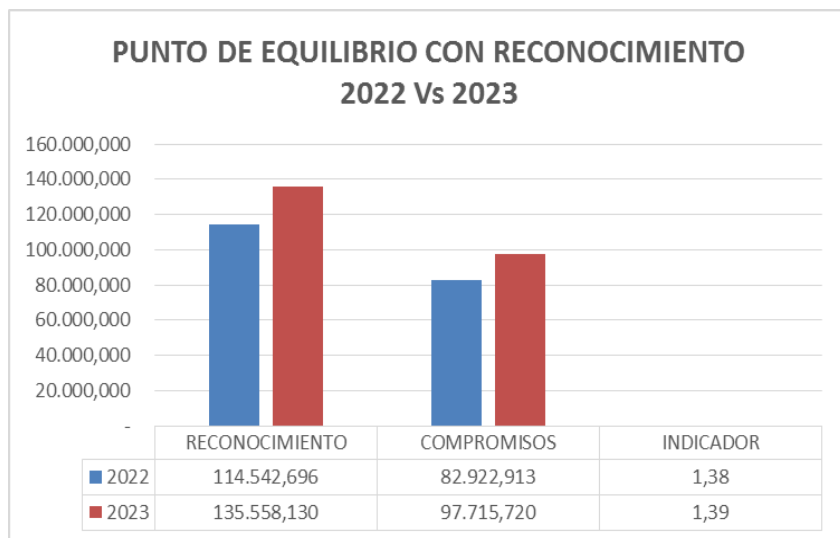
(Miles de pesos)

El comportamiento de los pagos respecto a los compromisos en estas dos últimas vigencias, es de 94% y 90% respectivamente, este indicador refleja que la institución canceló en 2022 el 94%



de sus compromisos (Cuentas por Pagar) y en 2023 canceló el 90% de esas deudas o compromisos.

Ilustración 80 Punto de Equilibrio con Reconocimiento 2022 Vs 2023



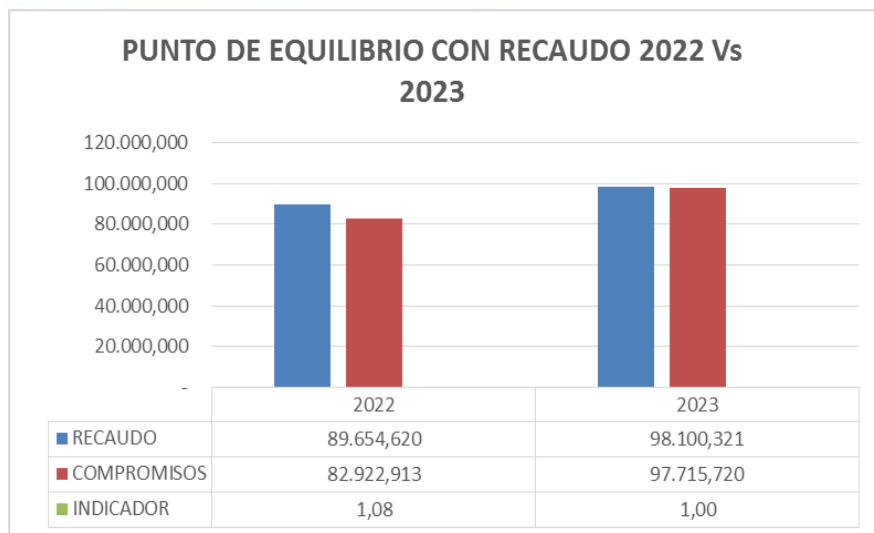
(Miles de pesos)

El punto de equilibrio presupuestal con reconocimiento, refleja la capacidad que tiene la institución de pagar sus compromisos teniendo en cuenta su reconocimiento (facturación).

Para la vigencia 2022, la institución por cada peso que debe tiene un peso con 38 centavos para pagar y en el año 2023 por cada peso que debe cuenta con un peso y 39 centavos para responder.

Es un buen indicador teniendo en cuenta que la **META > ó = 1**.

Ilustración 81 Punto de equilibrio con recaudo 2022 Vs 2023



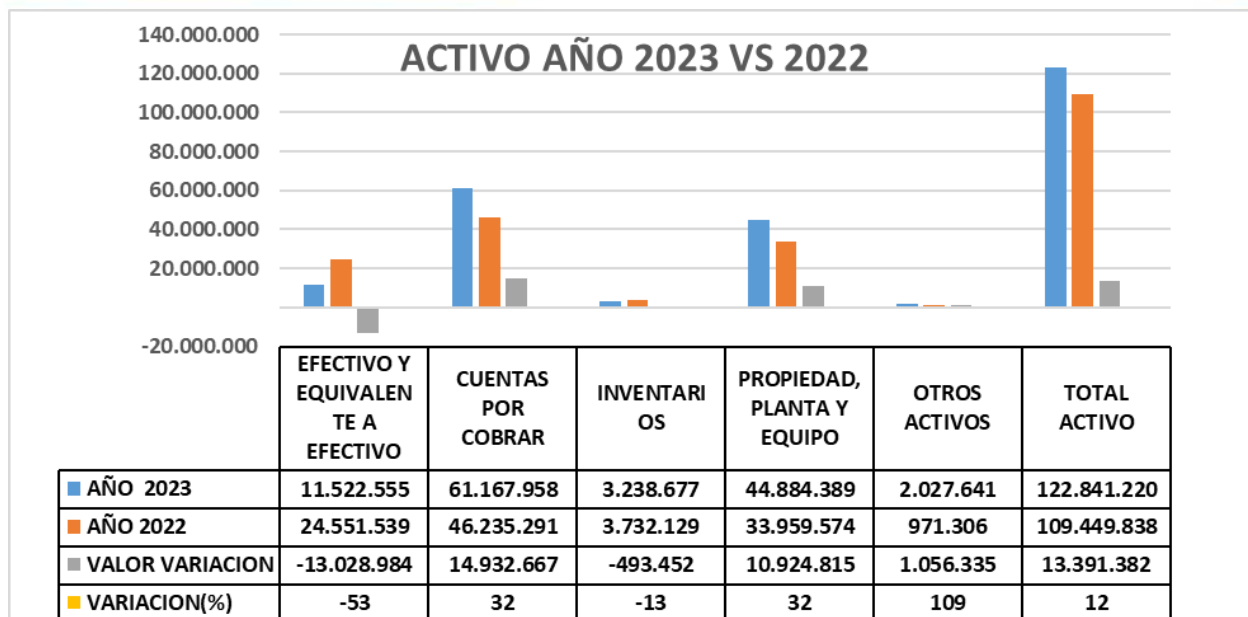
(Miles de pesos)

En estas dos últimas vigencias, el comportamiento es muy similar en la capacidad de pagar los compromisos adquiridos, para la vigencia 2022, por cada peso comprometido tiene en bancos un peso con 08 centavos para pagar y en la vigencia 2023, por cada peso adeudado tiene en bancos un peso para responder a esos compromisos o deudas.

Es un indicador aceptable de liquidez, teniendo en cuenta que la **META** es **> ó = 1**.

D-2) ESTADOS FINANCIEROS

Ilustración 82 Estados de situación financiera comparativo a diciembre 31 de 2023 Vs diciembre 31 2022

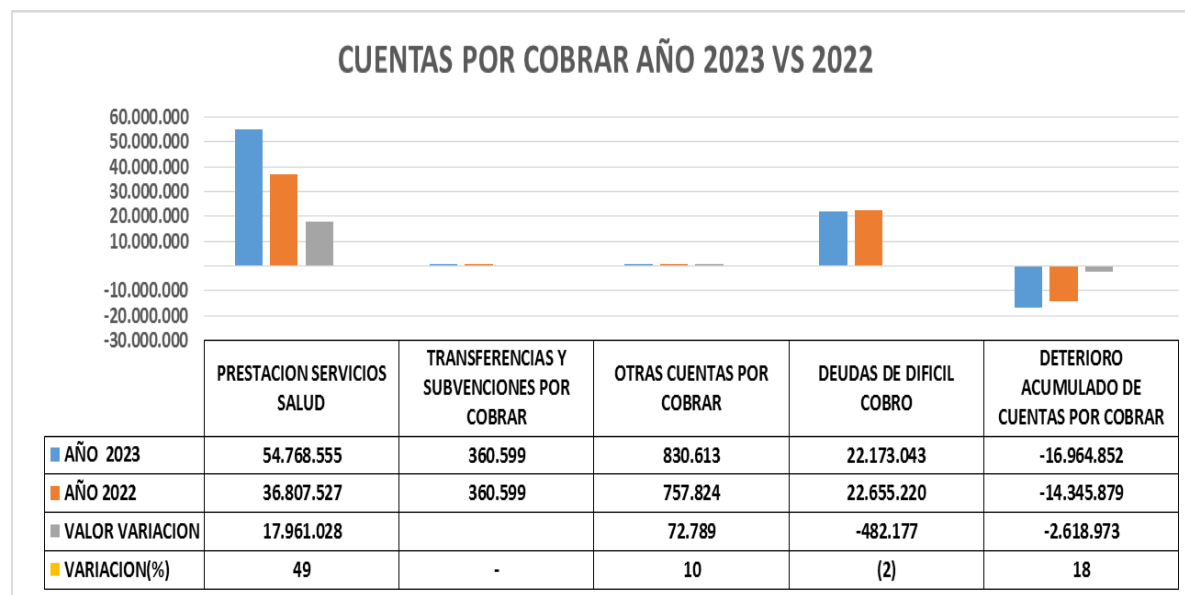


(Miles de pesos)

El grupo de efectivo y equivalentes al efectivo: incluyen el efectivo en caja y los depósitos en cuentas corrientes y de ahorro en entidades financieras, presentando una disminución del 53% (\$13.028) millones en 2023, la principal diferencia se encuentra en la cuenta bancos debido al giro de recursos por el Ministerio de Salud y Protección Social según resolución 2539 del 19 de diciembre de 2022 por valor de \$12.145 millones para la renovación tecnológica de equipos biomédicos en las áreas de cirugía, RX y cuidados intermedios, en 2023 se ejecutaron \$10.924 millones de estos recursos, lo cual justifica la disminución del saldo en bancos en el presente periodo. La entidad clasifica los recursos con destinación específica en el rubro efectivo restringido, separándolos de los recursos de operación.

El grupo de las cuentas por cobrar incluyen todos los derechos que tiene el Hospital del Sarare, resultante de las prestaciones de servicios de salud, a cualquier régimen y de acuerdo al tipo de contratación (capitado, evento, y PITP), cuentas por cobrar de difícil recaudo y otras cuentas por cobrar por concepto de: arrendamientos, subvenciones por cobrar (donaciones, subvención por recursos transferidos por el gobierno), los avances y/o anticipos entregados a: contratistas, gastos de viaje, viáticos entregados al personal administrativo y asistencial. Este grupo presenta un aumento del 32% equivalente a \$14.932 millones y en la siguiente diapositiva vemos las cuentas que lo conforman:

Ilustración 83 Cuenta por cobrar año 2023 Vs 2022



(Miles de pesos)

Cuentas por cobrar por prestación de servicios, presenta un aumento de 49% equivalente a \$17.961. millones, donde el régimen más relevante es el subsidiado y las empresas más representativas son Nueva Eps, Coosalud y Sanitas. Para ser más objetivos en la presentación de los saldos de cartera las deudas de difícil recaudo incluyen la totalidad de las empresas en liquidación y el saldo por prestación de servicios equivale a las empresas con las que actualmente se les presta el servicio de salud.

Transferencias y subvenciones por cobrar: Esta cuenta se mantuvo sin variación respecto al año 2022, debido a que durante la vigencia 2023 no hubo amortización del saldo reflejado en dicha cuenta que corresponde a anticipos del proyecto construcción de la infraestructura de la UCI con recursos provenientes del Sistema General de Regalías.

Otras cuentas por cobrar presentan un aumento del 10%, equivalente a una variación de \$72.789 millones; esta variación corresponde al registro de cuentas por cobrar por concepto de arrendamiento para el normal funcionamiento del servicio de comedor para pacientes y trabajadores y por incapacidades, las empresas deudoras relevantes son: la Nueva Eps, seguros de riesgos laborales suramericana, Medimas, Saludcoop, Cafesalud.



Evolucionamos pensando en usted

En la cuenta deudas de difícil recaudo, tuvo una disminución del 2%, equivalente a \$482.177 frente al 2022. La empresa más relevante continúa siendo Comparta en liquidación.

Las cuentas por cobrar serán objeto de deterioro cuando estas cumplan con los indicios de deterioro (Incumplimiento de los pagos a cargo del deudor o del desmejoramiento de las condiciones crediticias del mismo). En la cuenta deterioro acumulado de cuentas por cobrar tiene un incremento del 18% con relación al año 2022, en razón al deterioro de la cartera no corriente (mayor a un año). Las empresas relevantes en deterioro son las que se encuentran en liquidación como son: Cafesalud, Saludcoop, Comparta, salud vida.

INVENTARIOS: Los inventarios son los activos adquiridos, que se tienen con la intención de consumirse en actividades de prestación de servicios y/o venta de bienes comercializados. El propósito es mantener inventarios disponibles para consumo en periodos trimestrales con el menor costo, evitando excesos de stock que provoquen un aumento de los costos de almacenamiento, aseguramiento y garantizando la disponibilidad de existencias para el consumo y también para evitar baja por vencimientos, de poca rotación, o deterioro. El sistema de inventario utilizado por el HOSPITAL es el permanente y su método de valorización es promedio ponderado. Con este método se determina el costo por unidad como el costo unitario promedio de los precios de entrada y las existencias iniciales. Este grupo presenta una disminución del 13% equivalente a \$493.452, esta disminución es debido a políticas administrativas y de control en mantener mínimos inventarios y manejo en las adquisiciones para evitar vencimientos de los mismos.

PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO: El grupo de activos son utilizados en el área administrativa y asistencial, incrementó en 32% equivalente a una variación de \$10.924.815 con relación a la vigencia anterior 2022, el valor más representativo lo podemos evidenciar en el grupo médico científico por la compra de los equipos biomédicos para las diferentes áreas de servicios con recursos girados por el ministerio mediante resolución N° 2539, como segundo grupo relevante esta construcción en curso, debido a la construcción de infraestructura de la UCI.

OTROS ACTIVOS: Está conformado por bienes y servicios pagados por anticipado, avances y anticipos entregados, recursos entregados en administración e intangibles. Este grupo presentó un aumento del 109% equivalente a \$1.056.335 donde su mayor valor variación se refleja en los

anticipos por amortizados de los cuales los más relevantes son cobro valores están en el anticipo por amortizar según el cobro del acta final pasada por el contratista durante la ejecución del contrato para la construcción de la UCI por un valor de 360.599.122 también se encuentran las siguientes empresas G&C MEDICAL S.A.S. con un anticipo de 532.483.278, PROARQUING con un anticipo de 359.635.796, CONSTRUCCIONES MATERIALES Y SUMINISTROS E.U. con un valor de 132.478.882.

Ilustración 84 Comparativo del pasivo 2023 Vs 2022



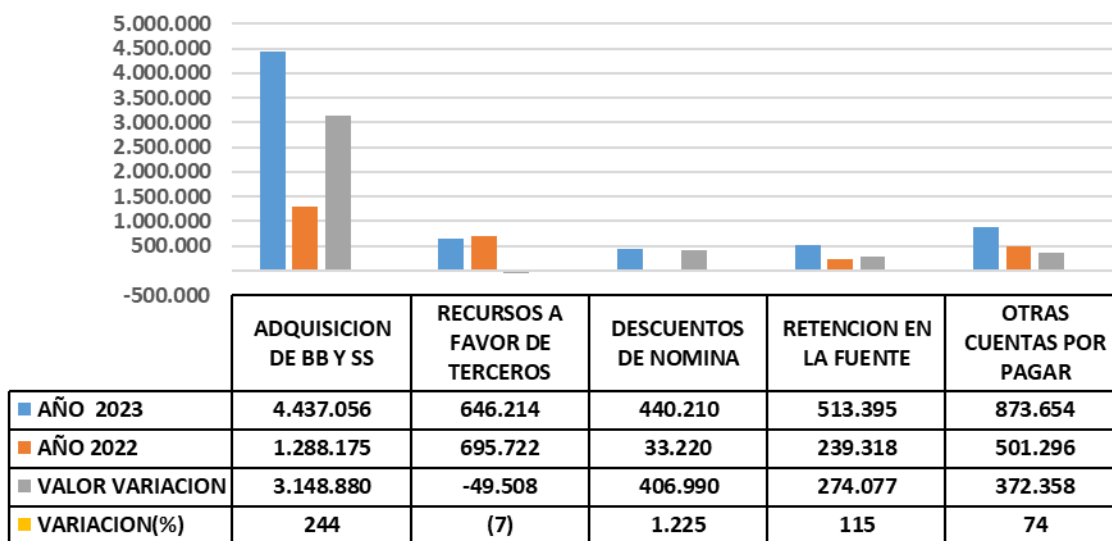
(Miles de pesos)

El grupo de cuentas por pagar a diciembre 31 de 2023 presenta un aumento del 151%, equivalente a \$4.152.797.

Ilustración 85 Cuentas por pagar y comparativo año 2023 Vs 2022



CUENTAS POR PAGAR AÑO 2023 VS 2022



(Miles de pesos)

ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS: Podemos observar que en este grupo el aumento más representativo se refleja en la cuenta adquisición de bienes y servicios nacionales, la cual se da por las cuentas por pagar pendientes de pago a 31 de diciembre de 2023 de proveedores y/o servicios generados en el desarrollo del objeto social de la empresa con una variación del 244% y un valor de \$3.148.880.

RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS: La cuenta recursos a favor de terceros presenta una disminución del 7% y un valor de \$49.508 en razón a que las EPS que pagan enviaron los respectivos soportes de pago y se logró realizar el cruce con la cuenta de deudores.

DESCUENTOS DE NOMINA: La cuenta de descuentos de nómina presento un aumento del 1225% con una variación de 406.990 comparado con la vigencia 2022 el valor más representativo lo encontramos en la seguridad social de los empleados pendientes de pago a diciembre 2023

IMPUESTOS Y DEDUCCIONES: Las deducciones que se dan en los pagos como son: retención en la fuente, reteica, reteiva y estampillas, tienen en cuenta los porcentajes y bases

Evolucionamos pensando en usted

emanados por los entes reguladores, como son Dian, Alcaldía Municipal, Gobernación Del Departamental y se pagan según lo indica la ley.

OTRAS CUENTAS POR PAGAR: La Cuenta Otras cuentas por pagar, presentó un aumento del 74% con valor de \$372.358, dentro de este grupo se registra: viáticos y gastos de viaje, cheques no cobrados o por reclamar, seguros, saldo a favor de beneficiarios, honorarios, servicios, arrendamiento operativo

El grupo Beneficios a empleados, presentó un aumento del 23%, con una variación de \$695.822.232, tenemos como valores más relevantes las liquidaciones de empleados que quedaron pendientes de pago a cierre de la vigencia 2023, cesantías y demás beneficios a empleados.

La cuenta de pasivos estimados no presento variación debió a que no se adicionaron recursos al saldo de la provisión de litigios y demandas en la vigencia 2023, previo análisis con la asesora externa responsable de los procesos judiciales de la ESE, se estimó que para el año 2023 no existía la posibilidad que se ejecutarán demandas en contra de la entidad y con el saldo provisionado de vigencias anteriores era suficiente para cubrir algún fallo en contra de la entidad.

El grupo de otros pasivos presentó una disminución del 89% equivalente a \$10.981.224 dentro de este grupo encontramos:

La cuenta avances y Anticipos recibidos: presenta con relación al 2022 un aumento del 4%, con variación de **\$635.014**, este valor corresponde a un saldo pendiente de pago por concepto de rendimientos financieros de donaciones recibidas en la vigencia 2022

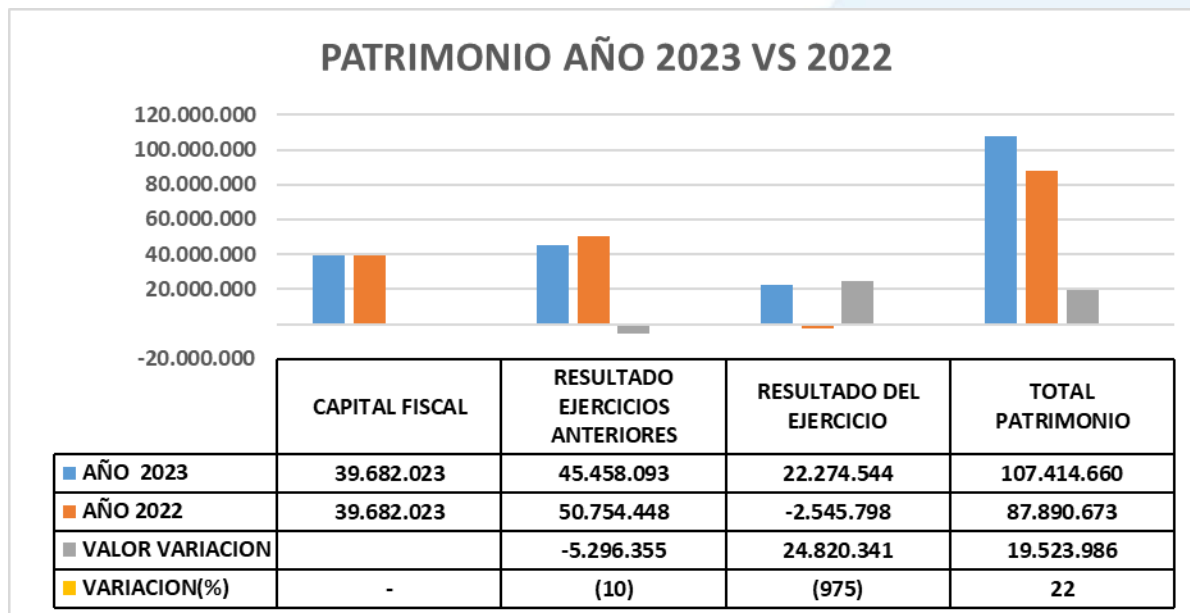
La cuenta ingresos recibidos por anticipado, presenta un aumento del 70% con relación al 2022 con un valor de \$ **102.257.678**, que corresponde al cruce de cartera vs incapacidades con las Eps, la empresa que mayor saldo presenta es la Nueva Eps con un saldo de \$167.349

La cuenta otros pasivos diferidos presenta una disminución del 91% con respecto al año 2022, producidos por la entrega de equipos biomédicos del proyecto renovación equipos biomédicos



para los servicios de urgencias, cirugía general e imagenología del Hospital del Sarare ESE. recursos donados por el Ministerio de Salud y Protección Social; esta cuenta presenta una variación de -\$11.084.116 y termina con un saldo de \$1.061.833.

Ilustración 86 Comparativo del patrimonio entre la vigencia 2023 Vs 2022



(Miles de pesos)

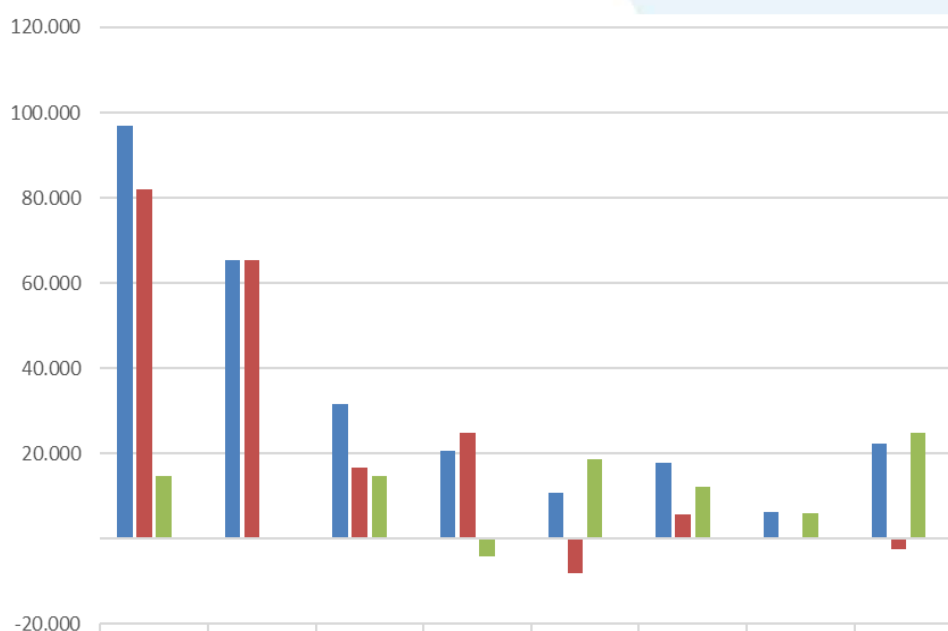
CAPITAL FISCAL: La cuenta 3208 Capital Fiscal: El saldo a corte de la vigencia 2023 comparado con el saldo 2022 no presenta variación.

RESULTADO DE EJERCICIO ANTERIORES: La cuenta 3225 Resultado de ejercicios anteriores: a diciembre 31 del 2023 registra un saldo de \$45.458.093, comparado con el año anterior tiene una disminución del 10%, con una variación de \$5.296.355 que corresponde al cierre de la vigencia 2023, esta cuenta presentó ajustes disminuyendo su valor producto del ajuste de la cuenta pérdida del ejercicio de la vigencia 2022 por \$2.545.797.556; el no reconocimiento de facturas de venta de vigencias 2021 y 2022 por parte de la Nueva EPS, por \$2.472.440.791; ajuste por reclasificación de intangibles por \$302.548.539-, aumento de la cuenta utilidades acumuladas por ajuste de provisiones de interés de cesantías por mayores valores causados de periodos anteriores por \$20.898.013 y un ajuste aumentando esta cuenta

por \$185.280.489 producto de factura glosada en periodos anteriores y ajustada en esta vigencia.

RESULTADOS DEL EJERCICIO: La cuenta 3230 Utilidad del ejercicio, generó una utilidad del ejercicio 2023 por valor de \$22.274.453, comparado con el periodo 2022 el resultado del ejercicio arrojó un déficit de \$2.545.797. Los ingresos operacionales aumentaron un 18% respecto a la vigencia anterior y el costo de venta de servicios aumentó un 0.9% con relación a la misma vigencia, generando un aumento de 14.773.379 (88%) de margen bruto). La entidad tuvo un excedente operacional del periodo 2023 de \$10.753.523 con un aumento de \$18.767.154 (-234%) respecto al periodo anterior.

Ilustración 87 Estados de resultado integral diciembre 31 de diciembre de 2023 Vs diciembre 31 de 2022



	Venta de Servicios	Costo de venta de servicios	Margen bruto	Gastos de operación	Excedente y/o Deficit operacional	Ingresos no operacionales	Gastos no operacionales	EXCEDENTE Y/O DEFICIT EJERCICIO
■ AÑO 2023	96.957	65.429	31.528	20.774	10.754	17.942	6.421	22.275
■ AÑO 2022	82.122	65.371	16.751	24.765	-8.014	5.831	363	-2.546
■ VARIACION VALOR	14.835	58	14.776	-3.991	18.767	12.111	6.057	24.820
■ VARIACION %	18	0	88	-16	-234	208	1.667	-975

(Miles de pesos)



Evolucionamos pensando en usted

INGRESOS: Los ingresos presentaron un aumento de 31% equivalente a un valor de \$26.945. millones la cuenta de venta de servicios aumentó un 18% con relación a la misma vigencia, generando un crecimiento en los ingresos de \$14.834. millones esta variación se presenta en un gran porcentaje por el aumento de la cuenta mecanismo de pago por capitación con una variación de. \$ 2.167. millones y la cuenta servicios prestados con el mecanismo de pago global prospectivo en la modalidad PITP los cuales presentaron un aumento en las tarifas pactadas con la entidad y unos incrementos en las frecuencias de los servicios contratados lo que genera esta diferencia en los ingresos de la vigencia 2023, siendo la empresa NUEVA EPS la que concentra la mayor cantidad de usuarios de la entidad y la empresa con el mayor número de servicios contratados.

COSTOS DE VENTA: El comportamiento de los costos de venta de servicios comparando la vigencia 2023 vs 2022, refleja un crecimiento de \$58.175 que representan el (1%), este aumento debido a la aplicación de políticas de contención de costos en la reducción de horas extras, compra de insumos, mayor producción en los servicios, control de inventarios, políticas de aprovechamiento de insumos y materiales en las áreas asistenciales, control de tiempos de los procedimientos en la búsqueda de mejorar la calidad de los servicios.

MARGEN BRUTO: El margen bruto presenta un aumento del 88% equivalente a \$14.776. millones, esto debido a que el aumento en los costos de venta de los servicios fue menores a aumento en los ingresos operacionales en la vigencia 2023 comparados con la vigencia 2022.

GASTOS DE OPERACIÓN: Los gastos de operación lo componen los gastos de administración, los gastos por depreciaciones de los equipos, deterioro (cartera e inventarios), provisiones y amortizaciones, presentando una disminución del 16% equivalente a un valor de \$3.991. millones, en este grupo la mayor variación se da en los gastos de deterioro de cartera, este grupo presenta una disminución en su variación del 40% con relación al periodo anterior, equivalente a -\$4.283.679., la cuenta más relevante dentro este grupo es el deterioro de cartera, con un incremento de \$3.020.299. equivalente al 37%, esta variación es producto de diferentes situaciones, tales como: la variación del deterioro de cartera del régimen subsidiado respecto al año anterior en especial Comparta EPS en liquidación con un deterioro de 2.689.157. en 2022 y la no provisión de litigios y demandas en esta vigencia, la cual disminuyó en \$1.062.161. en 2022.

Cabe destacar que la metodología con la que se calculó el deterioro mantiene la misma homogeneidad con la cual se ha venido realizando, destacándose el mayor deterioro de esta vigencia producto del aumento en la cartera de difícil recaudo de la entidad.

EXCEDENTE OPERACIONAL: El excedente y/o déficit operacional es el que refleja la rentabilidad que tuvo el objeto de la empresa, con relación al 2022 tuvo un incremento del 234% equivalente a \$18.767.154.

INGRESOS NO OPERACIONALES: Los ingresos no operacionales (ingresos eventuales que hacen parte del resultado del ejercicio pero no hacen parte del objeto social de la entidad) está conformado por las subvenciones y/o donaciones, financieros, ingresos diversos y reversión de las pérdidas por deterioro de valor, reflejando un aumento del 207% equivalente a un valor de \$12.111, millones el mayor incremento se refleja en la cuenta de subvenciones con una variación de \$10.061.264 debido a las donaciones hechas por diferentes entidades públicas y privadas, se destaca el Ministerio de Salud y Protección Social por valor de \$11.211.154.818 y una variación en la cuenta otros ingresos por valor de \$ 2.049.321.804, presentando un crecimiento del 46%, se destaca la reclasificación por venta de servicios de salud operacional, trasladada a la cuenta 480890 04 Reclasificación por venta de servicios de vigencias anteriores, refacturados en 2023 por \$2.934.000.443, las cuales se trasladan de los ingresos operacionales, para no incidir en la venta de servicios de salud del ejercicio y distorsionar los indicadores financieros y la utilidad operacional.

Los ingresos financieros: Se registra los rendimientos financieros de los depósitos en cuenta de ahorros, las cuales generan intereses por sus saldos y movimientos. Como política de gestión institucional de las cuentas corrientes, se traslada los recursos a las cuentas de ahorro para obtener este ingreso que contribuya en parte a la ejecución de gastos administrativos de la ESE.

Ingresos diversos: Se registra otros ingresos como son: Recuperaciones por alimentación a empleados, arrendamientos, certificaciones, fotocopias, venta de material reciclable, incapacidades, aprovechamientos y sobrantes de inventarios.

Ingresos por reversión de pérdidas por deterioro, en esta cuenta se registra la reversión de facturas deterioradas cuando estas han sido conciliadas y canceladas y la recuperación en el costo de inventarios cuando han tenido afectación de deterioro.

El grupo de otros gastos, presenta un aumento de \$6.057.399 (-1.667%), representada en la cuenta 5890 Diversos, por valor de \$6.028.996, este aumento se da debido a facturas de vigencias anteriores que fueron glosadas en el año 2022.

E) SATISFACCIÓN DE USURIOS

1. ANALISIS COMPARATIVO DEL TOTAL DE LAS PQRSDF PRESENTADAS, DURANTE LAS ÚLTIMAS DOS (2) VIGENCIAS. (2022-2023)

Durante la vigencia del 2022 se obtuvieron un total de **(938)** PQRSF, manifestaciones interpuestas por los diferentes canales de participación, En la vigencia del 2023 se obtuvieron un total de 857, con una disminución en esta vigencia de 81 PQRSF.

Tabla 97 Comparativo PQRSF para la vigencia (2022-2023)

PQRSF	2022	2023
PETICIONES	44	158
QUEJAS	151	150
RECLAMOS	541	424
SUGERENCIAS	39	55
FELICITACIONES	163	70
Total	938	857

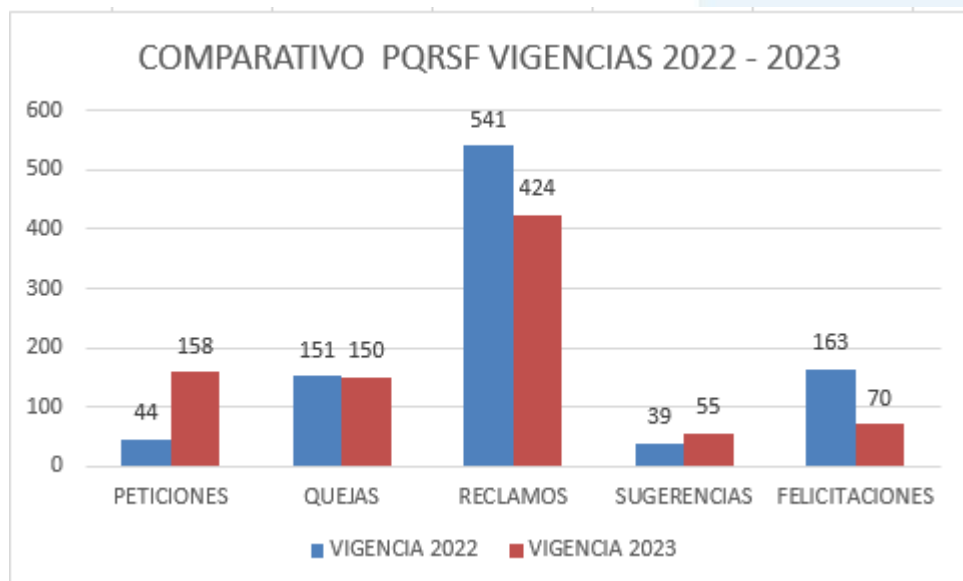
Para la vigencia del 2022 y 2023 se puede evidenciar que el mayor tipo de inconformidad por los usuarios están relacionados con los reclamos, las quejas y las peticiones. Los datos reflejan que, a pesar que disminuyeron los reclamos en el año 2023 a **(424)** manifestaciones, en comparación al año 2022 con **(541)**, sigue siendo un valor alto con una diferencia de (117) inconformidades presentadas por los usuarios de la E.S.E. Hospital del Sarare. Se incrementaron las **peticiones**, en el cual, para el año 2022 **(44)** usuarios manifestaron sus necesidades durante su estancia en la atención en los servicios de salud, en comparación al



Evolucionamos pensando en usted

año 2023, donde se recibieron (158) manifestaciones. En relación a las quejas, en la vigencia anterior 2022 se recibieron (151) manifestaciones y en el 2023 se presentan (150). Se evidencia un incremento de sugerencias en el año 2023 con una cantidad de (55) manifestaciones y una disminución en las felicitaciones a (70) usuarios que manifestaron gratitud por los servicios que ofrece la institución y en la atención humanizada del personal médico, especializado, asistencial y administrativo. En las dos vigencias no se presentaron demandas por estos medios.

Ilustración 88 Comparativo PQRSF para la vigencia (2022-2023)



En el presente análisis, es importante resaltar la disminución de PQRS para el 2023, aunque sigue siendo un valor alto en el cual los usuarios refirieron insatisfacción en la prestación en los servicios de salud; por lo anterior, es de valorar el compromiso de la E.S.E Hospital del Sarare bajo su dirección, al implementar acciones de mejora continua en oportunidad, calidad y atención humanizada, con el objetivo de obtener la satisfacción global de los usuarios; de igual manera, se enfatiza que el Hospital del Sarare es referente de salud en el departamento de Arauca, Boyacá, municipios y veredas de Norte de Santander y población extranjera. En relación a lo anterior, el Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) realizan charlas educativas mes a mes a funcionarios y usuarios externos dando a conocer sus derechos y deberes y los canales de participación con los que cuenta la E.S.E. los cuales son mencionados a continuación.



**HOSPITAL
DEL SARARE**

Empresa Social del Estado

NIT. 800231215-1

Evolucionamos pensando en usted

Vigilado:
Supersalud
Por la defensa de los derechos de los usuarios

Ministerio de la Protección Social
Departamento de Arauca



- 14 buzones de sugerencias ubicados en las 4 sedes anexas a la institución.
- Página web
<https://www.hospitaldelsarare.gov.co/contactenos/form/contacto.html> ,
- Líneas telefónicas 607-8821112, 3176574298 y 3176575216
- Presencial en la oficina principal de atención al usuario y de Coordinación SIAU.

2. ANÁLISIS DE LOS PRINCIPALES MOTIVOS DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS Y SOLICITUDES DE INFORMACIÓN PRESENTADAS EN DICHS PERIODOS.

Los motivos más reiterativos en las PQRSF estuvieron relacionados con:

- Inconformidad en la asignación de citas de primer nivel y especializadas en el canal telefónico del (Call Center).
- Inconformidad por demora en agendamiento para servicios de cirugía programada.
- Largas filas para facturar los diferentes servicios de salud en las diferentes sedes del hospital.
- Demoras en el servicio de toma de muestras para exámenes de laboratorio clínico.
- Inconformidad en la atención profesional y ausencia de trato humanizado por parte de médicos y especialistas.
- Falta de atención humanizada por auxiliares de enfermería y personal auxiliar administrativo.
- Inconformidad en los servicios prestados por vigilancia.
- Inconformidad en locación física para el servicio de curaciones
- Inconformidad por las locaciones físicas y del ambiente (falta de ventiladores, sillas, televisores, sala de espera y baños inclusivos en consulta externa).

Con un total de 1.795 PQRSF durante las vigencias 2022 y 2023, podemos concluir que la inconformidad más reiterativa durante estas dos vigencias es: la pésima atención por las líneas telefónicas para solicitud de citas médicas generales, odontológicas, especializadas y la no contestación oportuna de las líneas habilitadas en el servicio de cirugía programada,



telemedicina, seguido la inconformidad por la prestación de los servicios de salud en hospitalización y consulta externa, por parte de especialistas, médicos generales y auxiliares de enfermería. Las inconformidades por el servicio de cirugía programada han ido aumentando gradualmente debido a la alta demanda de usuarios y la no disposición de agenda.

Esto conlleva a que los líderes y coordinadores de cada servicio junto con la administración deben disponer de planes de mejora que ayuden a mitigar las diferentes inconformidades en la E.S.E Hospital del Sarare.

3. MECANISMO DE ATENCION PREFERENCIAL EN POBLACION CON ENFOQUE DIFERENCIAL

- ✓ **Habilitación de ventanillas y espacios para la atención preferencial, en todas las 5 sedes anexas a la institución HOSPITAL DEL SARARE, se da prioridad a las mujeres en estado de embarazo, adultos mayores de 65 años, niños en brazos menores de 6 años, usuarios con limitaciones a la marcha o discapacitados, pacientes de alto costo y población con enfoque diferencial (Pueblos indígenas, Afrocolombianos, palanqueros y raizales)**
- ✓ **Personal capacitado en la oficina de SIAU para atender población con discapacidad auditiva y vocal.**

4. INFORME DE LOS LOGROS OBTENIDOS COMO PRODUCTO DEL TRABAJO CONJUNTO ENTRE LA ADMINISTRACIÓN Y LAS ALIANZAS, ASOCIACIONES DE USUARIOS Y DEMÁS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN DE LA ENTIDAD.

El hospital del Sarare realiza trabajo articulado con la asociación de Usuarios **ASOSALUPA** con una participación activa al desarrollar diferentes actividades con la población del área rural y urbana, con el fin de disminuir barreras de acceso a las necesidades de los usuarios en relación a los servicios de salud que ofrece la E.S.E. Hospital del Sarare; como propósito con la asociación de usuarios es unir esfuerzos y apoyo en gestión de recursos para dar soluciones a las necesidades de los usuarios, velar por la mejora en la calidad de los servicios.

A continuación, se relaciona las acciones como plan de mejora a las inconformidades de los usuarios:



Evolucionamos pensando en usted

- ✓ Fortalecimiento del comité de ética hospitalaria con programación mensual durante la vigencia con apoyo y acompañamiento de la asociación de usuarios ASOSALUPA y delegados al comité de participación ciudadana.
- ✓ Participación en las juntas directivas de la institución para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y atención al usuario.
- ✓ Divulgación en temas de interés, estrategias orientadas, asesoría y acompañamiento para el ejercicio de sus derechos y deberes, a través de los espacios radiales, redes sociales, oficinas de atención
- ✓ Se realiza la programación del año para la apertura de buzones de PQRSDf siendo y se publica en cada punto en el que se encuentran instalados en las diferentes sedes para conocimiento a los usuarios y pacientes de la institución.
- ✓ Apertura de los buzones de sugerencias cada 8 días en acompañamiento de representantes de la asociación de usuarios, control interno de la institución, representantes de Anthoc y funcionarios del SIAU.
- ✓ Respuesta oportuna y acción de mejora por la ESE Hospital del Sarare, a la totalidad de PQRS radicadas
- ✓ Publicación de canales de participación de derechos y deberes por los diferentes medios de comunicación (Facebook live, página web del hospital del Sarare, medios radiales y carteleras informativas).
- ✓ Capacitación continua al personal del servicio de información y atención al usuario SIAU
- ✓ Educación por parte de los funcionarios del SIAU a los usuarios sobre sus derechos y deberes, canales de participación, servicios y horarios de atención.



Evolucionamos pensando en usted

- ✓ Contratación de personal (orientadores) para el servicio de SIAU ubicados en la entrada de los diferentes servicios de la institución para brindar información, orientación y apoyo a los usuarios.
- ✓ En el mes de abril 2023 se logra ejecutar gestión del cambio para la reubicación del laboratorio clínico en la sede UNAP, con sala de espera amplia, sillas, sistema de digiturno, 5 módulos para toma de muestras y 3 ventanillas para el servicio de facturación de exámenes de laboratorio clínico.
- ✓ Se traslada el servicio de entrega de resultados de laboratorio clínico para la sede UNAP en aprovechamiento al espacio disponible en el mismo punto del laboratorio, manejando el sistema de digiturno.
- ✓ Se traslada el servicio de curaciones para la sede C, con espacio amplio y cómodo para la espera de usuarios que requieren atención para retiro de puntos y curación de heridas.
- ✓ Se realiza reestructuración y mantenimiento de la planta física de la institución en los servicios de urgencias, procedimientos, observación pediátrica, farmacia, quirófanos, maternidad, ampliación de la sala de espera cirugía, pabellones de estancias hospitalarias.
- ✓ Se realiza reestructuración en planta física para la instalación de equipos de tomografía y Rayos X con renovación tecnológica.
- ✓ Se inicia la prestación del servicio de Urodinamia en la sede C.
- ✓ Se habilita punto de facturación y agendamiento de citas en la sede Incora, para los servicios de rehabilitación en terapia física, ocupacional y fonoaudiología.
- ✓ Se realiza reestructuración en planta física para el servicio de terapias físicas junto con renovación de máquinas y sus respectivos elementos de rehabilitación.



- ✓ Se mantiene el horario extendido jornada continua para citas de atención primaria (odontología, medicina general, programas de promoción y mantenimiento a la salud) y servicio de facturación.
- ✓ Se habilitan salas de espera y se instalan televisores con mensajes educativos e informativos en salas de esperas en la sede principal, Unap y sede C.

5. NÚMERO DE ASOCIACIONES DE USUARIOS VIGENTE.

ASUSALUPA: Asociación de Usuario de Servicios de Salud para el Régimen Contributivo, Subsidiado, Vinculado y Empresas Sociales del Estado del Departamento de Arauca y Centro Oriente de Colombia.

DATOS GENERALES:

NIT 900430955

PNJ S0500603 DEL 14 DE ABRIL DE 2011

Dirección: Oficina ASOJUNTAS Saravena Carrera 16 No 28-76

Teléfono: 8891202

E-mail: asusalupa@gmail.com

DATOS DE CONTACTO:

Presidente Departamental:

ANGEL MARIA SALINAS QUINTERO

E-mail: ansaqui@hotmail.com

Cel.: 3118381574



Evolucionamos pensando en usted

Presidente Municipio de Saravena

CESAR ENRIQUE PRIETO CHAMUCERO

E-mail: asusalupa@gmail.com

Cel.: 3156033962

Secretaria

FLOR MARIA TRILLOS CARRANZA

E-mail: flomatri@yahoo.es

Cel.: 3133945140

6. INFORME DE LAS ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN Y PLAN DE MEJORA IMPLANTADOS O EN CURSO A PARTIR DE LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS EN LA ATENCIÓN AL USUARIO.

6.1 Encuestas De Satisfacción 2022 - 2023

La medición de la satisfacción permite evaluar la percepción de la calidad de los servicios prestados a los ciudadanos frente a los servicios recibidos en la E.S.E Hospital del Sarare, así mismo, permite establecer las necesidades y expectativas de estos generando oportunidades para la mejora continua

Durante el año 2022 se aplicaron **4378** encuestas de satisfacción y para el año 2023 se aplicaron **4320** con el objetivo de evaluar la prestación de los servicios de salud, la satisfacción del usuario y su familia.

El proceso de aplicación de encuestas se realiza conservando los parámetros estipulados para el desarrollo, lo cual permite efectuar Indicadores de satisfacción, la aplicación de los instrumentos se efectuó a través de dos fuentes, siendo una de ellas la aplicación directa a los usuarios que previamente han utilizado los diferentes servicios mientras la segunda fuente de recolección estuvo representada por llamadas telefónicas a usuarios de manera aleatoria por servicio durante las vigencias 2022 - 2023 fraccionadas por cada mes.



6.2 Metodología:

Se realizó las encuestas a los beneficiarios de cada servicio donde se analizó el nivel de satisfacción del usuario que estuvo en la E.S.E. HOSPITAL DEL SARARE, a través de una encuesta a los pacientes que asistieron por cada servicio que ofrece la institución.

Técnica: para la recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista a través de una funcionaria del hospital del Sarare bajo los principios de todo servidor público; en la cual se dio a conocer los objetivos de la encuesta y las pregunta a evaluar con el fin de mejorar y determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención.

Instrumentos: se utilizó un cuestionario con preguntas cerradas, compuesta por 10 ítems, de fácil comprensión y diligenciamiento, donde se evaluaron tres dimensiones relacionadas con la satisfacción del usuario de los servicios que ofrece la E.S.E. Hospital del Sarare.

Procedimiento: Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado, por entrevista personal, confidencial y autorizada verbalmente. Cada uno de los usuarios de la institución fue abordado por el entrevistador a la hora de llegada en cada uno de los servicios. El tiempo promedio de aplicación del instrumento fue de 10 minutos en promedio.

Análisis Estadísticos: El análisis de la información se realizó a través del software Excel, en el cual se realizaron promedios de satisfacción, los cuales se presentaron en tablas y gráficos con una periodicidad trimestral.

6.3 Satisfacción Global Vigencia 2023

Los porcentajes de satisfacción se clasifican de la siguiente manera:

PORCENTAJE SATISFACCIÓN	CLASIFICACIÓN
<60%	CRITICO
60%-84%	ACEPTABLE
≥85%	SATISFACTORIO

6.4 Experiencia Global

La experiencia global hace referencia a las preguntas normatividad según la resolución 0256 de 2016 de la Súper salud: “El Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 256 de 2016 dicta las disposiciones del Sistema de Información para la calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud. El objetivo de esta resolución es fortalecer el Sistema de Información de Calidad existente que esté acorde con los cambios al SGSSS en la Ley 1438 de 2011, por los cual deroga la Resolución 1446 de 2006. Con el Sistema de Información para la Calidad en Salud se espera que mediante indicadores se evalúe el desempeño y resultados de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que permita brindar una información objetiva a los ciudadanos para garantizar su derecho a la libre elección de los prestadores de salud y aseguradores.”

El porcentaje de satisfacción se obtiene al aplicar la siguiente formula según el tipo de respuestas a la pregunta **6.1 ¿Cómo calificaría su experiencia global, respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?**

Para las respuestas MB: Muy buena, B: Buena, Regular, M: Mala, Muy mala, NI: No responde/No aplica

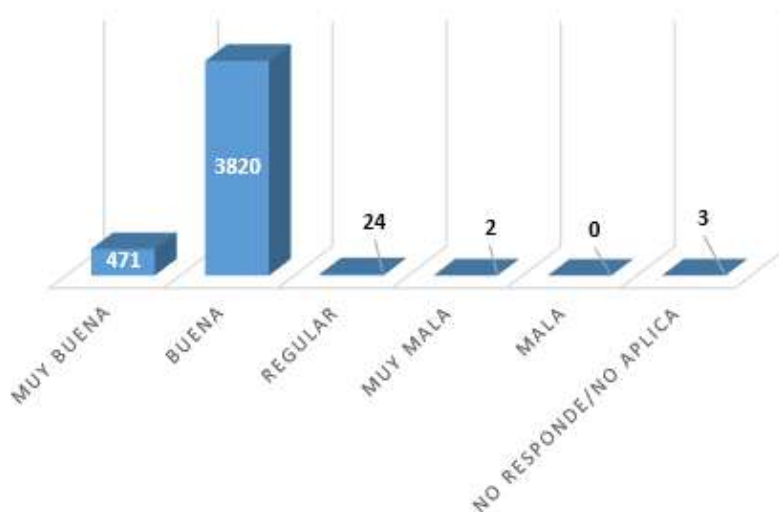
$$\% \text{ Global de satisfacción} = ((\text{Total respuestas MB} + \text{Total respuestas B}) / \text{Total de encuestas}) * 100$$

En la vigencia 2023 fueron encuestados **4.320** los cuales califican su experiencia en la atención con una satisfacción Global del **99%** de acuerdo con las respuestas obtenidas (resolución 0256).

Tabla 98 Experiencia Global vigencia 2023

6.1 ¿Cómo calificaría su experiencia global, respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su IPS?								
PERIODO	RESPUESTAS						TOTAL	
	MUY BUENA	BUENA	REGULAR	MUY MALA	MALA	NO RESPONDE		
PRIMER TRIMESTRE	1	1085	6	0	0	0	1092	
SEGUNDO TRIMESTRE	198	858	9	1	0	2	1068	
TERCER TRIMESTRE	217	855	9	1	0	1	1083	
CUARTO TRIMESTRE	55	1022	0	0	0	0	1077	
Total General	471	3820	24	2	0	3	4320	

Ilustración 89 Experiencia Global satisfacción vigencia (2022-2023)



6.5 Valoración De La Recomendación Del Hospital Del Sarare A Otros Usuarios

Durante la vigencia 2023 nuestra institución fue valorada por nuestros usuarios mediante la pregunta de la encuesta de satisfacción **¿Usted recomendaría a otras personas al Hospital del Sarare E.S.E.?** y El porcentaje de satisfacción se obtiene mediante la aplicación de la siguiente formula:

% satisfacción por recomendación de usuarios = ((Total respuestas Definitivamente SI+ Total respuestas Probablemente SI)/Total de encuestados) *100

El porcentaje de satisfacción obtenido durante la vigencia 2022 es del **99%** es calificada por nuestros usuarios como **SATISFACTORIO**, de 4320 encuestados, los cuales refieren su agrado con la atención brindada y recomendarían la institución. Lo cual nos indica que estamos cumpliendo con las metas establecidas por la institución.

Tabla 99 Recomendación a la E.S.E. Hospital del Sarare

PERIODO	Cuenta de 6.2. ¿Usted recomendaría a otras personas al Hospital del Sarare E.S.E.?					TOTAL
	RESPUESTAS					
	Definitivamente NO	Definitivamente SI	Probablemente NO	Probablemente SI	NO RESPONDE	
PRIMER TRIMESTRE	13	1030	1	42	6	1092
SEGUNDO TRIMESTRE	12	732	0	316	8	1068
TERCER TRIMESTRE	1	1071	1	9	1	1083
CUARTO TRIMESTRE	0	1076	0	1	0	1077
Total General	26	3909	2	368	15	4320

Ilustración 90 Porcentaje de Recomendación a la E.S.E. Hospital del Sarare



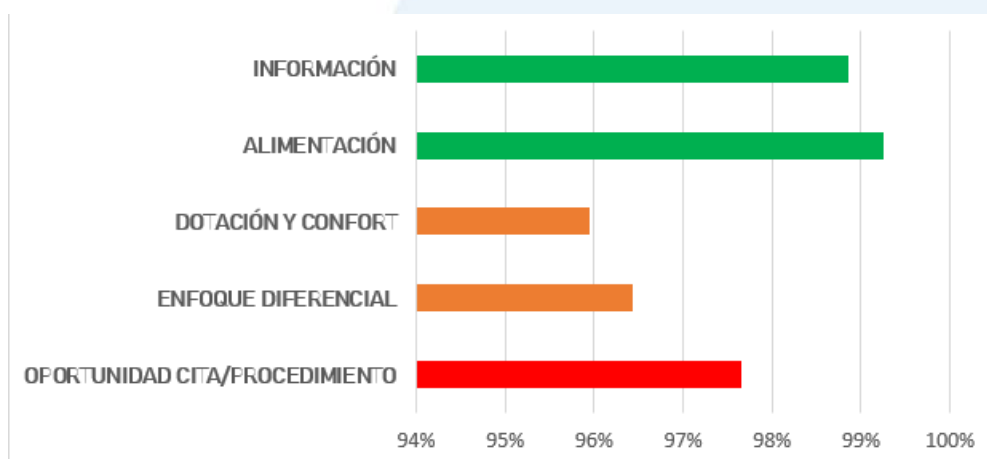


6.6 Satisfacción Según Criterios De Evaluación en Oportunidad, Calidad En La Atención E Infraestructura.

Tabla 100 Criterios de Evaluación a la E.S.E. Hospital del Sarare

CRITERIO	ASPECTO A EVALUAR	Muy buena	Buena	Regular	Muy Mala	Mala	No aplica	No Responde	% Satisfacción
OPORTUNIDAD	2.1 Cómo calificaría la Oportunidad para obtener la cita o Procedimiento	266	3953	87	1	13			98%
CALIDAD EN LA ATENCIÓN -	3.1 INFORMACIÓN- Evalúe la Calidad de la información que recibió por el personal que lo atendió	727	3544	40	3	5			99%
	3.3 ALIMENTACIÓN: Cómo califica el Servicio de Alimentación (Aplica solo para los servicios de internación y urgencias).	173	1015	24	7	1	3100		99%
	3.4 ENFOQUE DIFERENCIAL -Qué opina de la Atención Preferencial, Adultos Mayores, Embarazadas, Mujeres con Niños, Personas con Población Indígena que son atendidas en el Hospital del Sarare.	261	3905	135	3	16			96%
INFRAESTRUCTURA	3.2 DOTACIÓN Y CONFORT -Cómo Califica las instalaciones del Hospital en las Sala de Espera, Recepción o en los Servicios con respecto a los Equipos Médicos, Sistemas de iluminación, sistema de ventilación, camas, camillas y sillas hospitalarias.	262	3883	170	1	4			96%

Ilustración 91 Satisfacción Según Criterios De Oportunidad, Calidad En La Atención E Infraestructura





7. ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADOS A PÁRTIR DE LAS DEFICIENCIAS DETECTADAS

Con el fin de mejorar continuamente en la atención y prestación en los servicios de salud, el Hospital del Sarare ESE, ha generado mejoras en base a las manifestaciones recibidas por nuestros usuarios, las cuales se describen a continuación:

- Se habilita en consulta externa de la sede principal, una ventanilla adicional para el servicio de asignación de citas de consultas especializadas, Psicología, Nutrición, exámenes de apoyo diagnóstico como: ecografías, tomografías, biopsias de seno, biopsias de tiroides y estudio de urodinamia, de igual manera se brinda atención ante plan de contingencia cuando se presenta alguna situación con la línea del servicio del Call Center **607-8859868**.
- Se habilitó canal virtual en la página web del Hospital del Sarare <https://hospitaldelsarare.gov.co/> SAM informa, para solicitar citas de medicina general, odontología, pediatría, medicina interna, ginecología, cirugía general, ayudas diagnósticas como ecografías, tomografías y urodinamia.
- Para evitar el incumplimiento a citas especializadas, se contacta al usuario vía telefónica dos días antes de la cita para confirmar asistencia, en caso de cancelación, se agenda a otro usuario que se encuentren en lista de espera.
- Se continúa contratación de personal (orientadores) para el servicio de SIAU ubicados en la entrada de los diferentes servicios de la institución para brindar información, orientación y apoyo a los usuarios durante su estancia.
- Sensibilización y capacitación a funcionarios de todas las áreas sobre atención humanizada, lenguaje claro, código de integridad que nos permite conocer los valores del servidor público y nos estimula a brindar una mejor atención a nuestros usuarios.



Evolucionamos pensando en usted

- En el servicio de facturación consulta externa sede principal se extiende atención jornada continua, iniciando a las 6:00am hasta las 4:30pm; se realiza autogestión de autorización a usuarios de nueva EPS bajo contrato PITP.
- Para evitar la congestión en el servicio de facturación consulta externa sede principal y los retraso a las consultas especializadas, se implementa la estrategia de facturación el día anterior a la consulta o realización de exámenes a todos los usuarios de Nueva EPS, Sanitas y Foscal.
- Se habilita punto de facturación y agendamiento de citas en la sede Incora, para los servicios de rehabilitación en terapia física, ocupacional y fonoaudiología en el horario de 6:00am a 11:00am y de 1:30pm a 4:30pm.
- Se realiza gestión del cambio en el servicio de laboratorio clínico, con nueva ubicación en la sede UNAP, con sala de espera amplia, sillas cómodas, sistema de digiturno, 5 módulos para toma de muestras y 3 ventanillas para el servicio de facturación de exámenes de laboratorio clínico.
- Se traslada el servicio de entrega de resultados de laboratorio clínico para la sede UNAP en aprovechamiento al espacio amplio disponible en el mismo punto del laboratorio; con el propósito de brindar comodidad durante su estancia.
- Se mantiene el horario jornada continua de 6:00am a 8:40pm para citas de atención primaria (odontología, medicina general, programas de promoción y mantenimiento a la salud) y servicio de facturación.
- Se traslada el servicio de curaciones para la sede C, con espacio amplio y cómodo durante la estancia de usuarios que requieren atención para retiro de puntos y curación de heridas.
- La Unidad De Atención Primaria continúa llevando los servicios de atención primaria en los diferentes sectores del municipio y área rural con las unidades móviles, con el fin de facilitar el acceso a los usuarios.



- Desde SIAU se brinda educación personalizada a usuarios sobre los derechos y deberes, canales de asignación de citas, horarios de atención para procesos de facturación y atención al usuario (SIAU)