

# **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E**

## **INFORME DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS BASADO EN RIPS**

**PRIMER SEMESTRE AÑO 2015**

**WILSON RAÚL LARRANIAGA LOPEZ  
GERENTE**

## CONTENIDO

- 1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA
- 2 INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y CALIDAD DECRETO 2193 PRIMER SEMESTRE DE 2015
- 3 INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

## LISTADO DE CUADROS

- CUADRO 1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN
- CUADRO 2 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN GÉNERO Y RÉGIMEN
- CUADRO 3 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GRUPOS ETARIOS
- CUADRO 4 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR SUBREGIONES
- CUADRO 5 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y GINECO-OBSTETRICIA
- CUADRO 6 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
- CUADRO 7 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS
- CUADRO 8 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (SEGÚN CAUSA BÁSICA)
- CUADRO 9 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (SEGÚN DIAGNÓSTICO DEFINITIVO PRINCIPAL)
- CUADRO 10 FRECUENCIA DE USO DIEZ PRIMEROS MEDICAMENTOS
- CUADRO 11 DIEZ MEDICAMENTOS MÁS FACTURADOS
- CUADRO 12 FACTURACIÓN CLASIFICADA POR RÉGIMEN
- CUADRO 13 DIEZ PRINCIPALES EAPB CLASIFICADAS POR FACTURACIÓN
- CUADRO 14 INDICADORES DE PRODUCCIÓN DECRETO 2193 PRIMER SEMESTRE DE 2015 COMPARADO CON EL MISMO PERIODO DE LAS VIGENCIAS 2014 Y 2013
- CUADRO 15 INDICADORES DE CALIDAD DECRETO 2193 PRIMER SEMESTRE DE 2015 COMPARADO CON EL MISMO PERIODO DE LAS VIGENCIAS 2014 Y 2013
- CUADRO 16 MORTALIDAD MATERNA INSTITUCIONAL
- CUADRO 17 INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD PROPORCION POR SERVICIO
- CUADRO 18 INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD FRECUENCIA POR LOCALIZACION
- CUADRO 19 INCIDENCIA DE EVENTOS ADVERSOS
- CUADRO 20 EVENTOS ADVERSOS MAS COMUNES



## LISTADO DE GRÁFICOS

- GRÁFICO 1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN
- GRÁFICO 2 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN MASCULINA ATENDIDA SEGÚN RÉGIMEN
- GRÁFICO 3 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA ATENDIDA SEGÚN RÉGIMEN
- GRÁFICO 4 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GENERO
- GRÁFICO 5 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GRUPOS ETARIOS
- GRÁFICO 6 PIRÁMIDE POBLACIONAL DE USUARIOS
- GRÁFICO 7 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR SUBREGIONES
- GRÁFICO 8 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GRANDES GRUPOS
- GRÁFICO 9 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDADEN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y GINECO - OBSTETRICIA
- GRÁFICO 10 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
- GRÁFICO 11 DIEZ PRIMERAS CAUSAS BASICAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS
- GRÁFICO 12 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (SEGÚN CAUSA BÁSICA)
- GRÁFICO 13 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (DIAGNÓSTICO DEFINITIVO PRINCIPAL)
- GRÁFICO 14 FRECUENCIA DE USO DIEZ PRIMEROS MEDICAMENTOS
- GRÁFICO 15 DIEZ PRIMEROS MEDICAMENTOS MÁS FACTURADOS
- GRÁFICO 16 FACTURACION CLASIFICADA POR RÉGIMEN
- GRÁFICO 17 DIEZ PRINCIPALES EAPB CLASIFICADAS POR FACTURACION
- GRÁFICO 18 DOSIS BIOLÓGICAS APLICADAS
- GRÁFICO 19 CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL URGENTES REALIZADAS
- GRÁFICO 20 CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVAS REALIZADAS (CONSULTA EXTERNA)
- GRÁFICO 21 CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA URGENTES REALIZADAS
- GRÁFICO 22 PARTOS VAGINALES
- GRÁFICO 23 PARTOS POR CESÁREA
- GRÁFICO 24 COMPARATIVO PARTOS VAGINALES Y CESÁREA
- GRÁFICO 25 TOTAL EGRESOS
- GRÁFICO 26 PACIENTES EN OBSERVACIÓN
- GRÁFICO 27 PACIENTES UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS
- GRÁFICO 28 PROMEDIO ESTANCIA
- GRÁFICO 29 GIRO CAMA
- GRÁFICO 30 PORCENTAJE OCUPACIONAL
- GRÁFICO 31 TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS (SIN INCLUIR PARTOS Y CESÁREAS)
- GRÁFICO 32 CIRUGÍAS GRUPOS 2-6



"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

- GRÁFICO 33 CIRUGÍAS GRUPOS 7-10
- GRÁFICO 34 CIRUGÍAS GRUPOS 11-13
- GRÁFICO 35 CIRUGÍAS GRUPOS 20-23
- GRÁFICO 36 EXÁMENES DE LABORATORIO
- GRÁFICO 37 NÚMERO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TOMADAS
- GRÁFICO 38 NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIAS RESPIRATORIAS REALIZADAS
- GRÁFICO 39 NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIAS FÍSICAS REALIZADAS
- GRÁFICO 40 NÚMERO DE SESIONES DE OTRAS TERAPIAS
- GRÁFICO 41 OPORTUNIDAD EN CONSULTA DE URGENCIA EN MINUTOS
- GRÁFICO 42 OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS CIRUGÍA GENERAL
- GRÁFICO 43 OPORTUNIDAD EN CITAS MÉDICAS GINECOOBSTETRICIA
- GRÁFICO 44 OPORTUNIDAD EN CITAS MÉDICAS PARA MEDICINA INTERNA
- GRÁFICO 45 PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS
- GRÁFICO 46 OPORTUNIDAD EN CIRUGÍA PROGRAMADA (DÍAS)
- GRÁFICO 47 TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS (POR 100)
- GRÁFICO 48 PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS
- GRÁFICO 49 TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO (POR 100)
- GRÁFICO 50 PORCENTAJE DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DESPUÉS DE 48 HORAS
- GRÁFICO 51 PORCENTAJE DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA ANTES DE 48 HORAS
- GRÁFICO 52 TASA DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA (POR 100)





**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**INFORME DE PRODUCCIÓN DE SERVICIOS BASADO EN RIPS, INDICADORES DECRETO 2193 E INDICADORES DE GESTIÓN CLÍNICA HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO CONSOLIDADO PRIMER SEMESTRE AÑO 2015**

El Hospital Universitario Departamental de Nariño, genera el informe de la prestación de servicios en salud basado en tres aspectos fundamentales: Indicadores decreto 2193, Indicadores de calidad y RIPS (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud), el periodo procesado corresponde al periodo enero – junio de 2015.

El procesamiento de información surge en primera instancia de la información generada y reportada en aplicativo SIHO - Decreto 2193 de 2004, correspondiente al primer semestre de 2015 y en segunda instancia de la información de RIPS que se realiza en el aplicativo SIGA (Sistema de Información para la Gestión de la Atención de Salud), el cual fue suministrado por el Ministerio de Salud y Protección Social y desarrollado conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud; éste se conoce como "Analizador de RIPS"

Estos aplicativos permiten a la institución obtener y analizar estadísticas trascendentales en todo el proceso de atención a los usuarios y clasificarlos por periodos, a continuación se presenta el resultado del procesamiento consolidado del primer semestre vigencia 2015 comparado con el mismo periodo de las vigencias 2014 y 2013 así:

**1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA**

**CUADRO 1: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN**

RÉGIMEN	2012	%	2013	%	2014	%	2015	%
CONTRIBUTIVO	8.525	32,97%	11.039	36,31%	7.640	26,02%	13.290	35,78%
SUBSIDIADO	13.240	51,21%	15.761	51,84%	17.886	60,91%	19.640	52,88%
VINCULADO	2.711	10,49%	1.681	5,53%	1.799	6,13%	1745	4,70%
PARTICULAR	174	0,67%	134	0,44%	99	0,34%	214	0,58%
OTROS (SOAT)	1.179	4,56%	1.769	5,82%	1.926	6,56%	2240	6,03%
DESPLAZADOS	26	0,10%	18	0,06%	15	0,05%	10	0,03%
<b>TOTAL</b>	<b>25.855</b>	<b>100,00%</b>	<b>30.402</b>	<b>100,00%</b>	<b>29.365</b>	<b>100,00%</b>	<b>37.139</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN



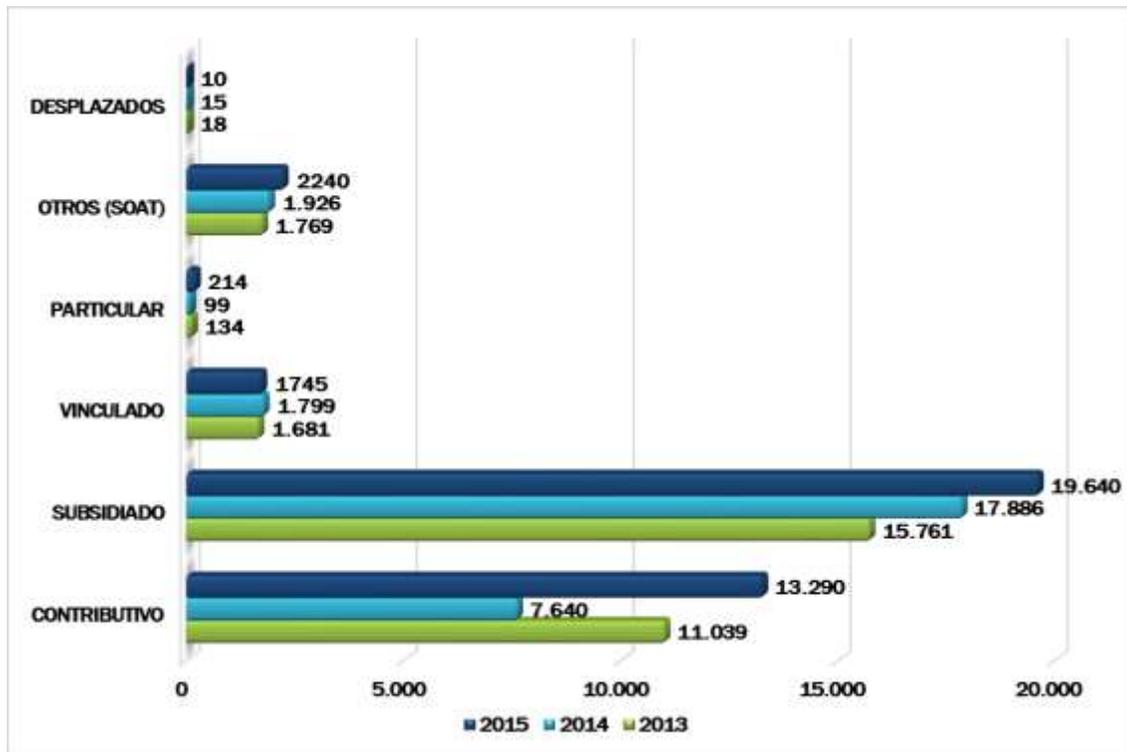


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

### GRÁFICO 1: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR RÉGIMEN



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

Análisis: El primer semestre de 2015 reporta un mayor número de usuarios que en años anteriores, a excepción del régimen vinculado y desplazados, todos los demás tuvieron un crecimiento significativo frente al año 2014 reportándose un incremento general del 26,47%. Se destacan dos crecimientos significativos el del régimen contributivo (73,95%) y particular (116,16%).



"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

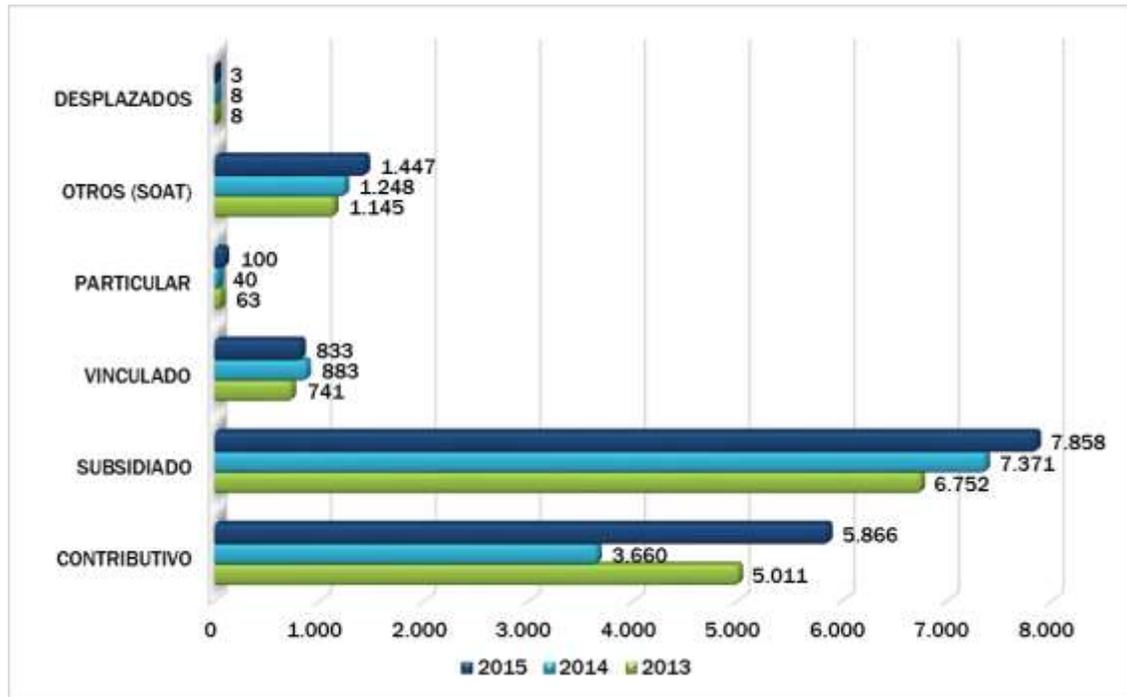
OFICINA ASESORA DE PLANEACION

**CUADRO 2: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA SEGÚN GÉNERO Y RÉGIMEN**

RÉGIMEN	HOMBRES				MUJERES			
	Datos   Semestre							
	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015
<b>CONTRIBUTIVO</b>	3.718	5.011	3.660	5.866	4.807	6.028	3.980	7.424
<b>SUBSIDIADO</b>	5.648	6.752	7.371	7.858	7.592	9.009	10.515	11.782
<b>VINCULADO</b>	1.217	741	883	833	1.494	940	916	912
<b>PARTICULAR</b>	95	63	40	100	79	71	59	114
<b>OTROS (SOAT)</b>	780	1.145	1.248	1.447	399	624	678	793
<b>DESPLAZADOS</b>	9	8	8	3	17	10	7	7
<b>TOTAL</b>	11.467	13.720	13.210	16.107	14.388	16.682	16.155	21.032
<b>PORCENTAJE</b>	44,35%	45,13%	44,99%	43,37%	55,65%	54,87%	55,01%	56,63%

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**GRÁFICO 2: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN MASCULINA ATENDIDA SEGÚN RÉGIMEN**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN



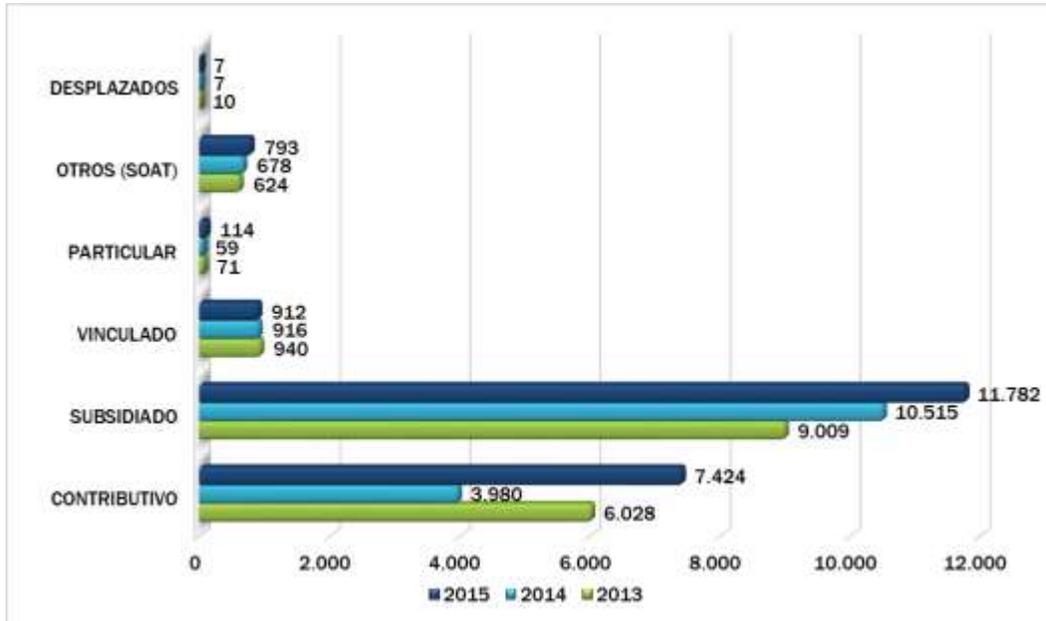


"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

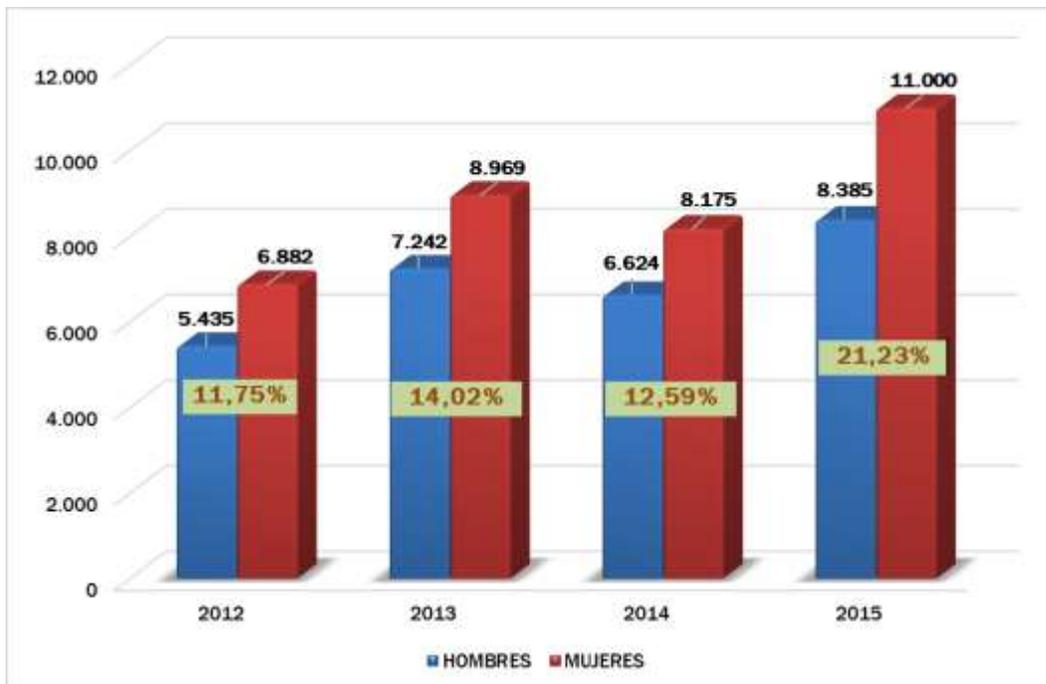
OFICINA ASESORA DE PLANEACION

### GRÁFICO 3: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN FEMENINA ATENDIDA SEGÚN RÉGIMEN



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

### GRÁFICO 4: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GENERO



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN





**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

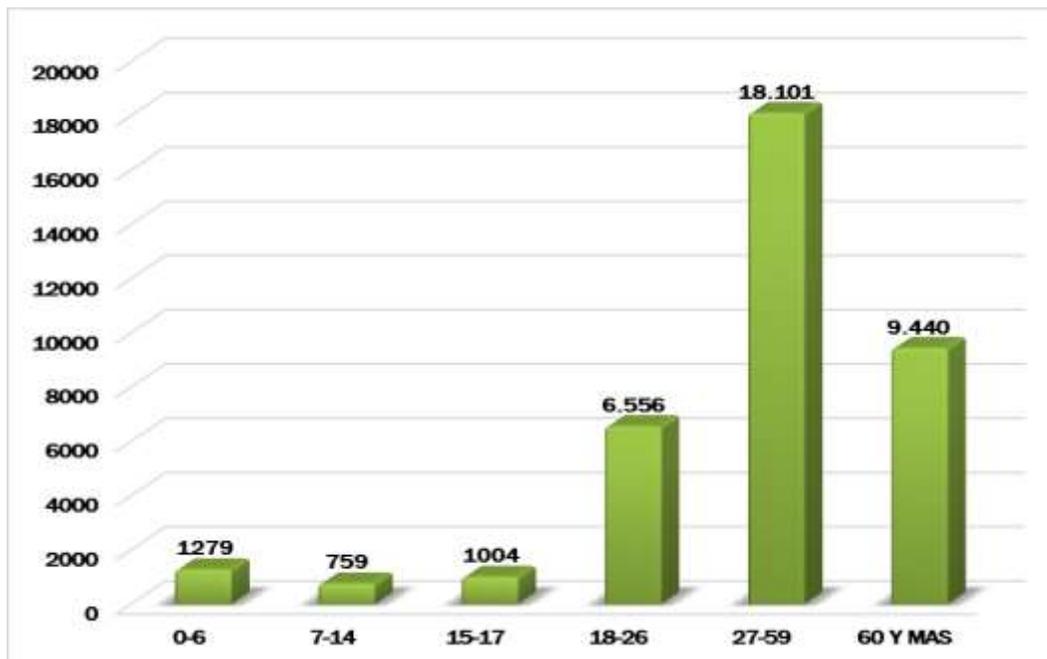
Análisis: El registro de atenciones discriminada por género en el HUDN E.S.E. sigue siendo diferencial entre hombres y mujeres registrando en el primer semestre desde el 2012 mayores atenciones en el género femenino en todos los regímenes, a excepción del SOAT donde la atención es predominantemente masculina en relación de 2 a 1 frente al género femenino; de destaca en los datos que el primer semestre de este año tiene la mayor diferencia entre géneros de todos los períodos similares anteriores, llegando a registrar una atención del 21,93% más de mujeres que de hombres.

**CUADRO 3: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GRUPOS ETARIOS**

TIPO DE USUARIO	GRUPOS ETARIOS I SEM 2015					
	0-6	7-14	15-17	18-26	27-59	60 Y MAS
<b>CONTRIBUTIVO</b>	190	184	232	2316	7248	3120
<b>SUBSIDIADO</b>	1018	536	618	3138	8671	5659
<b>VINCULADO</b>	45	22	63	472	843	300
<b>PARTICULAR</b>	6	5	2	23	109	69
<b>SOAT, ARL Y OTROS</b>	20	12	89	605	1224	290
<b>DESPLAZADOS</b>	0	0	0	2	6	2
<b>TOTAL</b>	1279	759	1004	6.556	18.101	9.440
<b>PORCENTAJE</b>	3,44%	2,04%	2,70%	17,65%	48,74%	25,42%

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**GRÁFICO 5: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GRUPOS ETARIOS**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN



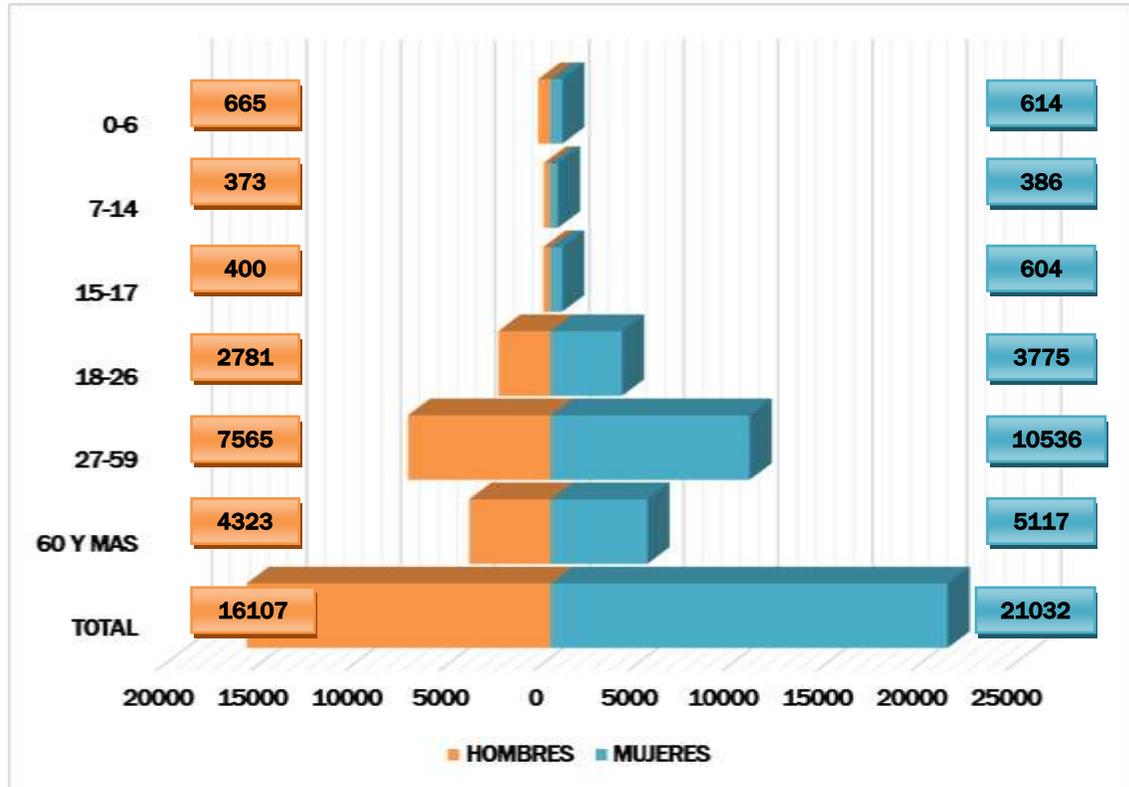


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

GRÁFICO 6: PIRÁMIDE POBLACIONAL DE USUARIOS



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

Análisis: podemos observar que los datos obtenidos en este período siguen teniendo un comportamiento muy similar al primer semestre del año inmediatamente anterior, donde la población considerada joven - adulta (mayor a 18 años) sigue ocupando el mayor porcentaje de atenciones con respecto a los demás grupos etarios, en estos se encuentra concentrado el 91,81% del total de atenciones, se destaca dentro de este rango poblacional la frecuencia de atenciones a la población de 27 a 59 años con 48.74%. Las estadísticas siguen siendo coherentes con los servicios habilitados y la complejidad de la institución.



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**CUADRO 4: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR SUBREGIONES**

N°	SUBREGIONES	2013	%	2014	%	2015	%
1	SANQUIANGA	62	0,20%	91	0,31%	132	0,36%
2	PACIFICO SUR	542	1,78%	725	2,47%	1004	2,70%
3	TELEMBI	333	1,10%	350	1,19%	405	1,09%
4	PIE DE MONTE COSTERO	169	0,56%	198	0,67%	212	0,57%
5	EXPROVINCIA DE OBANDO	1112	3,66%	1334	4,54%	1742	4,69%
6	SABANA	851	2,80%	884	3,01%	885	2,38%
7	ABADES	256	0,84%	279	0,95%	289	0,78%
8	OCCIDENTE	1067	3,51%	908	3,09%	1088	2,93%
9	COORDILLERA	876	2,88%	710	2,42%	831	2,24%
10	CENTRO (SIN PASTO)	928	3,05%	952	3,24%	1010	2,72%
11	JUANAMBU	1162	3,82%	1077	3,67%	1322	3,56%
12	RIO MAYO	1234	4,06%	1065	3,63%	1211	3,26%
13	GUAMBUYACO	595	1,96%	510	1,74%	580	1,56%
14	PASTO	19.235	63,27%	18.105	61,66%	24.339	65,53%
15	SUBREGIONES	9.187	30,22%	9.083	30,93%	10711	28,84%
16	OTROS DEPARTAMENTOS	1978	6,51%	2174	7,40%	2083	5,61%
17	OTROS PAISES	2	0,01%	3	0,01%	6	0,02%
18	TOTAL	30402	100,00%	29365	100,00%	37.139	100,00%

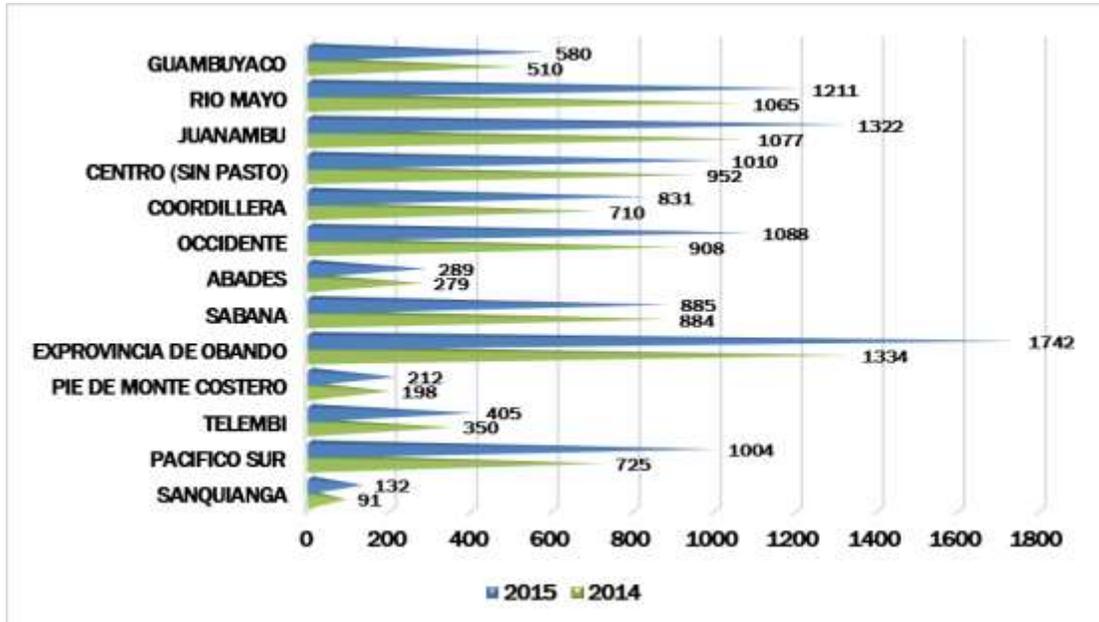
Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

Análisis: El mayor número de atenciones durante el primer semestre de 2015 respecto a años anteriores es significativo y se ve traducido en incrementos en cada una de las subregiones del departamento, destacándose regiones como Saquianga, Pacífico Sur, Exprovincia de Obando y Pasto con crecimiento en atenciones por encima del 30%, la atención realizada a pacientes provenientes de otros departamentos tuvo una caída del orden del 4,19% en términos globales pero en el análisis al interior de los datos se destaca que la atención realizada a pacientes provenientes del Departamento del Putumayo permanece en el mismo orden de atenciones que la subregión más populosa Exprovincia de Obando, fenómeno que se traduce no solo en migración de pacientes sino en dificultades del orden económico a la hora de generar facturas y cobros.



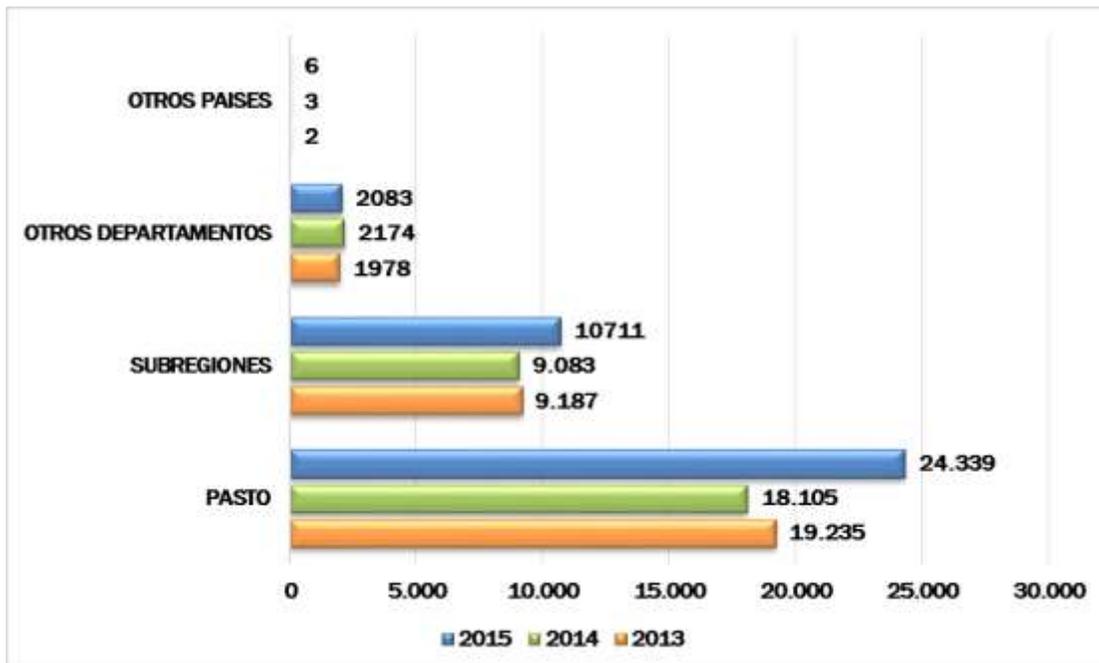


GRÁFICO 7: CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR SUBREGIONES



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

GRÁFICO 8. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ATENDIDA POR GRANDES GRUPOS



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

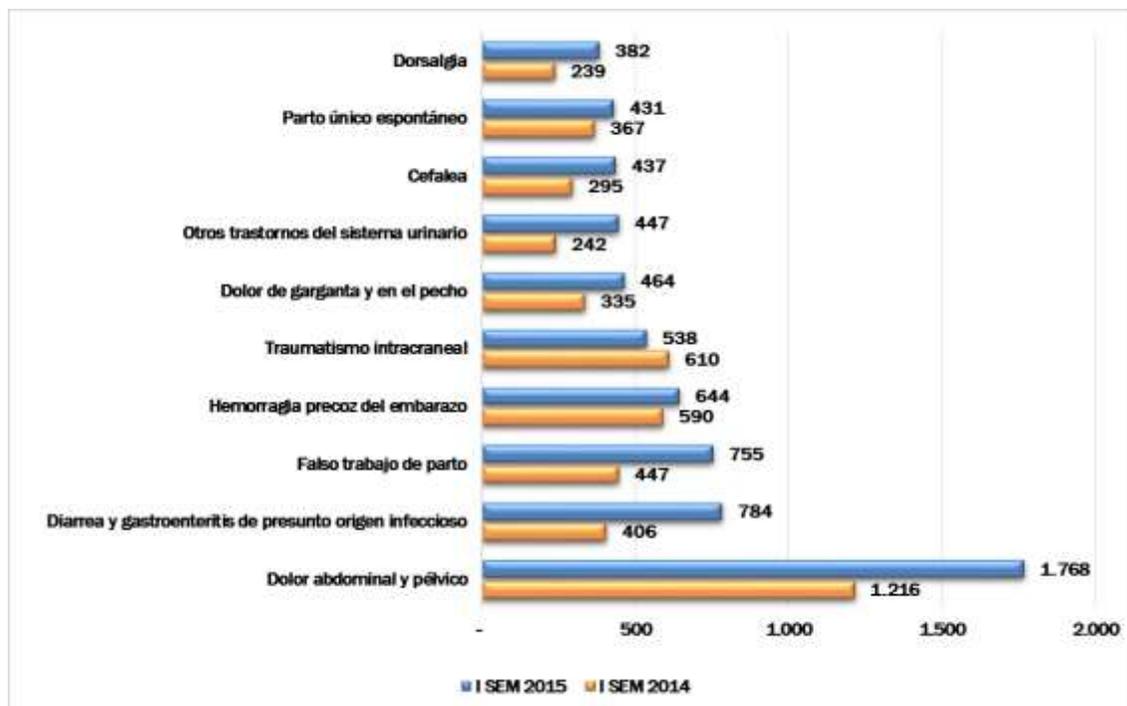
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**CUADRO 5: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE CONSULTA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y GINECO-OBSTETRICIA**

ID.	DIAGNOSTICO	Datos Primer Semestre					
		FRECUENCIA			POSICION		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
1	Dolor abdominal y pélvico	1042	1.216	1.768	1	1	1
2	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	620	406	784	2	5	2
3	Falso trabajo de parto	447	447	755	6	4	3
4	Hemorragia precoz del embarazo	511	590	644	3	3	4
5	Traumatismo intracraneal	465	610	538	5	2	5
6	Dolor de garganta y en el pecho	394	335	464	7	7	6
7	Otros trastornos del sistema urinario	482	242	447	4	9	7
8	Cefalea	128	295	437	30	8	8
9	Parto único espontáneo	343	367	431	8	6	9
10	Dorsalgia	297	239	382	9	10	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**GRÁFICO 9: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE URGENCIAS Y GINECO - OBSTETRICIA**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN





Análisis: Es notorio que las primeras causas de diagnóstico de consulta de urgencias sea dolor abdominal y pélvico que es un diagnóstico sindromático más que etiológico lo que se explica por la sintomatología general de los pacientes cuyo diagnóstico se confirma posteriormente con el apoyo diagnóstico para definir su origen; esta situación se confirma con el cuadro de morbilidad al egreso hospitalario en las cuales se ubican dentro de las primeras causas coleditiasis. En lo que se refiere al diagnóstico de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso que se encuentra como segunda causa de morbilidad, se explica en el esquema de contratación del HUDN con el régimen contributivo y régimen de excepción en los cuales las EAPB no tienen una IPS para manejar las urgencias de primer nivel durante las noches, festivos y fines de semana. Este análisis proviene de una auditoría a la historia clínica en una muestra con una confiabilidad del 90%. Las demás causas son acordes con el portafolio de servicios y la complejidad de la institución.

**CUADRO 6: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**

ID.	DIAGNÓSTICO	Datos Primer Semestre					
		FRECUENCIA			POSICIÓN		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
1	Dorsalgia	427	544	464	5	4	1
2	Colelitiasis	515	438	460	3	6	2
3	Hiperplasia de la próstata	730	593	451	1	3	3
4	Fractura de la pierna, inclusive el tobillo	357	340	388	7	8	4
5	Convalecencia	338	602	325	8	1	5
6	Tumor maligno del cuello del útero	299	439	296	12	5	6
7	Tumor maligno de la mama	309	365	278	10	7	7
8	Fractura del fémur	188	244	243	24	16	8
9	Traumatismo intracraneal	307	321	226	11	10	9
10	Otros trastornos de la retina	86	170	217	63	22	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

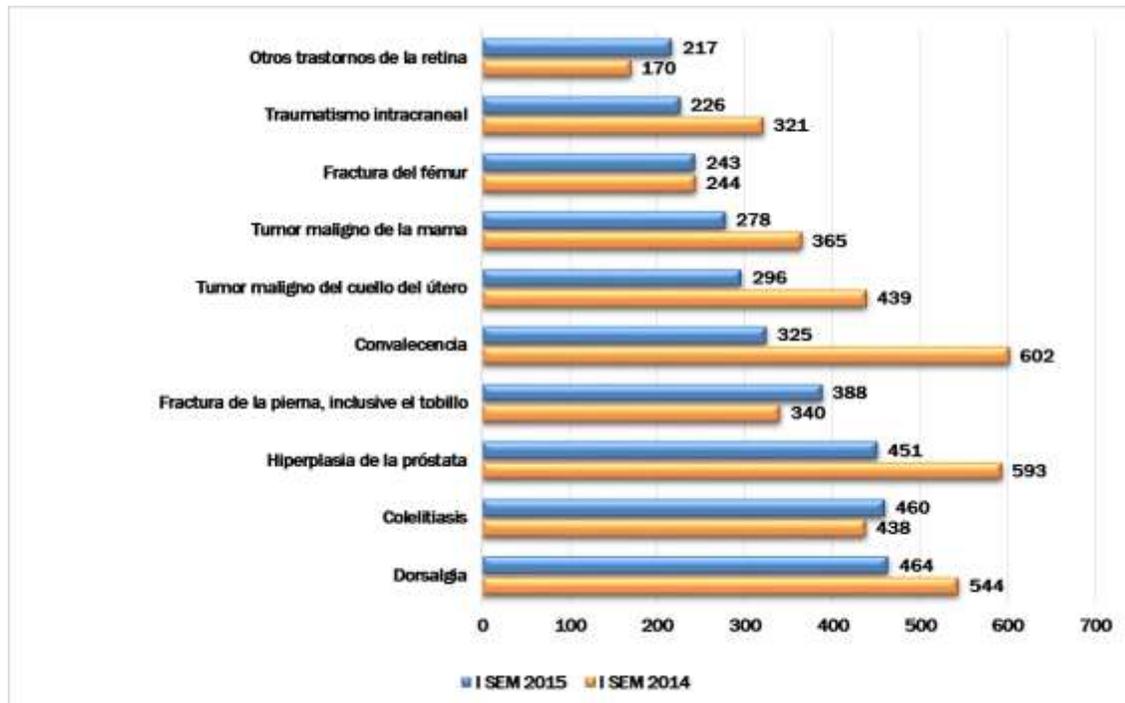


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

### GRÁFICO 10: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**Análisis:** En el cuadro se observa que 7 de las 10 primeras causas de consulta del primer semestre de 2014 se conservan en el 2015, tan solo cambian su posición por la frecuencia obtenida. Han ascendido a la lista 3 morbilidades nuevas desde posiciones inferiores en el año 2013 así: otros trastornos de la retina, traumatismo intracraneal y fractura de fémur, se explican por la contratación de subespecialistas como retinólogo y neurocirujano adicional, los accidentes de tránsito siguen impactando en el ejercicio.

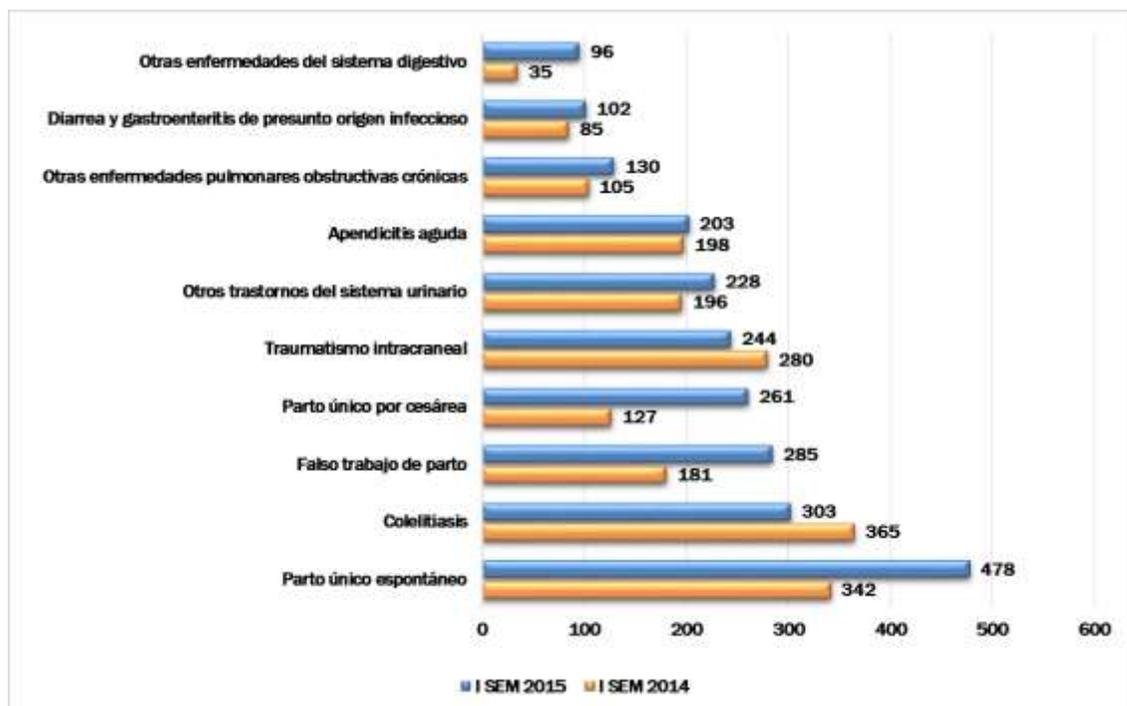


**CUADRO 7: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS**

No.	DIAGNOSTICO	Datos Primer Semestre					
		FRECUENCIA			POSICION		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
1	Parto único espontáneo	387	342	478	1	2	1
2	Colelitiasis	376	365	303	2	1	2
3	Falso trabajo de parto	196	181	285	5	6	3
4	Parto único por cesárea	178	127	261	7	8	4
5	Traumatismo intracraneal	227	280	244	4	3	5
6	Otros trastornos del sistema urinario	184	196	228	6	5	6
7	Apendicitis aguda	245	198	203	3	4	7
8	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	121	105	130	10	10	8
9	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	76	85	102	20	11	9
10	Otras enfermedades del sistema digestivo	46	35	96	41	48	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**GRÁFICO 11: DIEZ PRIMERAS CAUSAS BASICAS DE MORBILIDAD DE EGRESOS HOSPITALARIOS**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

Análisis: los datos reflejan la correlación de los diagnósticos de ingreso de los servicios de urgencias generales, ginecológicas y consulta externa, se confirma con estas estadísticas que el hospital enfatiza su quehacer en los procedimientos quirúrgicos y de trauma de II y III nivel de complejidad. Los cambios posicionales de los diagnósticos no reflejan mayor dinámica. Es importante aclarar que en las cesáreas corresponden únicamente a los procedimientos programados (electivas), por lo tanto el resto de cesáreas realizadas en el periodo se encuentran dispersas en otros diagnósticos relacionados. Se debe tener en cuenta que históricamente la relación de partos - cesáreas en el HUDN es 1 a 1 el incremento en los datos de partos obedece a un aspecto situacional con SALUDCOOP presentado en el segundo trimestre.

**CUADRO 8: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (SEGÚN CAUSA BÁSICA)**

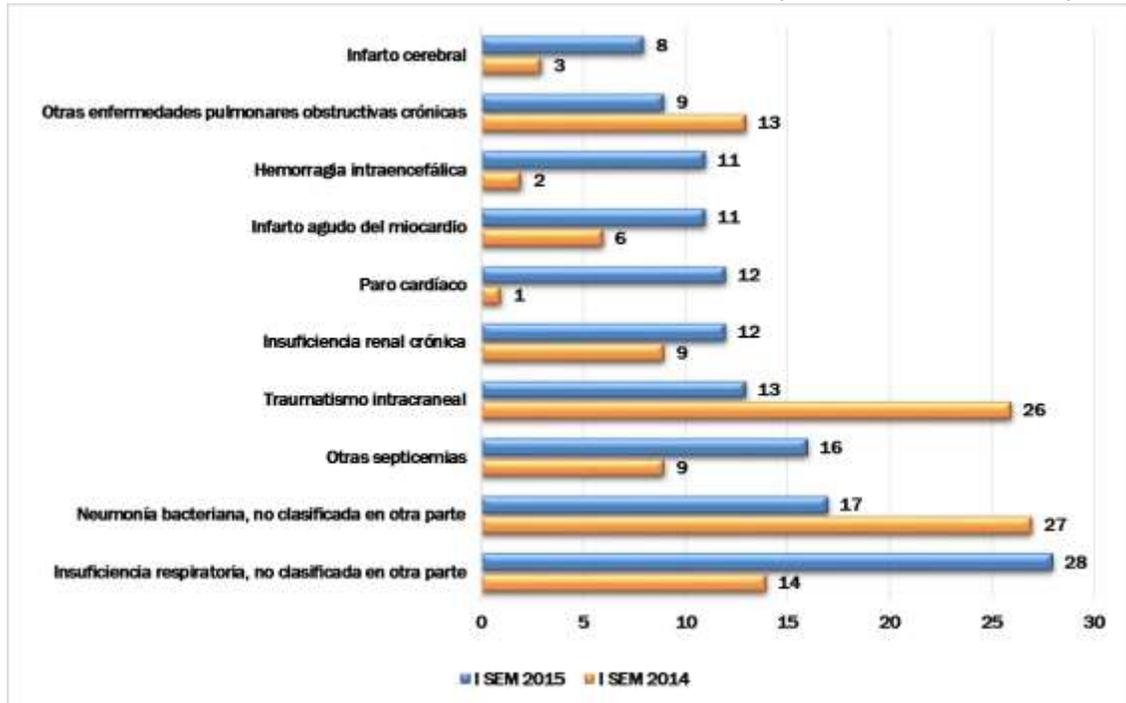
No.	DIAGNOSTICO	Datos Primer Semestre					
		FRECUENCIA			POSICION		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
1	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	9	14	28	8	5	1
2	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	26	27	17	3	1	2
3	Otras septicemias	7	9	16	12	9	3
4	Traumatismo intracraneal	35	26	13	2	2	4
5	Insuficiencia renal crónica	8	9	12	9	8	5
6	Paro cardíaco	0	1	12	-	73	6
7	Infarto agudo de miocardio	4	6	11	32	18	7
8	Hemorragia intraencefálica	3	2	11	38	69	8
9	Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	13	13	9	6	6	9
10	Infarto cerebral	6	3	8	19	37	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN





**GRÁFICO 12: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (SEGÚN CAUSA BÁSICA)**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**CUADRO 9: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (SEGÚN DIAGNÓSTICO DEFINITIVO PRINCIPAL)**

No.	DIAGNOSTICO	Datos Primer Semestre					
		FRECUENCIA			POSICION		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
1	Insuficiencia respiratoria, no clasificada en otra parte	99	39	30	1	1	1
2	Paro cardíaco	2	3	22	61	41	2
3	Otras septicemias	10	12	17	7	5	3
4	Neumonía bacteriana, no clasificada en otra parte	18	20	15	3	3	4
5	Traumatismo intracraneal	23	26	13	2	2	5
6	Insuficiencia renal crónica	4	3	11	21	37	6
7	Hemorragia intraencefálica	13	10	10	6	7	7
8	Otros trastornos del sistema urinario	7	11	9	10	6	8
9	Choque, no clasificado en otra parte	3	4	9	32	28	9
10	Otros síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio	2	1	8	63	118	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

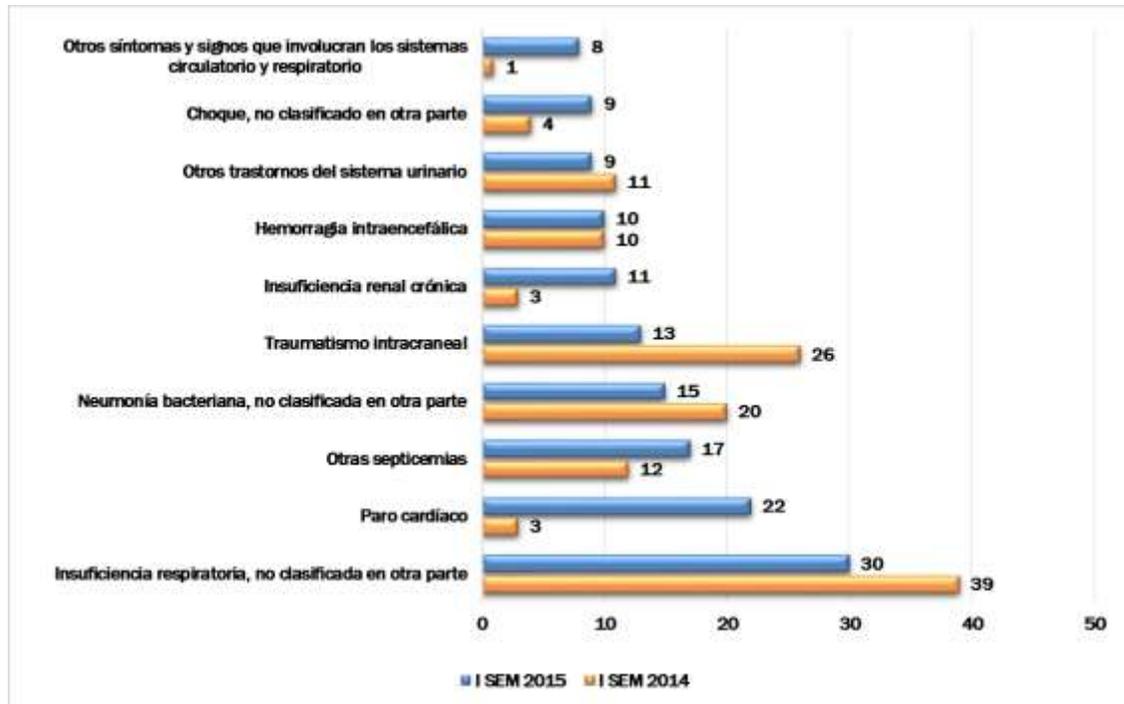


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

### GRÁFICO 13: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (DIAGNÓSTICO DEFINITIVO PRINCIPAL)



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**Análisis:** Los cuadros 9 y 10 se consolidan con el propósito de conocer los principales diagnósticos que originaron la muerte de los pacientes al interior del Hospital; el comportamiento de los datos de mortalidad se asocia a los diagnósticos de ingreso y a la presencia marcada de patologías infecciosas y crónicas. La insuficiencia respiratoria aguda conserva el primer lugar de las causas de mortalidad justificado por las complicaciones de cuadros respiratorios de ingreso, complicaciones de los politraumatismos, de los procesos infecciosos y choque séptico de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, agudizadas que ingresan severamente afectados a nuestros servicios. El traumatismo intracraneal se presenta paso de ser la tercera causa de muerte a ser la cuarta causa.

Realizando un breve análisis de pacientes que fallecen con infarto agudo de miocardio se encuentra una tasa de mortalidad específica por IAM del 16,42% a pesar del cumplimiento del tratamiento en la primera hora de ingreso del paciente (fallecieron 11 de 67 pacientes atendidos) esta situación se explica en que son pacientes con lesiones de órgano blanco por hipertensión.



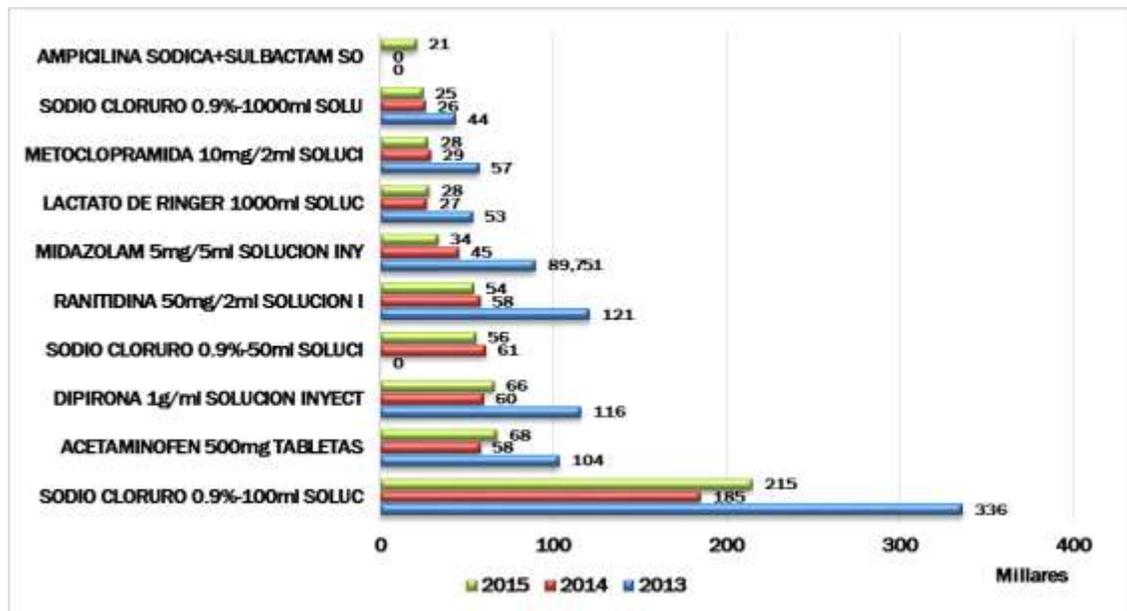


**CUADRO 10: FRECUENCIA DE USO DIEZ PRIMEROS MEDICAMENTOS**

No.	MEDICAMENTOS	Datos Primer Semestre					
		FRECUENCIA			POSICION		
		2013	2014	2015	2013	2014	2015
1	SODIO CLORURO 0.9%-100ml SOLUC	336.447	185.017	214823	1	1	1
2	ACETAMINOFEN 500mg TABLETAS	103.678	58.160	67625	4	4	2
3	DIPIRONA 1g/ml SOLUCION INYECT	116.142	59.953	65848	3	3	3
4	SODIO CLORURO 0.9%-50ml SOLUCI	-	61.212	55578	-	2	4
5	RANITIDINA 50mg/2ml SOLUCION I	121.131	58.076	54184	2	5	5
6	MIDAZOLAM 5mg/5ml SOLUCION INY	89751	45.324	33716	5	6	6
7	LACTATO DE RINGER 1000ml SOLUC	53.425	27.238	28325	7	9	7
8	METOCLOPRAMIDA 10mg/2ml SOLUCI	57.294	29.124	27802	6	8	8
9	SODIO CLORURO 0.9%-1000ml SOLU	43.679	26.117	25045	8	10	9
10	AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SO	-	-	21220	-	-	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**GRÁFICO 14: FRECUENCIA DE USO DIEZ PRIMEROS MEDICAMENTOS**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

Análisis La frecuencia de uso de medicamentos en el Hospital Universitario Departamental de Nariño E.S.E., corresponde al manejo de guías y protocolos establecidos bajo el sistema de gestión de calidad y la práctica segura en la administración de medicamentos, así se encuentra dentro de los diez(10) primeros medicamentos en uso del hospital las soluciones de volumen las cuales se requieren para la dilución de cada uno de los medicamentos que se



administran por vía intravenosa a los usuarios con un crecimiento del 16% con relación a lo presentado en el mismo periodo de la vigencia 2014 y de un decremento del 36% con relación en lo sucedido durante la vigencia 2013, esta situación se presenta debido a los cambios observados en las guías de dilución y la entrada de uso de la solución de sodio de 50mL con un incremento de uso del 80%; además (No. 1, No.4); esta situación se mantiene durante el semestre debido a la adherencia a las guías para la administración de medicamentos endovenosos. De la misma manera se encuentra en este grupo las soluciones que restituyen los fluidos perdidos por pacientes que son atendidos en los servicios de urgencias y las salas de quirófanos (No. 7 y 9), manteniendo la tendencia del semestre, especialmente en las unidades de urgencias y quirófanos. Se destaca la participación de medicamentos cuya acción farmacológica es la analgesia como medida inicial en el manejo de los pacientes atendidos en los servicios de hospitalización y urgencias, tales como los ítems 2 y 3. El principal prescriptor de medicamentos es la Unidad de cuidados intensivos adultos, de ahí que en el escalafón aparezcan medicamentos con el denominado MIDAZOLAM 5mg, benzodiacepina utilizado en la sedación de pacientes cuyas condiciones clínicas y la gran cantidad de procedimientos requieren del manejo de un estado de conciencia que inhibida la excitación nerviosa y permita el manejo de condiciones superiores de dolor, la reducción con relación a los guarismos de la vigencia 2014 se debe a que la práctica clínica y las tendencias internacionales se orientan al manejo de sedación consiente frente a la sedación profunda migrando la prescripción a moléculas innovadoras en sedación consiente. Medicamentos como ranitidina solución inyectable y metoclopramida (No. 5 y No. 8) en la misma forma farmacéutica son sin duda los medicamentos más usados en el servicio de urgencias específicamente para la atención de pacientes con patologías asociadas al sistema digestivo. La molécula ampicilina + sulbactam es un antibiótico cuyo molécula está constituida por una penicilina más un inhibidor de betalactamasas posee actividad antibacteriana solo contra Neisseriaceae, Acinetobacter calcoaceticus, Bacteroides sp. Moraxella catarrhalis, y Pseudomona cepacia, y tiene un promedio de consumo de 8999 unidades mes de acuerdo con las cifras del comité de vigilancia epidemiológica, su aparición en el cuadro corresponde a un incremento en los niveles de atención asociados.

CUADRO 11: DIEZ MEDICAMENTOS MÁS FACTURADOS

Table with 8 columns: No., PROCEDIMIENTOS, and Datos Primer Semestre (FACTURACION 2013, 2014, 2015; POSICION 2013, 2014, 2015). Rows include HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULA, OXIGENO, PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5g P, CEFTRIAXONA 1g POLVO PARA RECO, SODIO CLORURO 0.9%-100mL SOLUC, and MIDAZOLAM 5mg/5mL SOLUCION INY.

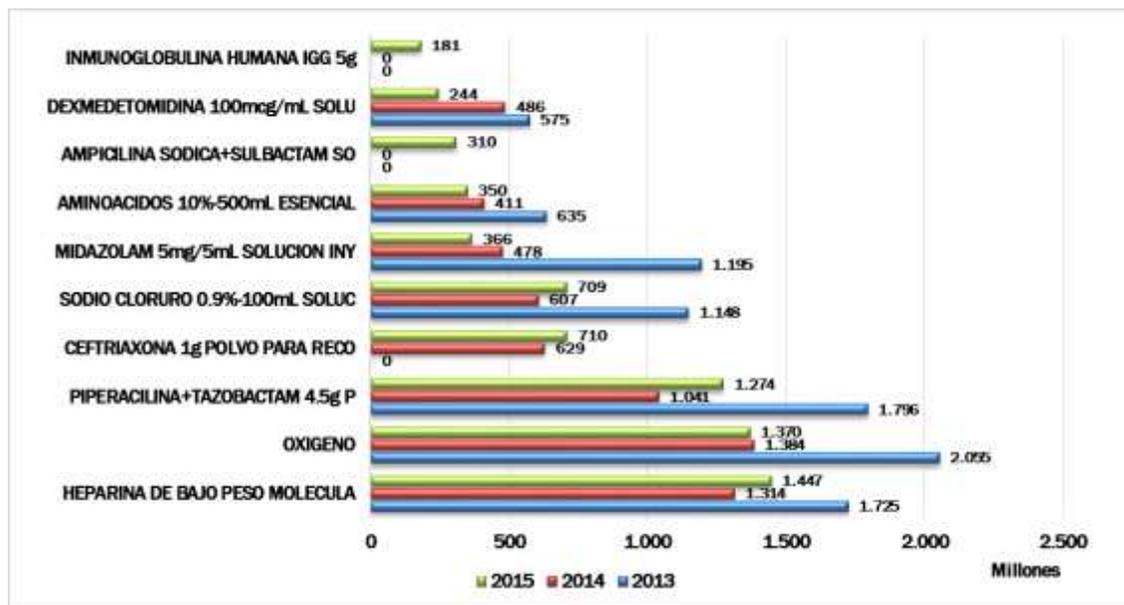




7	AMINOACIDOS 10%-500mL ESENCIAL	635.418.328	411.106.845	349.769.026	7	9	7
8	AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SO	-	-	309.851.649	-	-	8
9	DEXMEDETOMIDINA 100mcg/mL SOLU	575.483.171	485.650.543	244.197.423	8	7	9
10	INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG 5g	-	-	180.999.395	-	-	10

Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**GRÁFICO 15: DIEZ PRIMEROS MEDICAMENTOS MÁS FACTURADOS**



Fuente: RIPS y Estadísticas HUDN

**Análisis:** La facturación de medicamentos corresponde a la relación cantidad distribuida con respecto al valor unitario por cada entrega con relación al valor negociado con la EPS que contrata al HUDN, aspectos como la presencia de servicios de alta complejidad tales como la unidad de cuidados intensivos adulto y las salas de quirófanos hacen se presente el oxígeno como uno de los medicamentos con más peso en la facturación(No. 2), este consumo es razonable puesto que el soporte ventilatorio es vital para este tipo de pacientes. Además se tiene un alto flujo de usuarios pluripatológicos crónicos que requieren oxigenoterapia y aerosolterapia como terapias de soporte a la patología de base, esta tendencia se mantiene durante el semestre y se correlaciona con lo sucedido durante la vigencia 2014.

En lo máximo del escalafón se encuentra el uso del medicamento HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40mg, con un incremento del 10% con relación al guarismo 2013, situación que se debe a que todo paciente hospitalizado debe recibir diariamente tromboprolifaxis de acuerdo a las guías de atención establecidas en la institución, teniendo en cuanto que se presentan pacientes con comorbilidades y con estancia prolongada e inactividad, esta



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

decisión se toma como una medida de seguridad en la atención, para evitar eventos vasculares de origen trombótico.

Se presenta en el listado una alta participación de los medicamentos incluidos en el grupo farmacológico de antibióticos y antibacterianos, así el antibiótico de primera elección en cuanto a las guías de manejo racional, es la molécula denominada piperacilina + tazobactam (No. 3), siendo ello el motivo del guarismo presentado en el cuadro, manteniéndose a pesar del cambio de la marca de distribución por las condiciones de producción de la casa fabricante del medicamento innovador. Además el peso económico que tienen las moléculas referenciadas se debe principalmente en cuanto a la preferencia de marcas registradas innovadoras en la guías y en las prácticas clínicas institucionales. Se observa en el escalafón, la presencia de medicamentos utilizados en sedación y antibióticos de amplio espectro necesarios en la instauración de tratamientos complejos acordes a los pacientes que acuden a la institución. Se destaca durante este periodo la aparición en el listado de medicamento de inmunización pasiva (inmunoglobulina), debido a la presencia de profesional especialista en este campo y la presencia de pacientes candidatos para este tipo de tratamientos.

CUADRO 12: FACTURACIÓN CLASIFICADA POR RÉGIMEN

RÉGIMEN	Datos Primer Semestre					
	2013	%	2014	%	2015	%
<b>SUBSIDIADO</b>	23.887.221.535	56,04%	34.668.749.876	65,39%	33.633.370.110	61,66%
<b>CONTRIBUTIVO</b>	9.539.195.139	22,38%	5.432.633.133	10,25%	10.422.356.071	19,11%
<b>ESPECIAL</b>	3.385.075.197	7,94%	3.994.307.549	7,53%	4.153.744.982	7,62%
<b>VINCULADOS</b>	3.113.336.830	7,30%	4.961.048.145	9,36%	2.433.152.748	4,46%
<b>SOAT</b>	2.206.047.947	5,18%	3.161.872.410	5,96%	2.861.825.014	5,25%
<b>ARP</b>	295.316.553	0,69%	394.715.310	0,74%	500.897.884	0,92%
<b>IPS</b>	123.534.032	0,29%	311.669.370	0,59%	397.060.734	0,73%
<b>PARTICULARES</b>	78.532.499	0,18%	94.532.577	0,18%	143.218.964	0,26%
<b>TOTAL</b>	<b>42.628.259.732</b>	<b>100,00%</b>	<b>53.019.528.370</b>	<b>100,00%</b>	<b>54.545.626.507</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Facturación HUDN



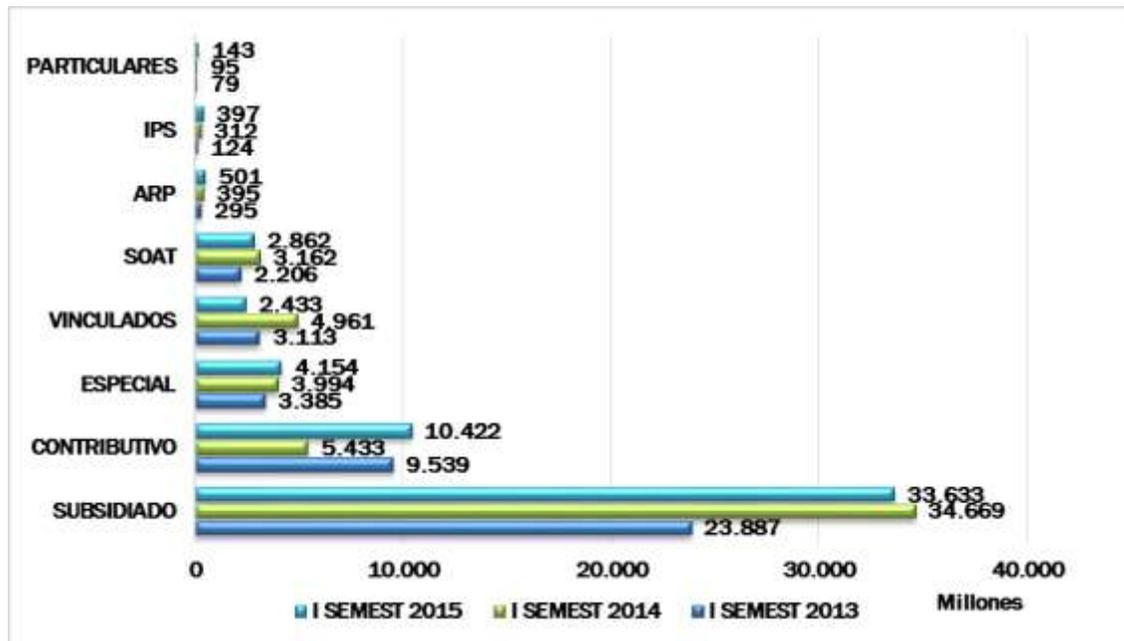


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

GRAFICO 16: FACTURACION CLASIFICADA POR RÉGIMEN



Fuente: Facturación HUDN

Análisis: Durante el primer semestre de 2015 el total de la facturación generada refleja un incremento del 2.88% con relación al comparativo de la vigencia anterior, debe tenerse en cuenta que durante estos dos últimos años la Institución Hospitalaria esta utilizando casi el límite de sus capacidad instalada por tanto el reflejo sobre la facturación esperado no puede ser considerado de gran magnitud teniendo en cuenta además la crisis del sector salud a nivel Nacional de la cual no estamos exceptos por la contención de las EPS para autorizaciones de servicios buscando ofertas de menor valor en otras IPS, así mismo la iniciación de acuerdos contractuales con algunas EPS al inicio del presente año donde disminuye la prestación de servicios ambulatorios.

Los cambios normativos en facturación de tecnología no pos muestra una disminución en el régimen subsidiado ya que en la vigencia anterior estos servicios se cargaban con cargo a la EPS y durante los últimos periodos de esta vigencia la facturación debe ser dirigida al ente territorial, situación que se ha visto reflejada en una baja facturación debido al periodo de transición de la norma Resolución 1479 de 2015, adicionalmente que el IDSN ha disminuido notoriamente su nivel de autorizaciones de servicios de salud en pacientes no carnetizados a nuestra entidad Hospitalaria quizá por una contención presupuestal a nivel interno en preparación para el cubrimiento total de las tecnología no pos.

En cuanto al régimen contributivo se observa un gran incremento reflejado por los nuevos compromisos contractuales realizados sobre todo con entidades de importancia en la región observándose una nivelación en comparación con la vigencia 2013 donde también la contratación no tuvo novedades.



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

En cuanto al régimen especial ha mantenido una continuidad en su participación debido a que las entidades de este régimen basan sus rubros de contratación en tendencias históricas por tanto su volumen de pacientes se mantiene a los montos contratados.

**CUADRO 13: DIEZ PRINCIPALES EAPB CLASIFICADAS POR FACTURACIÓN**

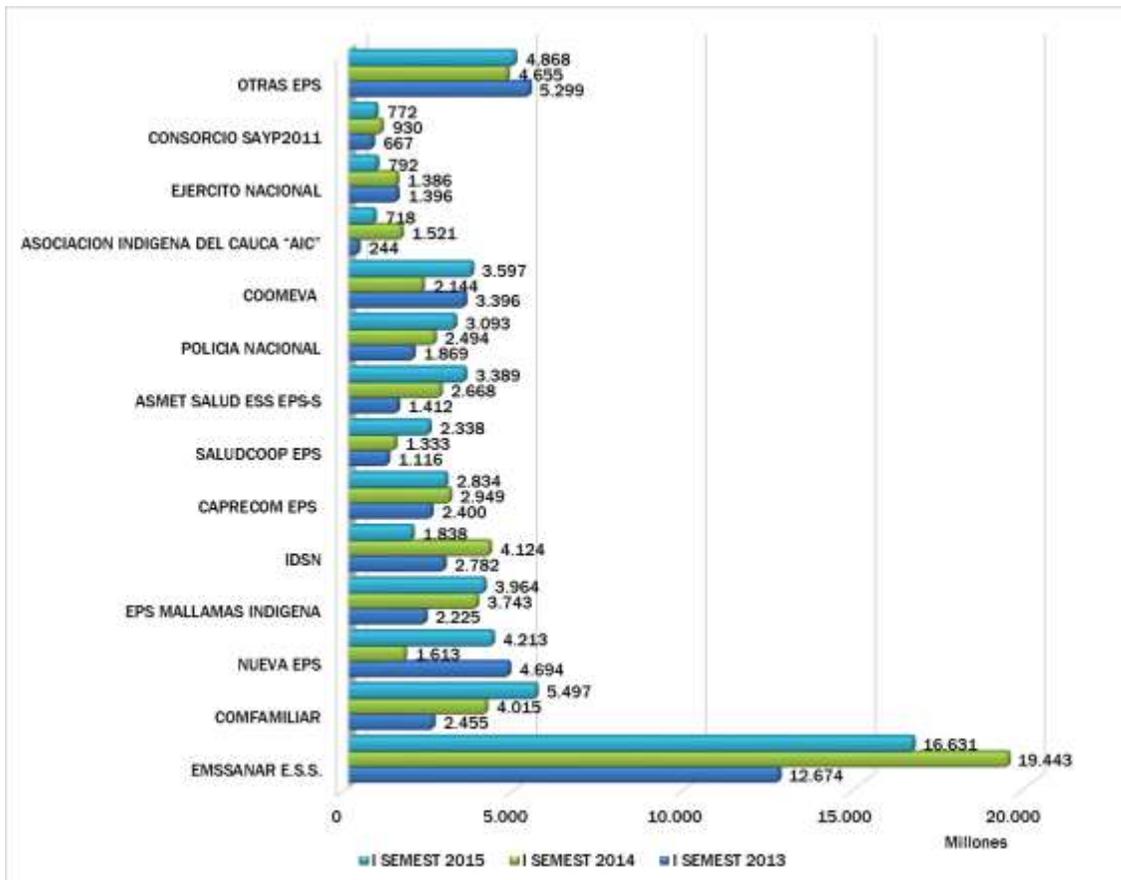
ENTIDAD	I SEMEST 2013	%	I SEMEST 2014	%	I SEMEST 2015	%
EMSSANAR E.S.S.	12.673.882.423	29,73%	19.442.657.814	36,67%	16.631.476.927	30,49%
COMFAMILIAR	2.454.869.279	5,76%	4.015.420.737	7,57%	5.497.420.165	10,08%
NUEVA EPS	4.694.440.626	11,01%	1.613.435.409	3,04%	4.212.804.375	7,72%
EPS MALLAMAS INDIGENA	2.224.882.781	5,22%	3.742.542.135	7,06%	3.964.401.621	7,27%
IDSN	2.781.837.444	6,53%	4.124.443.240	7,78%	1.837.648.519	3,37%
CAPRECOM EPS	2.399.502.572	5,63%	2.949.496.320	5,56%	2.833.827.318	5,20%
SALUDCOOP EPS	1.116.420.741	2,62%	1.333.130.182	2,51%	2.337.558.799	4,29%
ASMET SALUD ESS EPS-S	1.412.115.400	3,31%	2.667.646.807	5,03%	3.389.395.181	6,21%
POLICIA NACIONAL	1.869.299.574	4,39%	2.493.907.198	4,70%	3.093.367.935	5,67%
COOMEVA	3.395.856.187	7,97%	2.144.344.222	4,04%	3.597.202.901	6,59%
ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA "AIC"	244.039.581	0,57%	1.521.148.603	2,87%	718.492.997	1,32%
EJERCITO NACIONAL	1.395.530.963	3,27%	1.386.281.983	2,61%	791.965.286	1,45%
CONSORCIO SAYP2011	666.737.165	1,56%	929.915.486	1,75%	771.634.472	1,41%
OTRAS EPS	5.298.844.995	12,43%	4.655.158.234	8,78%	4.868.430.011	8,93%
<b>TOTAL</b>	<b>42.628.259.732</b>	<b>100,00%</b>	<b>53.019.528.370</b>	<b>100,00%</b>	<b>54.545.626.507</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Facturación HUDN





GRAFICO 17: DIEZ PRINCIPALES EAPB CLASIFICADAS POR FACTURACION



Fuente: Facturación HUDN

Análisis: EMSSANAR E.S.S, es la principal EPS que genera la mayor facturación del régimen subsidiado, durante el semestre del año 2015 existe una disminución en la facturación muy considerable ocasionado por derivaciones de usuarios a otra red prestadora por parte de la EPS, sobretodo en servicios ambulatorios y programados, así como también se evidencia al parecer limitación en autorizaciones de servicios de salud como medida de austeridad a nivel institucional.

La Nueva EPS muestra un crecimiento significativo, a razón del mejoramiento de las condiciones contractuales y apoyo a través de su equipo de pre auditoría que permite agilizar los trámites de facturación y autorizaciones de algunos servicios oportunamente.

La variabilidad en cuanto al IDSN obedece sobre todo a los diferentes cambios normativos mencionados anteriormente sobre todo en lo concerniente a tecnologías no cubiertas por el plan obligatorio de salud.





## 2. INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y CALIDAD DECRETO 2193 PRIMER SEMESTRE DE 2015

Los datos de producción del HUDN E.S.E. son el reflejo de todos los registros individuales de prestación de servicios que se brindan en las cinco unidades funcionales de la organización, estos datos dependen de la principal fuente de información que son los contratos que la organización ha suscrito con: entidades administradoras de planes de beneficios, Instituciones prestadoras de servicios tanto públicas como privadas, desplazados y SOAT entre otros. Los indicadores de producción pueden diferir de los datos de facturación ya que son originados a partir de la prestación del servicio independientemente de que estos sean facturados. De igual manera pueden discrepar con los datos de usuarios que aún no han egresado del servicio por lo tanto no son reflejados como datos de facturación.

**CUADRO 14: INDICADORES DE PRODUCCIÓN DECRETO 2193 PRIMER SEMESTRE DE 2015 COMPARADO CON EL MISMO PERIODO DE LAS VIGENCIAS 2014 Y 2013**

INDICADORES PRODUCCIÓN DECRETO 2193	PRIMER SEMESTRE				
	2012	2013	2014	2015	VAR 13/14
DOSIS BIOLÓGICAS APLICADAS	1907	1704	1651	2230	35,07%
CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL URGENTES REALIZADAS	10.587	17.759	16.327	20.100	23,11%
CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVAS REALIZADAS	18.827	22.336	24.222	19.884	-17,91%
CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA URGENTES REALIZADAS	5.433	4.922	6.019	6.616	9,92%
PARTOS VAGINALES	435	449	404	513	26,98%
PARTOS POR CESÁREA	447	459	454	526	15,86%
TOTAL EGRESOS	7.320	7.926	7.684	8.216	6,92%
PACIENTES EN OBSERVACIÓN	5.383	5.908	7.727	8.105	4,89%
PACIENTES UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	640	867	1.029	1.182	14,87%
PROMEDIO ESTANCIA	5,68	5,33	5,39	5,55	2,90%
GIRO CAMA	35,36	38,29	37,12	39,69	6,92%
PORCENTAJE OCUPACIONAL	82,19	86,95	88,13	90,36	2,53%
TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS (SIN INCLUIR PARTOS Y CESÁREAS Y OT OBSTETR)	4.005	5.044	5.528	5.117	-7,43%
CIRUGÍAS GRUPOS 2-6	1345	1283	1314	1160	-11,72%
CIRUGÍAS GRUPOS 7-10	1.977	2.710	2.891	2.612	-9,65%
CIRUGÍAS GRUPOS 11-13	533	792	945	914	-3,28%
CIRUGÍAS GRUPOS 20-23	150	259	378	431	14,02%
EXÁMENES DE LABORATORIO	175.222	190.672	206.192	206.516	0,16%
NÚMERO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TOMADAS	25.584	27.595	32.042	26.045	-18,72%
NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIAS RESPIRATORIAS REALIZADAS	41.526	46.846	49.556	48.634	-1,86%
NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIAS FÍSICAS REALIZADAS	12.873	13.481	12.956	16.824	29,85%
OTRAS TERAPIAS	4.118	4.509	6.850	9.437	37,77%

Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



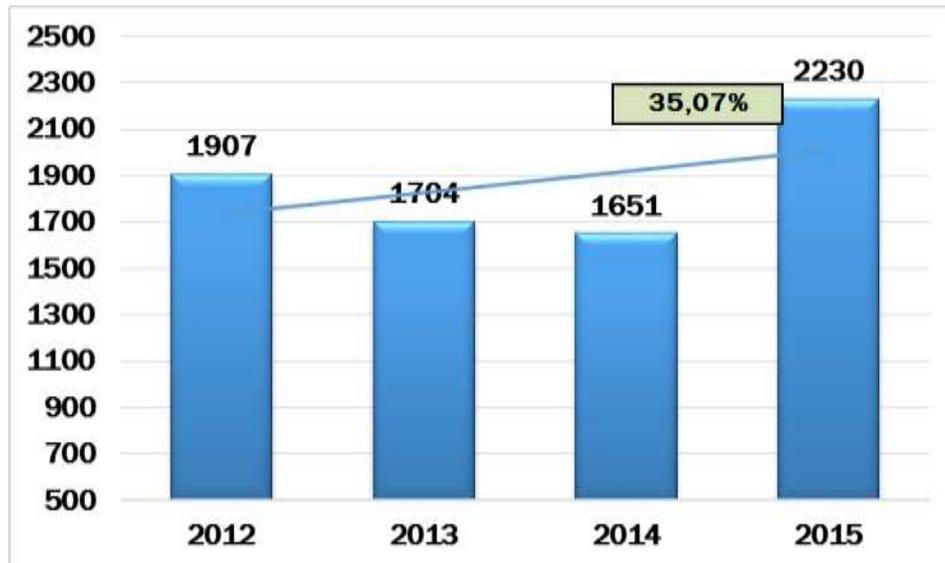
**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

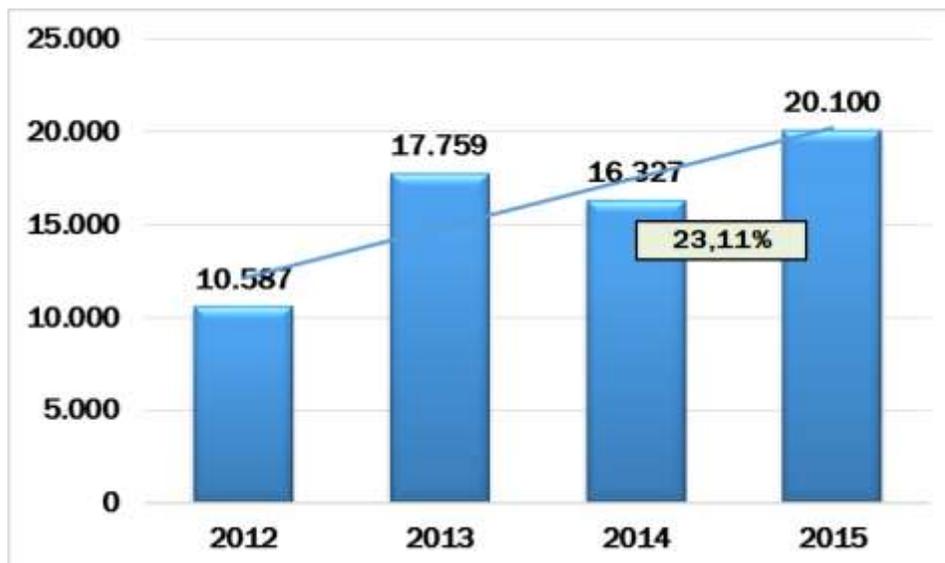
A continuación se presentan los gráficos de cada uno de los indicadores y corresponden a la información acumulada de los meses de enero a junio de 2015 comparada con el mismo periodo de las vigencias 2014 y 2013.

GRÁFICA 18: DOSIS BIOLÓGICAS APLICADAS



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

GRÁFICA 19: CONSULTAS DE MEDICINA GENERAL URGENTES REALIZADAS



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

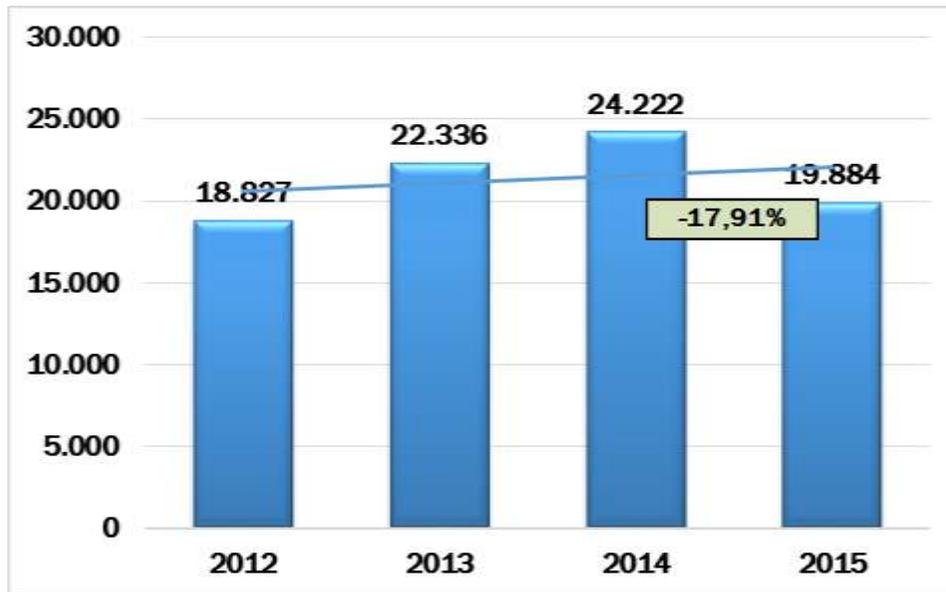


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

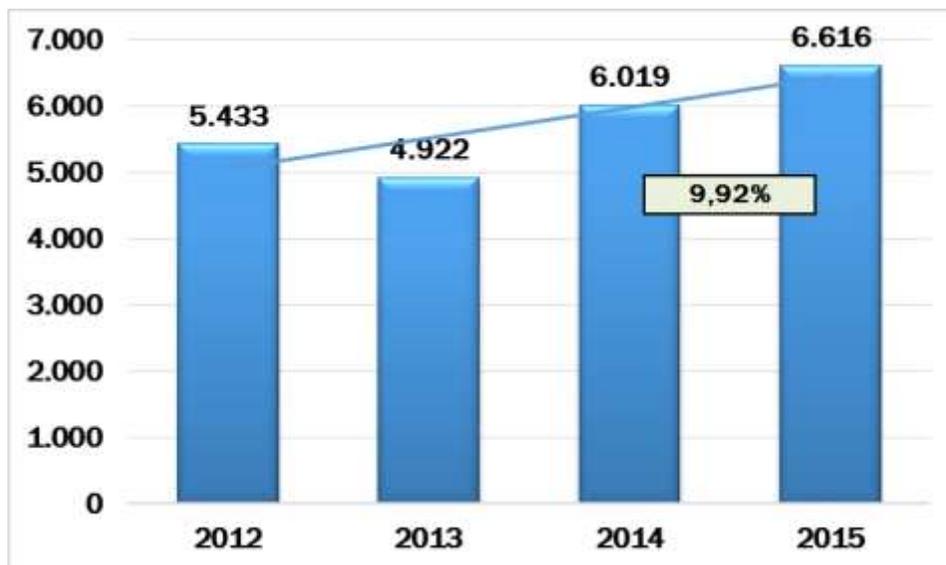
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**GRÁFICA 20: CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVAS REALIZADAS (CONSULTA EXTERNA)**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**GRÁFICA 21: CONSULTAS DE MEDICINA ESPECIALIZADA URGENTES REALIZADAS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



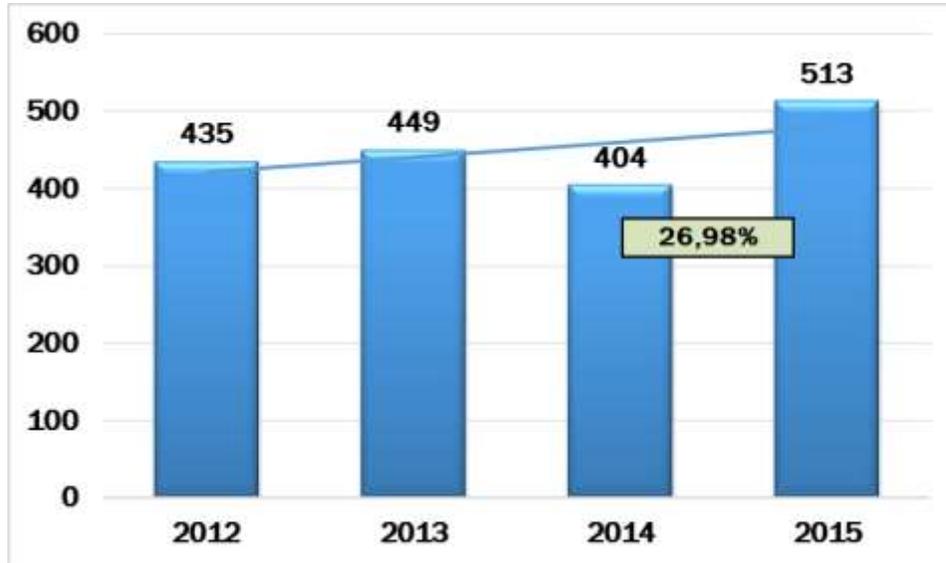


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

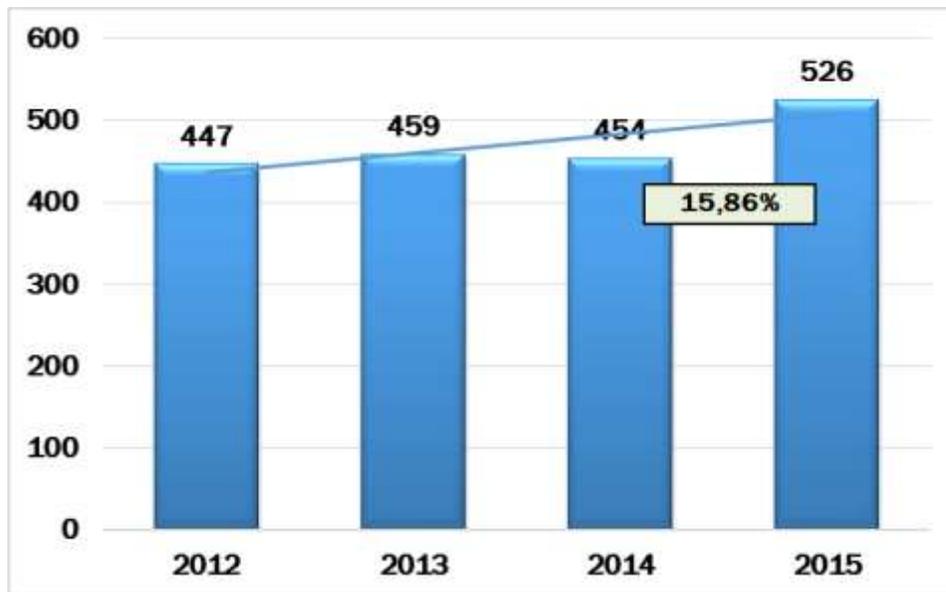
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

### GRÁFICA 22: PARTOS VAGINALES



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

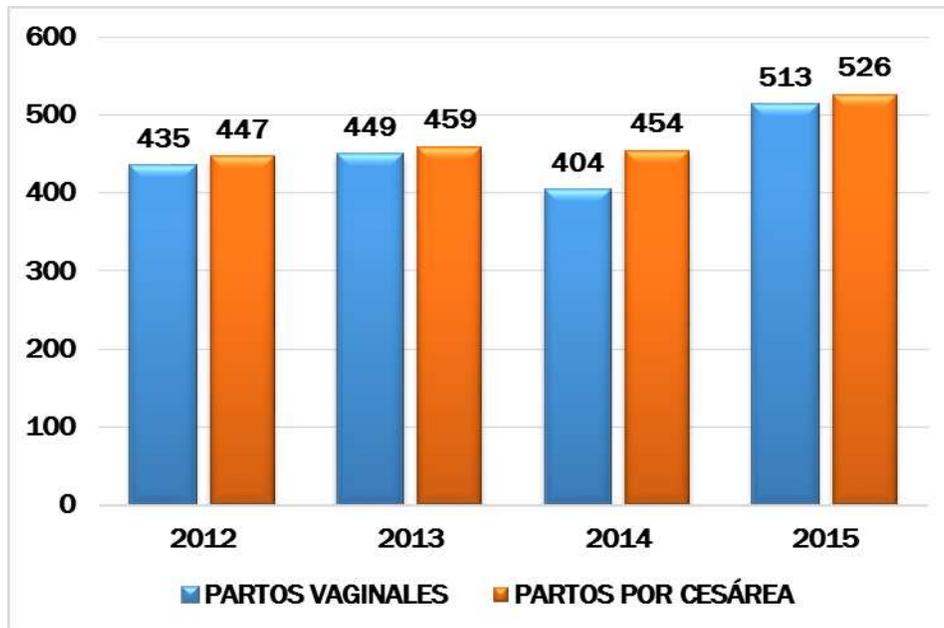
### GRÁFICA 23: PARTOS POR CESÁREA



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



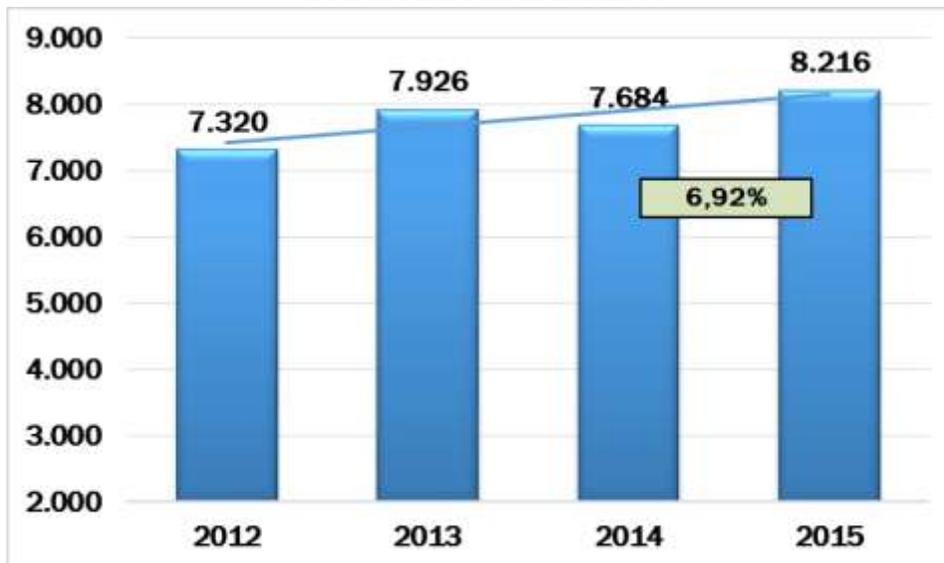
GRÁFICA 24: COMPARATIVO PARTOS VAGINALES Y CESÁREA



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

Análisis: los partos por cesárea y los vaginales tuvieron en el semestre un incremento considerable del orden del 15,86% y 26,98% respectivamente, la relación vaginales / cesáreas aún se mantiene en el orden del 1:1, el HUDN sigue siendo principal centro de referencia obstétrico y para la red de servicios el principal apoyo en atención de gestantes de alto riesgo.

GRÁFICA 25: TOTAL EGRESOS



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



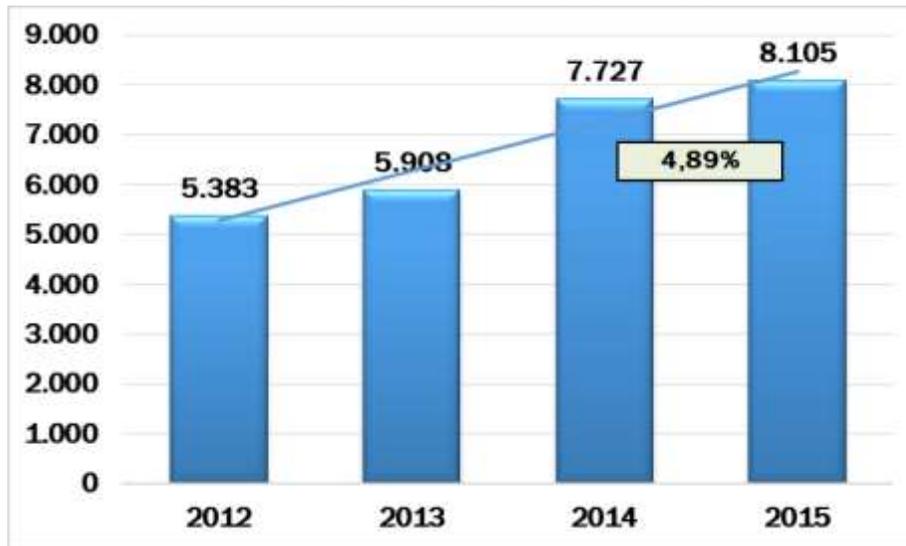
**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

Análisis: los egresos hospitalarios respecto al año anterior en el mismo período incrementaron en 6,92%, debido a la consideración relacionada anteriormente respecto al caso de SALUDCOOP y a la constante sobredemanda del servicio de urgencias.

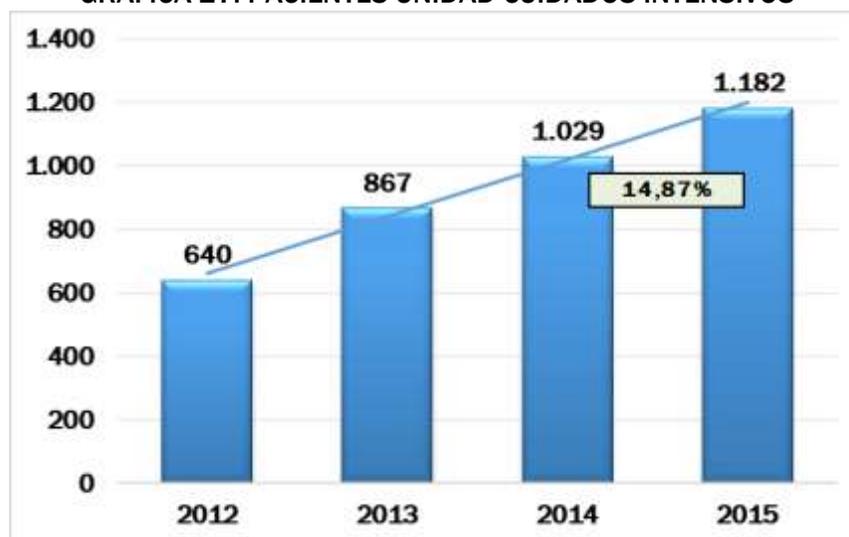
GRÁFICA 26: PACIENTES EN OBSERVACIÓN



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

Análisis: Los pacientes en observación se han incrementado en un 4,89% con respecto al mismo período en el 2014, se explica por incremento de la demanda del servicio, temporada del año y se relaciona con la aceptación de la calidad de prestación del servicio de la institución, el posicionamiento como el principal centro de referencia de la región, el nivel de complejidad y el mantenimiento y mejoramiento de los indicadores clínicos resultado del buen desempeño de los procesos.

GRÁFICA 27: PACIENTES UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS



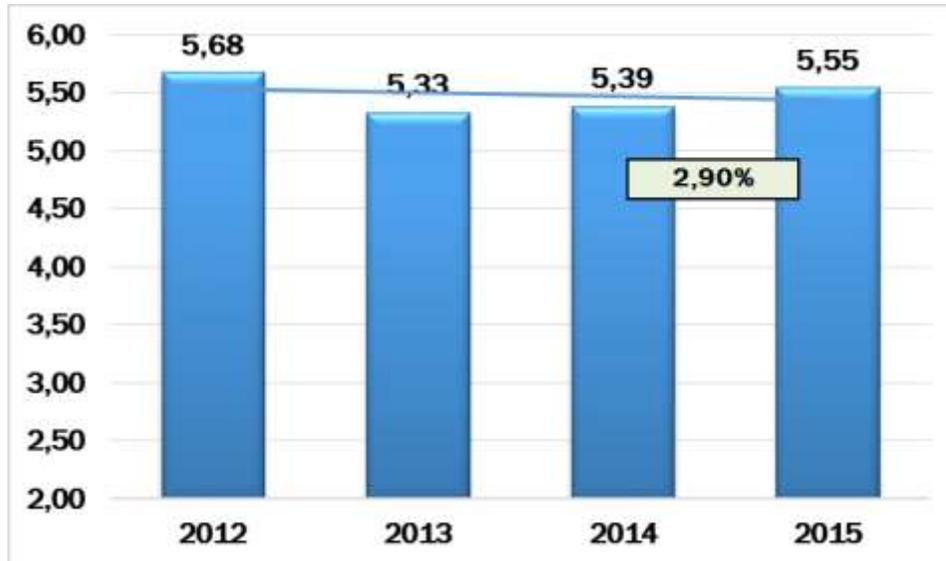
Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social





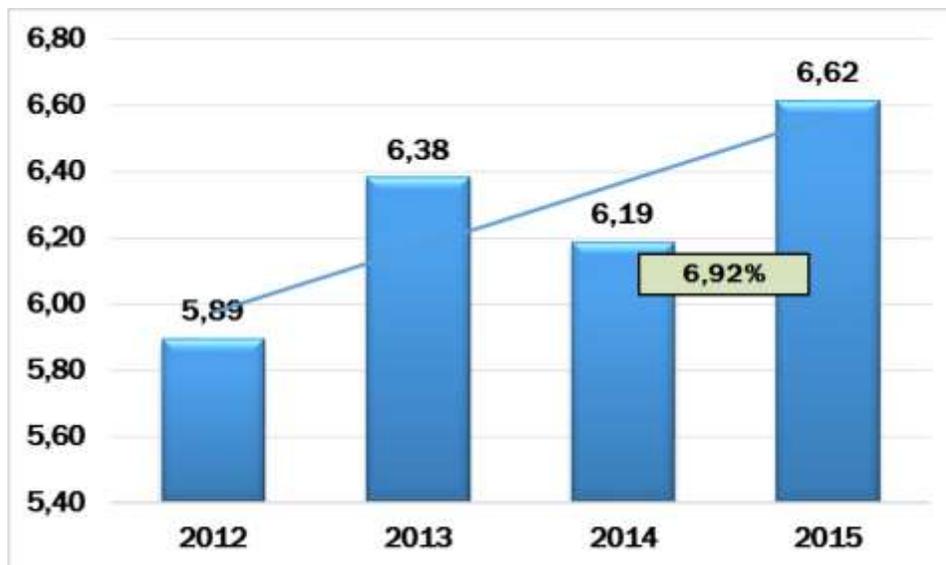
Análisis: el incremento del 14,87% en la frecuencia de uso de las camas de la UCI es importante para el componente financiero del Hospital, se justifica en el mejoramiento de la gestión clínica con la misma capacidad instalada, demostrado en la disminución de los días que permanecen hospitalizados los pacientes, disminución de las infecciones asociadas a la atención del servicio entre otras estrategias implementadas en la organización.

GRAFICO 28: PROMEDIO ESTANCIA



Fuente: Estadística HUDN

GRAFICO 29: GIRO CAMA



Fuente: Estadística HUDN

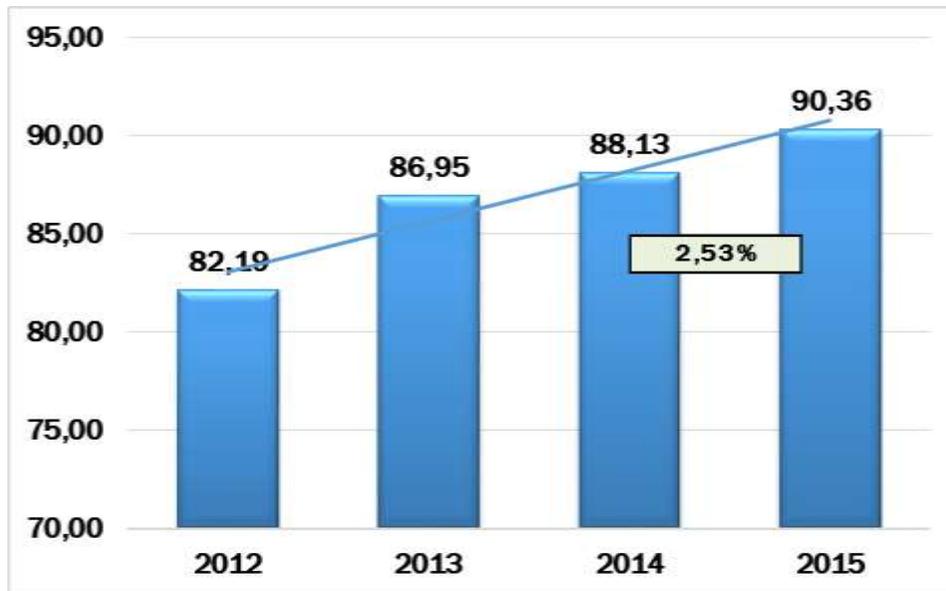


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

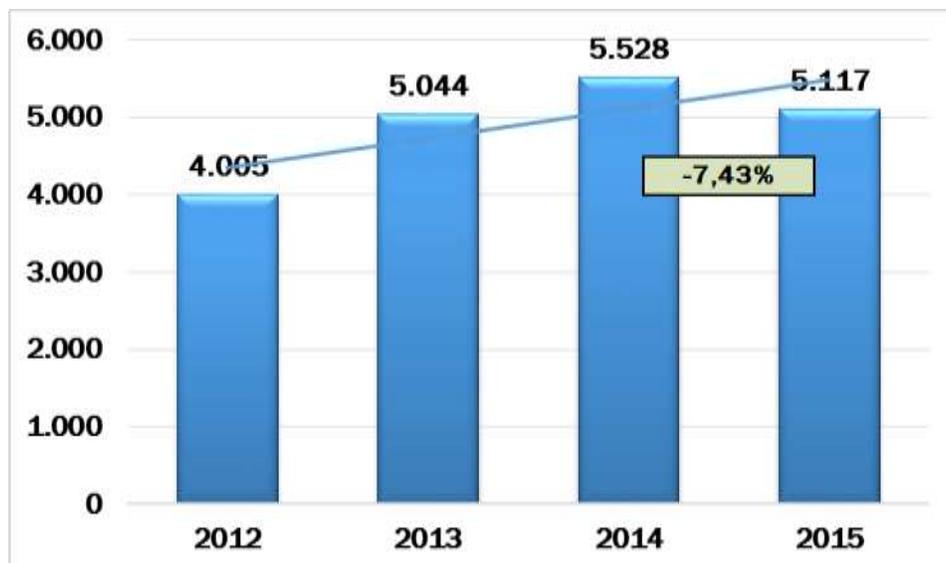
GRAFICO 30: PORCENTAJE OCUPACIONAL



Fuente: Estadística HUDN

Análisis: Siguiendo la coherencia del comportamiento de los últimos indicadores el promedio estancia se considera que se mantiene relativamente estable con un leve aumento de 2,90% relacionado con la complejidad de los pacientes atendidos en el Hospital. A pesar del leve incremento mencionado se observa un mejoramiento en el giro cama (incremento de 6,92%) y porcentaje ocupacional (2,53%).

GRÁFICA 31: TOTAL DE CIRUGÍAS REALIZADAS (SIN INCLUIR PARTOS Y CESÁREAS)



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

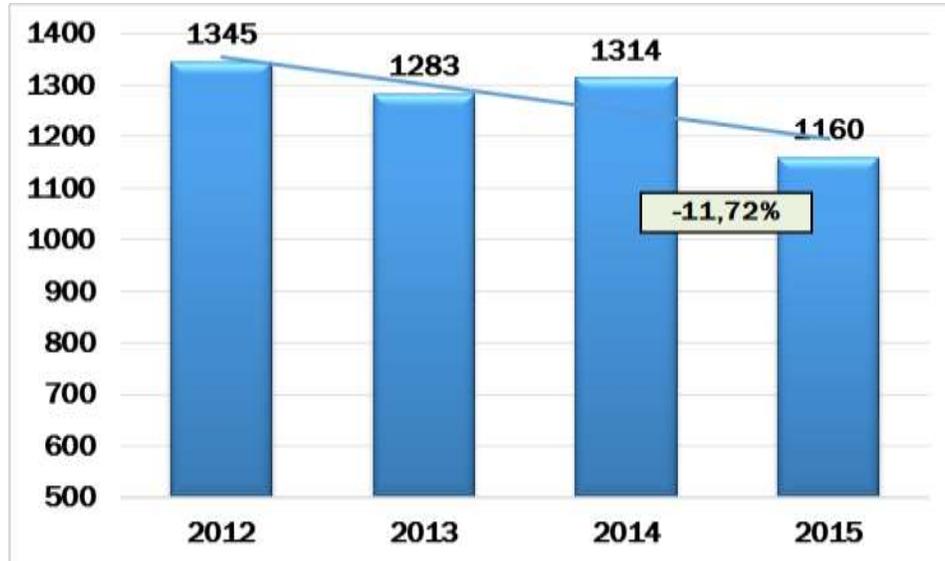


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

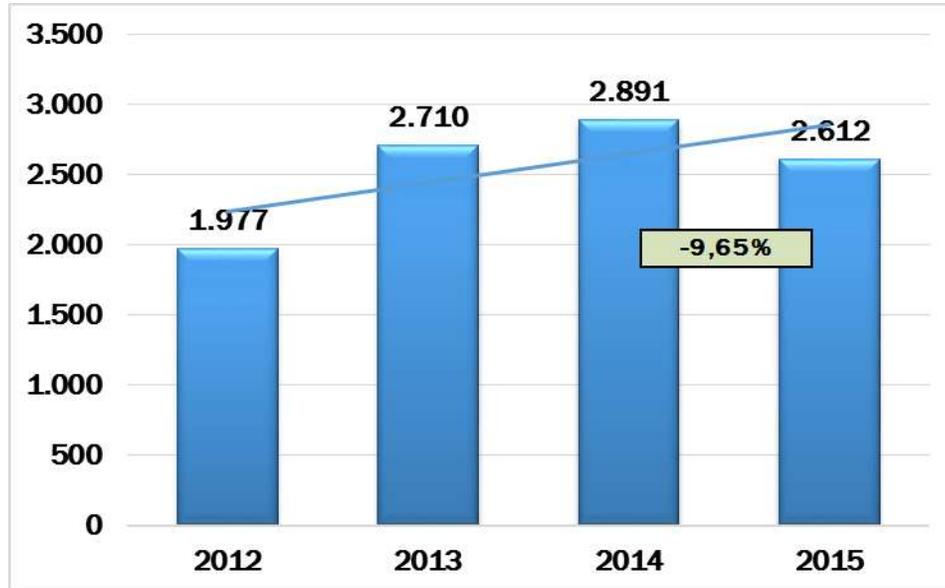
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

GRÁFICA 32: CIRUGÍAS GRUPOS 2-6



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

GRÁFICA 33: CIRUGÍAS GRUPOS 7-10



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



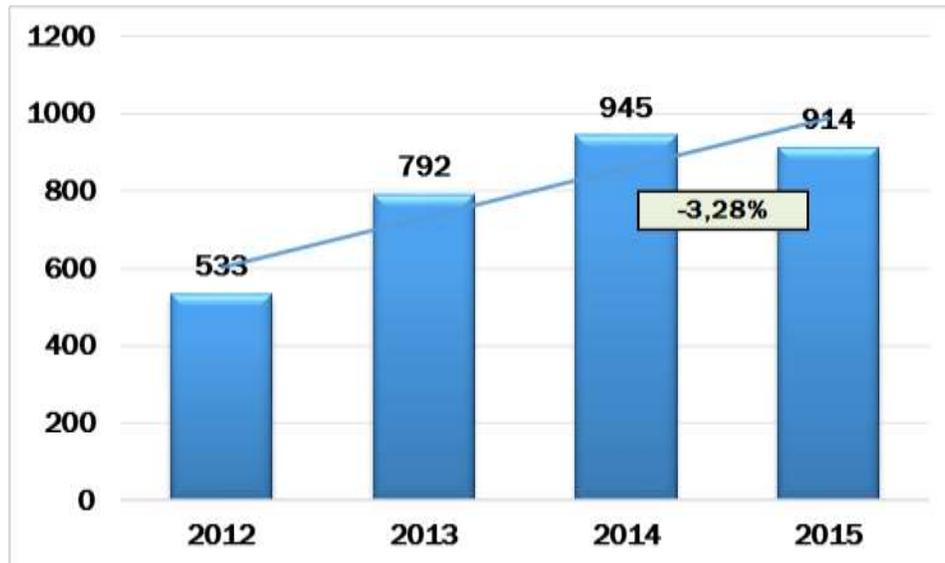


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

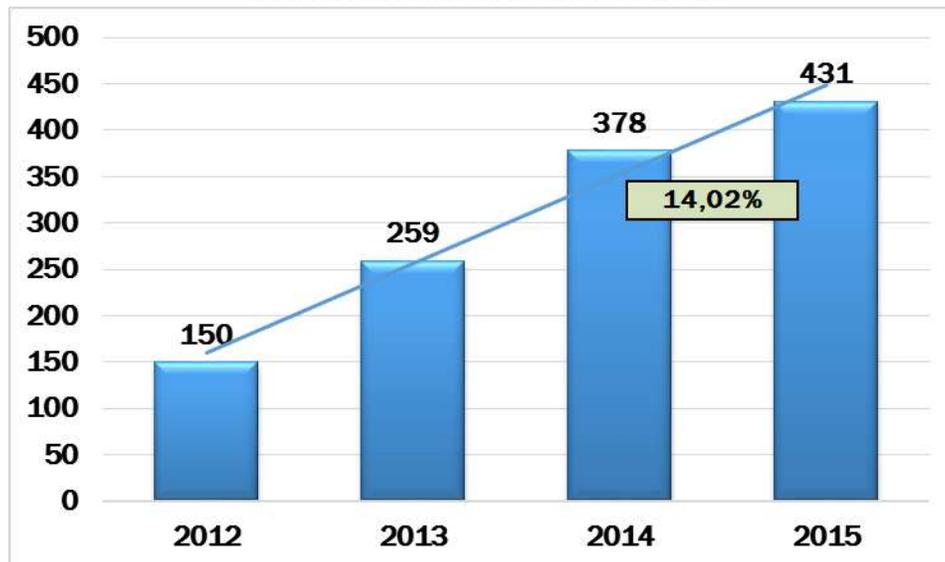
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

GRÁFICA 34: CIRUGÍAS GRUPOS 11-13



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

GRÁFICA 35: CIRUGÍAS GRUPOS 20-23



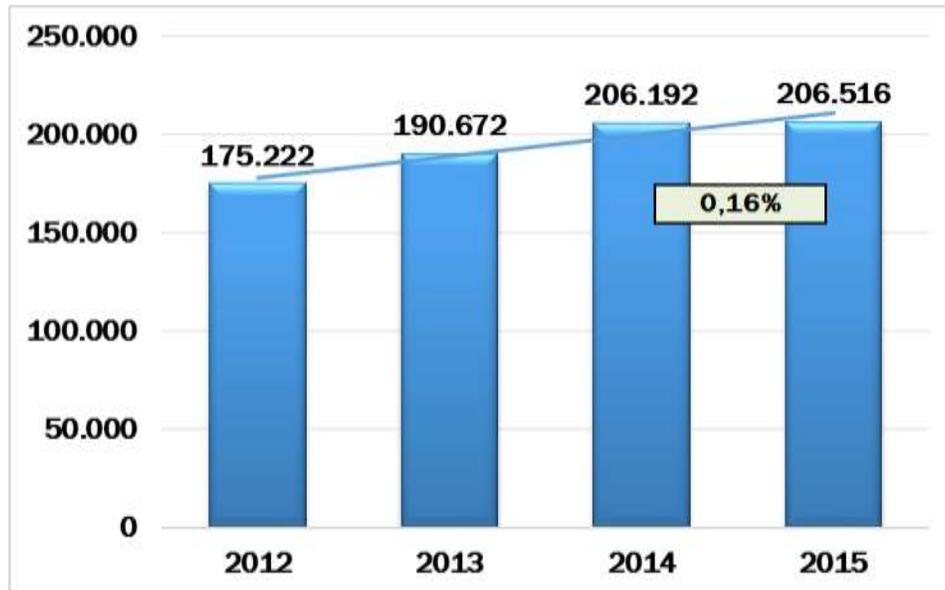
Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

Análisis: en materia de cirugías se presenta la tendencia del decrecimiento de las cirugías de menor complejidad frente a las de mayor complejidad en términos generales las cirugías han decrecido en un 7,43% se registra caídas en todos los grupos quirúrgicos a excepción del grupo 20 - 23 que presenta un incremento del 14,02%, la estrategia generalizada de las EAPB por redireccionar las atenciones en cirugías de menor complejidad a otras instituciones de salud por economía en detrimento de la calidad y seguridad del paciente son causa de la situación en la que se contextualiza el HUDN.



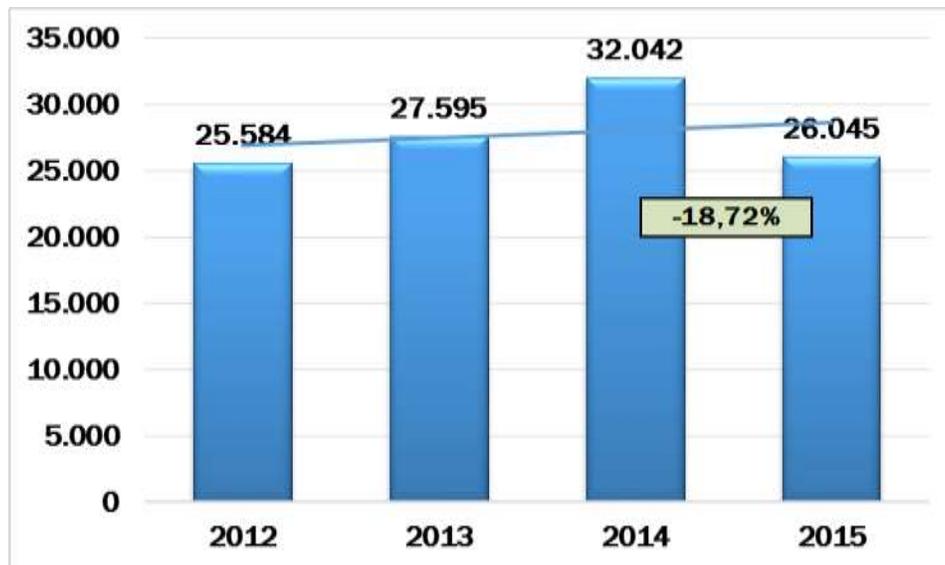


GRÁFICA 36: EXÁMENES DE LABORATORIO



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

GRÁFICA 37: NÚMERO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS TOMADAS



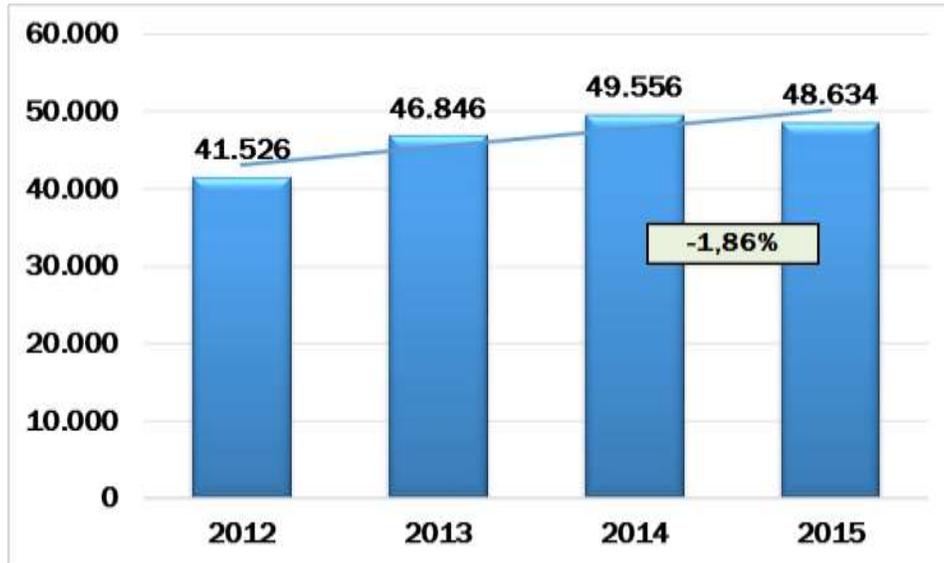
Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

Análisis: Los exámenes de laboratorio mantienen su estadística a expensas de la parte hospitalaria puesto que como se mencionó en análisis anteriores la consulta externa presenta un decrecimiento debido a la política económica de las EAPB; ahora bien esta situación también afecta de igual manera a imágenes diagnósticas sobre todo en radiología convencional de tal manera que presenta un decrecimiento cercano al 20%, la alta gerencia



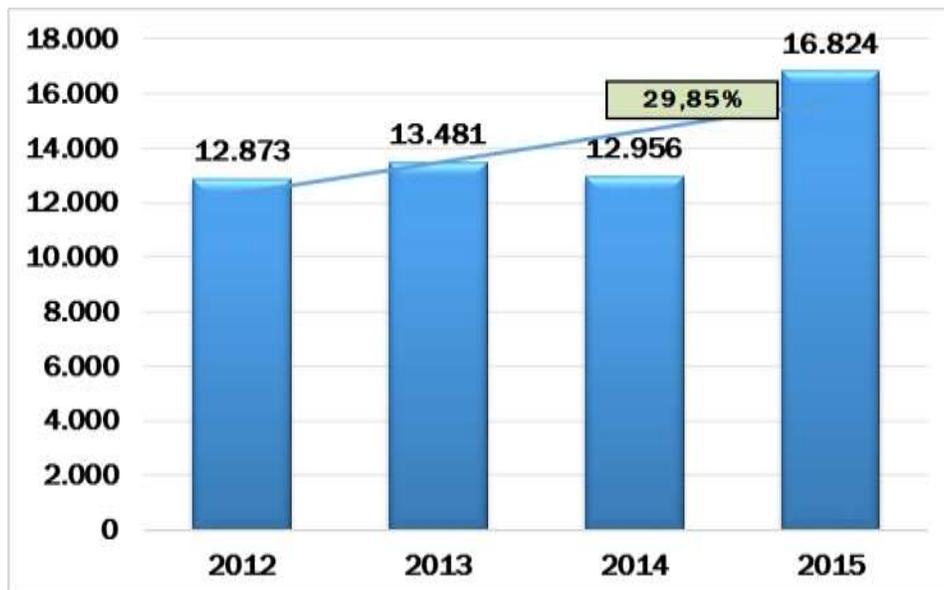
ha hecho esfuerzos en costear los productos para permanecer competitivos en el mercado y abordar nichos como el particular.

**GRÁFICA 38: NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIAS RESPIRATORIAS REALIZADAS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**GRÁFICA 39: NÚMERO DE SESIONES DE TERAPIAS FÍSICAS REALIZADAS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

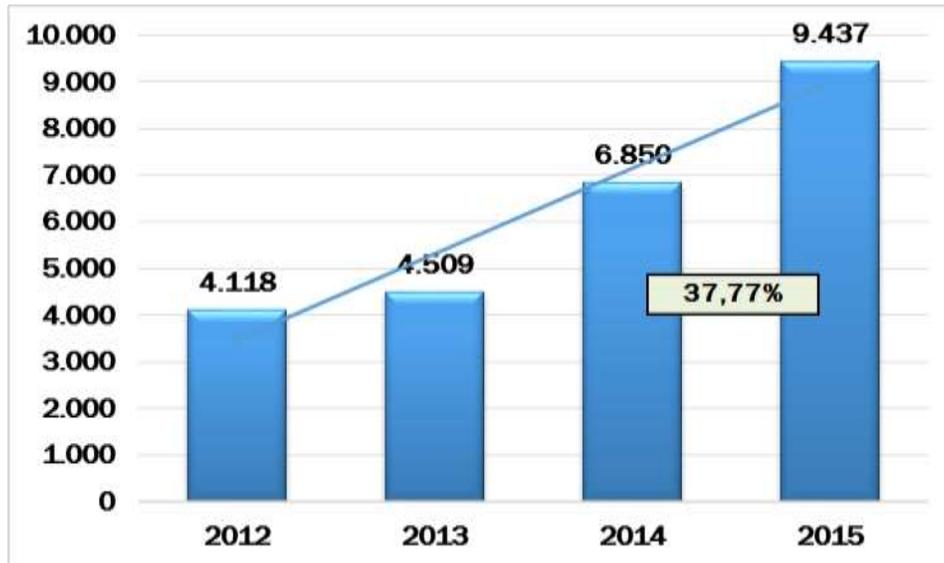
**GRÁFICA 39: NÚMERO DE SESIONES DE OTRAS TERAPIAS**



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**CUADRO 15: INDICADORES DE CALIDAD DECRETO 2193 PRIMER SEMESTRE DE 2015 COMPARADO CON EL MISMO PERIODO DE LAS VIGENCIAS 2014 Y 2013**

INDICADORES CALIDAD DECRETO 2193	PRIMER SEMESTRE				
	2012	2013	2014	2015	VAR 14/15
Oportunidad en consulta de urgencia en minutos	32,7	17,9	39,7	42,8	7,85%
Oportunidad en citas médicas cirugía general	15,5	12,0	10,3	16,2	56,65%
Oportunidad en citas médicas ginecoobstetricia	14,3	10,1	11,2	10,8	-3,41%
Oportunidad en citas médicas para medicina interna	17,9	13,3	9,1	8,5	-5,81%
Proporción de cancelación de cirugías programadas	2,10%	2,76%	2,94%	2,84%	-3,39%
Oportunidad en cirugía programada (días)	12,9	12,6	16,9	19,5	15,51%
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados (por 100)	0,98%	0,83%	0,81%	0,81%	0,30%
Proporción de vigilancia de eventos adversos	0,91	0,91	1,00	1,00	0,00%
Tasa de satisfacción global del usuario (por 100)	93,26%	97,29%	94,41%	95,45%	1,11%
Porcentaje de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas	4,77%	4,62%	4,42%	3,14%	-29,03%
porcentaje de mortalidad intrahospitalaria antes de 48 horas	0,45%	0,88%	0,83%	1,45%	73,90%
Tasa de Infección intrahospitalaria (por 100)	1,38%	1,65%	1,68%	1,27%	-24,60%

Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



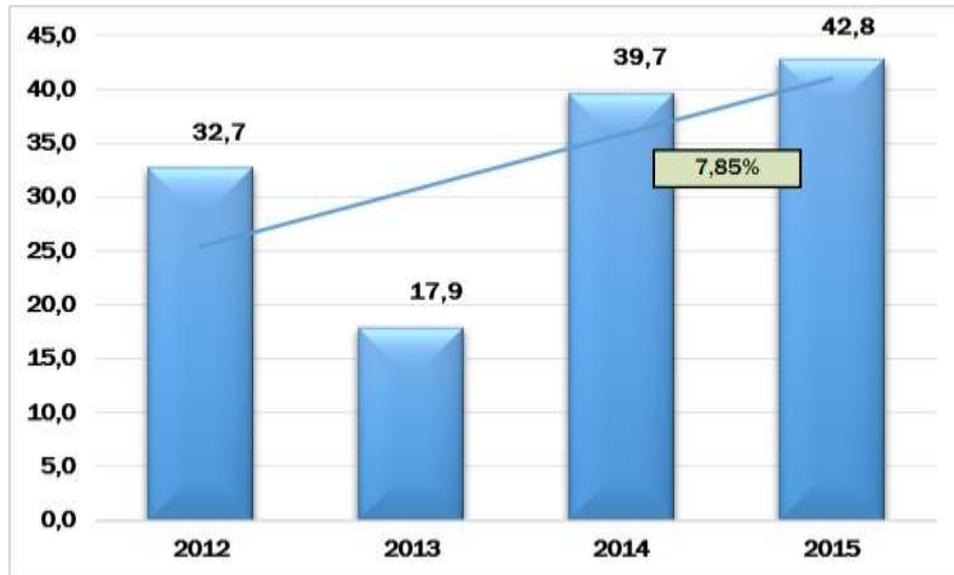


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

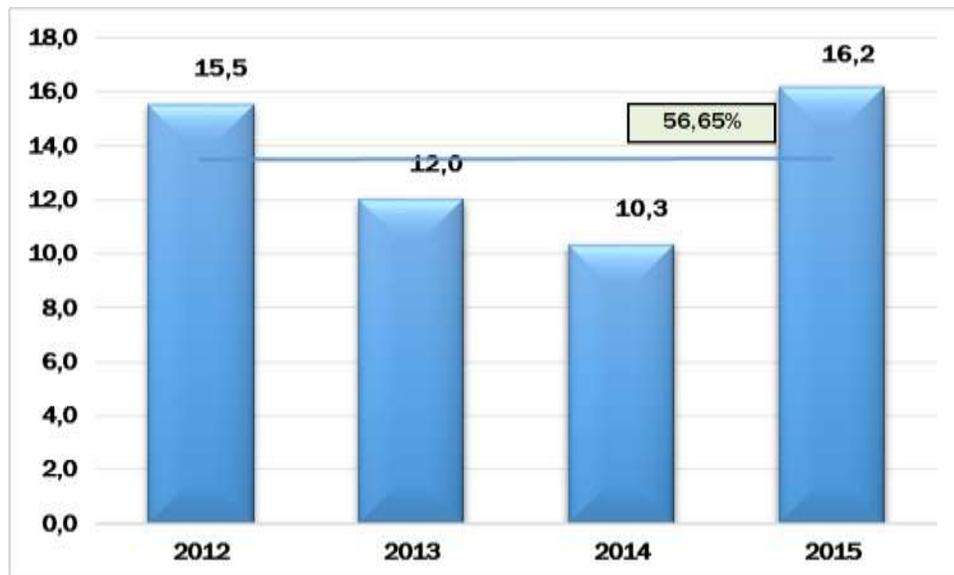
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**GRÁFICA 41 OPORTUNIDAD EN CONSULTA DE URGENCIA EN MINUTOS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**GRÁFICA 42 OPORTUNIDAD EN CITAS MEDICAS CIRUGÍA GENERAL**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



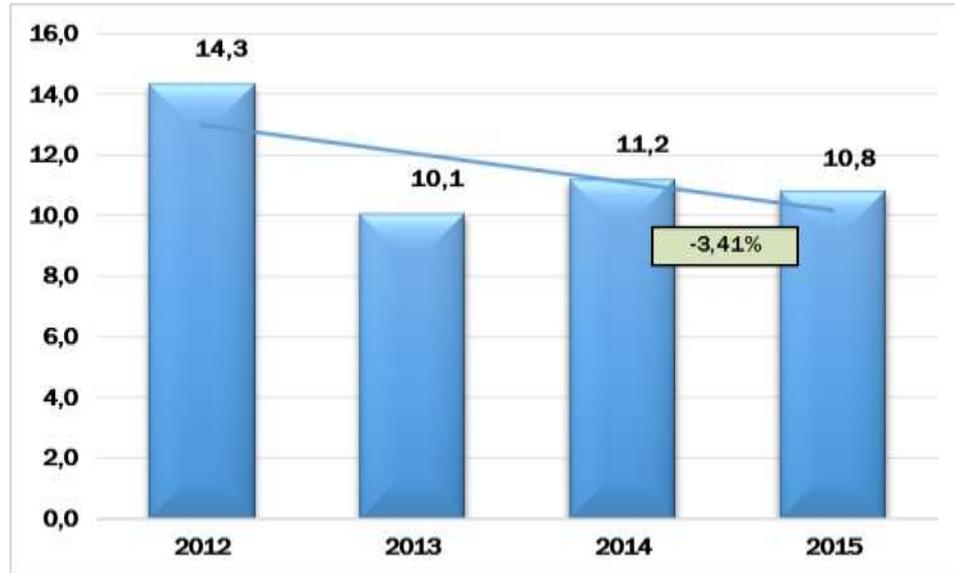


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

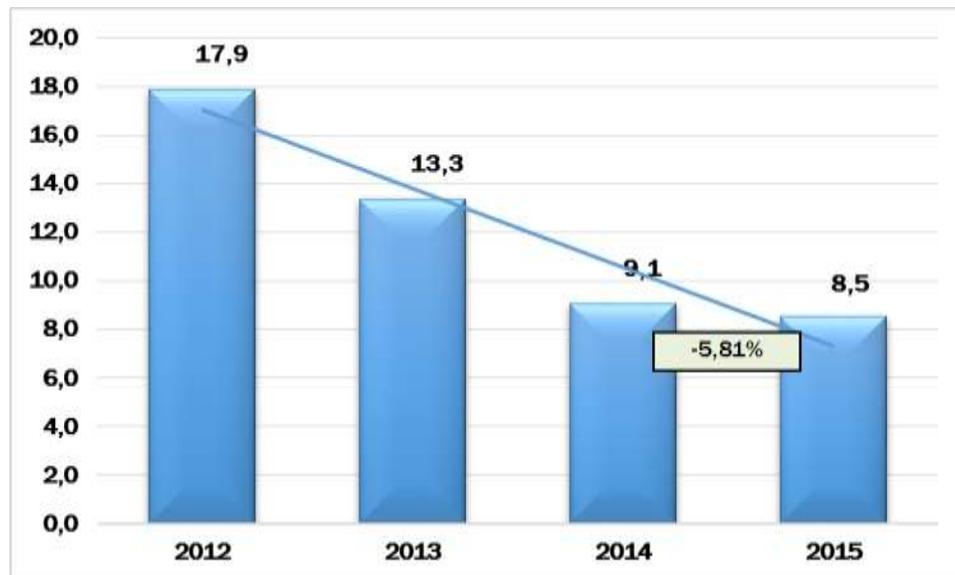
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

### GRÁFICA 43 OPORTUNIDAD EN CITAS MÉDICAS GINECOOBSTETRICIA



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

### GRÁFICA 44 OPORTUNIDAD EN CITAS MÉDICAS PARA MEDICINA INTERNA



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



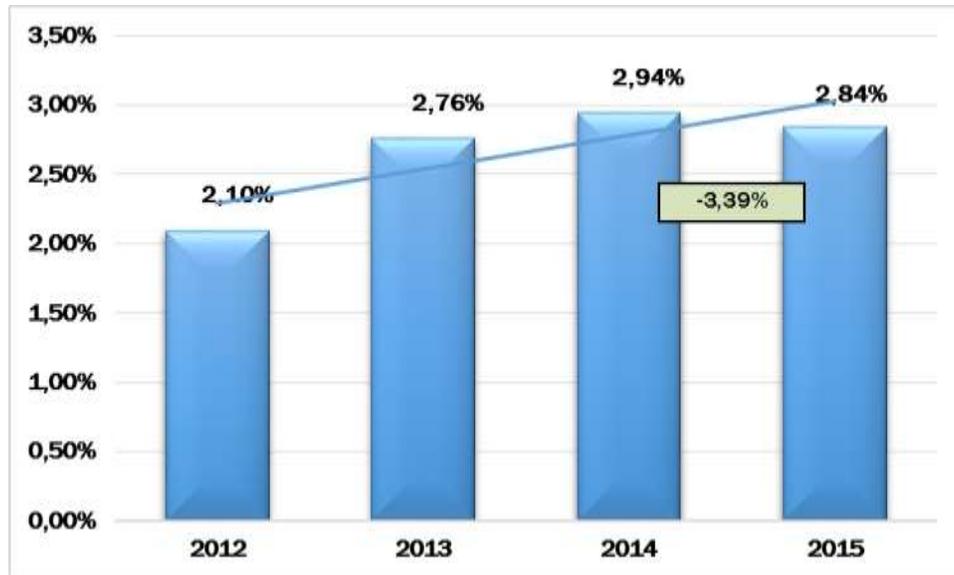


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

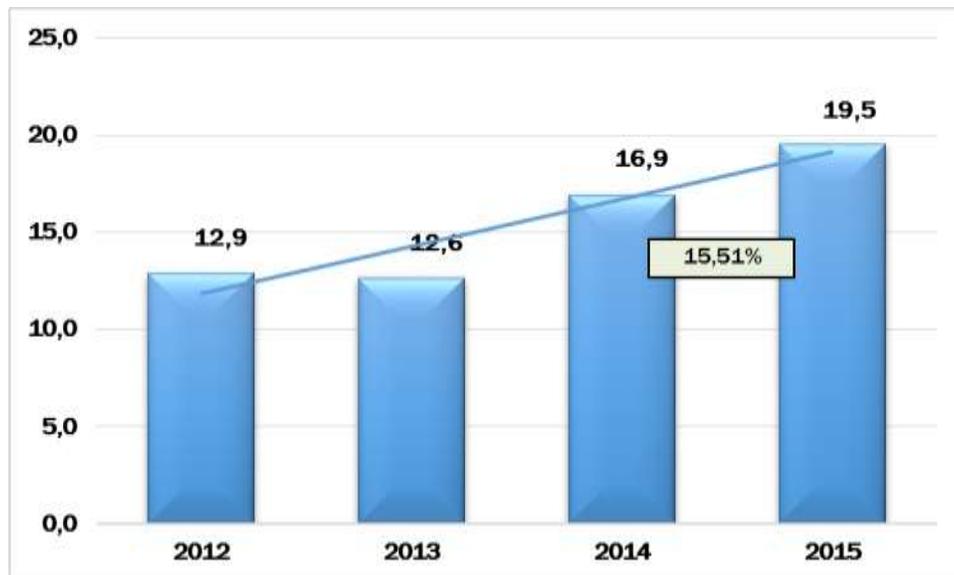
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**GRÁFICA 45 PROPORCIÓN DE CANCELACIÓN DE CIRUGÍAS PROGRAMADAS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**GRÁFICA 46 OPORTUNIDAD EN CIRUGÍA PROGRAMADA (DÍAS)**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



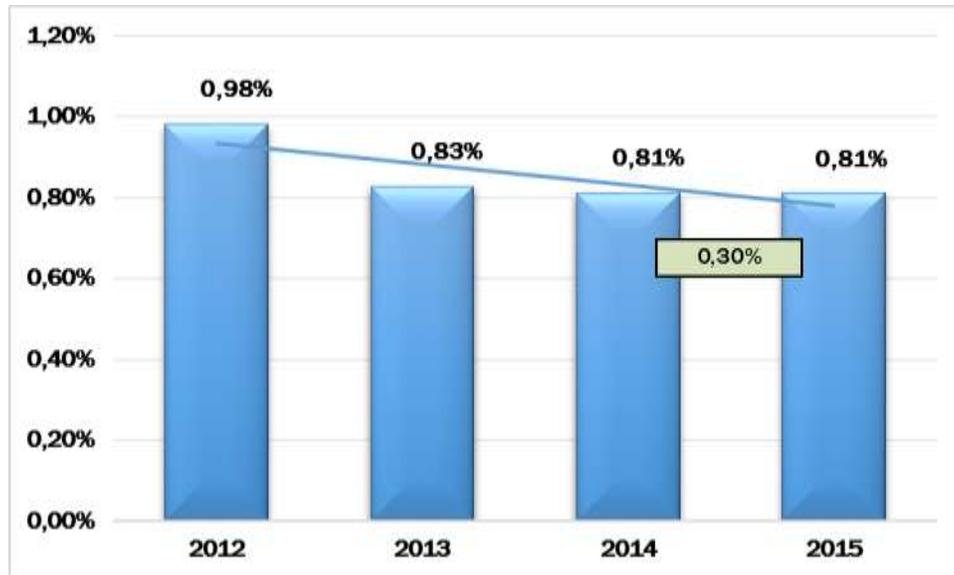


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

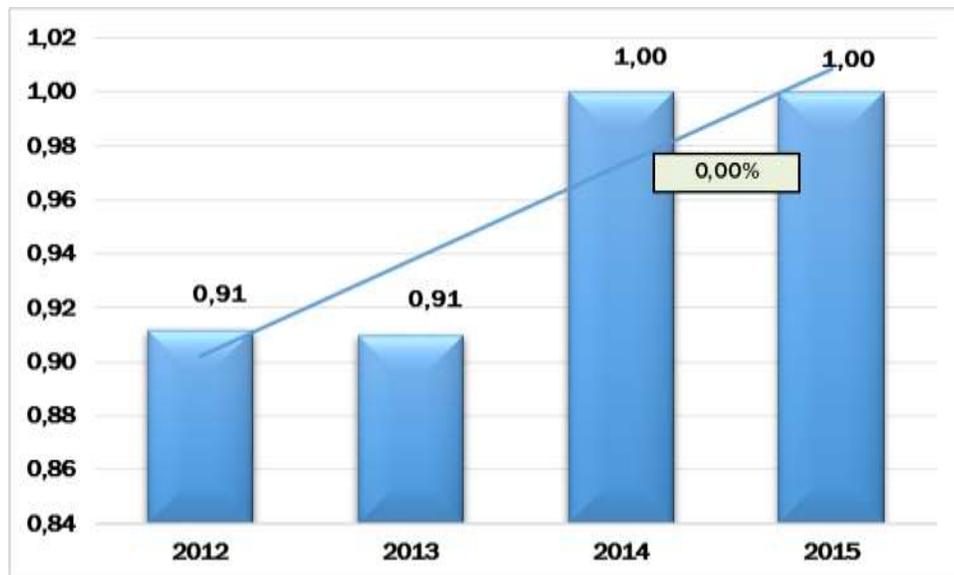
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**GRÁFICA 47 TASA DE REINGRESO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS (POR 100)**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**GRÁFICA 48 PROPORCIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS ADVERSOS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



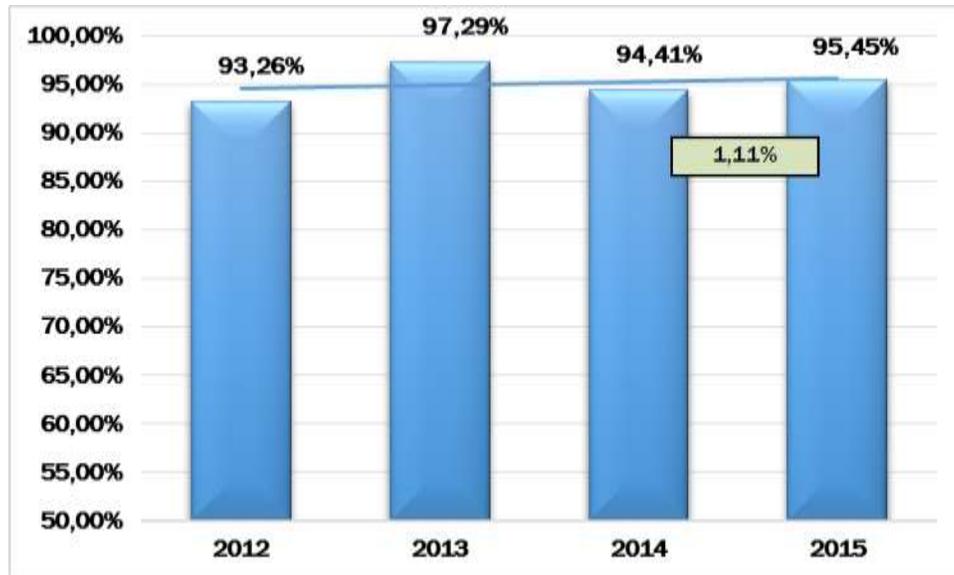


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

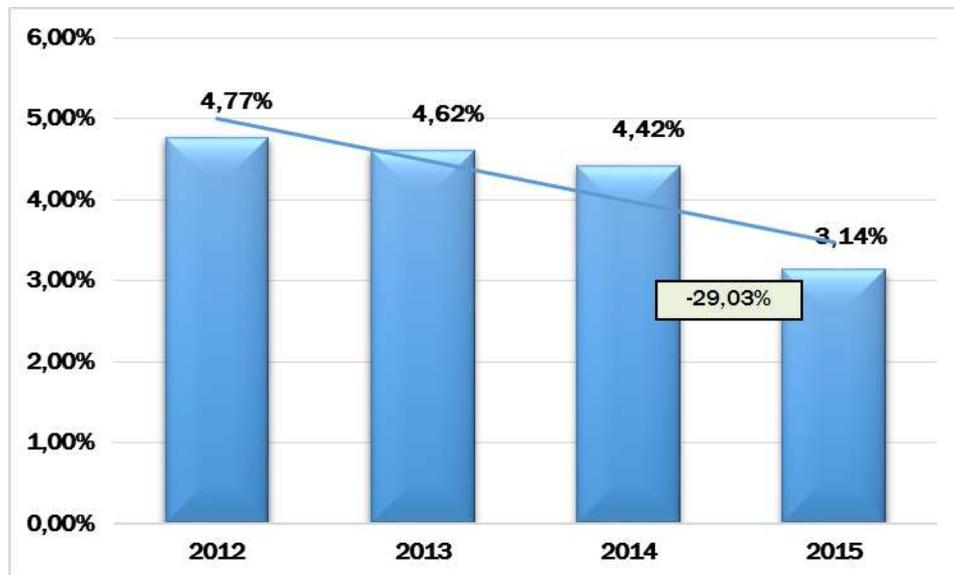
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**GRÁFICA 49 TASA DE SATISFACCIÓN GLOBAL DEL USUARIO (POR 100)**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

**GRÁFICA 50 PORCENTAJE DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA DESPUÉS DE 48 HORAS**



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social



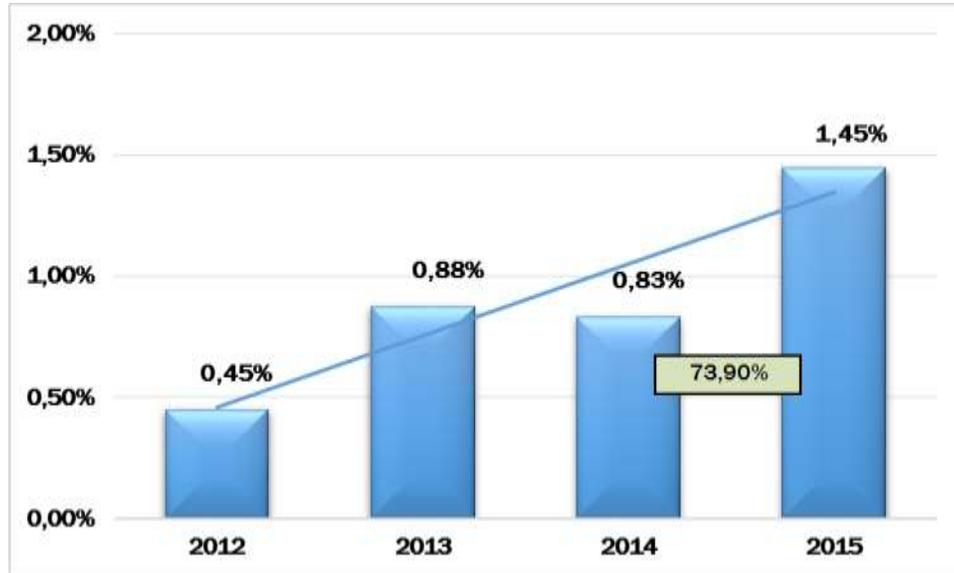


**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

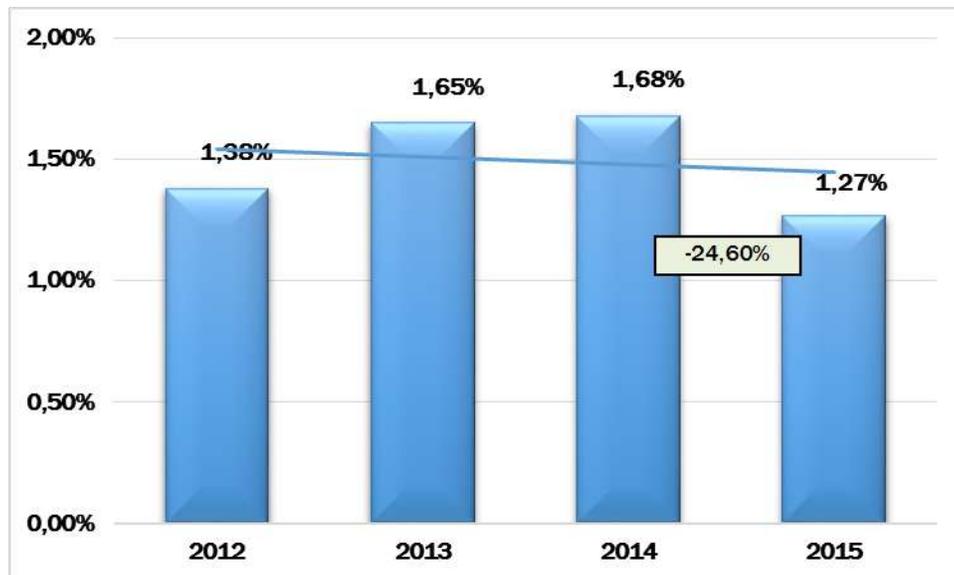
"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

### GRÁFICA 51 PORCENTAJE DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA ANTES DE 48 HORAS



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social

### GRÁFICA 52 TASA DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA (POR 100)



Fuente: Decreto 2193 página SIHO Ministerio de Protección Social





3. INDICADORES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

CUADRO 16: MORTALIDAD MATERNA INSTITUCIONAL

ID	DIAGNOSTICO	FRECUENCIA		
		2013 AÑO	2014 AÑO	2015 ISEM
	<b>CAUSAS DIRECTAS</b>			
1	ECLAMPSIA	1	1	1*
2	ANEURISMA CEREBRAL ROTO	-	1	-
3	MENINGITIS	1	1	-
4	NEUMONIA	-	1	-
5	SEPSIS	1	-	-
6	DIABETES MELLITUS	1	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
	<b>CAUSAS INDIRECTAS</b>	2013	2014	2015
	TRAUMA CRANEO ENCEFÁLICO	2		
	TUMOR DE HIPOFISIS	2		
	INTOXICACION-SUICIDIO		1	

Fuente: boletín epidemiológico 2015 vigilancia epidemiológica

El fortalecimiento del programa de control de antibióticos y resistencia bacteriana ha hecho que las muertes por infecciones (2 casos) en 2013 y 2 en 2014 disminuyan para el 2015 hasta la fecha. Las muertes por eclampsia son de pacientes que han ingresado con mal pronóstico, todas ellas con hemorragias intra cerebrales en donde a pesar del esfuerzo institucional por salvar la vida de las pacientes no fue exitoso debido a las demoras en el ingreso a la institución.

CUADRO 17: INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD  
PROPORCION POR SERVICIO

ID	SERVICIO	Datos Primer Semestre		
		2013	2014	2015
1	ESPECIALIDADES 5° PISO	0,7	2,4	2,3
2	ESPECIALIDADES QCAS	1,38	2,1	1,5
3	ESPECIALIDADES 4° PISO	1,35	2,1	0,6
4	MEDICINA INTERNA	0,5	1	0,3
5	UCI NEONATAL	6,5	3,2	2,5
6	G/OBSTETRICIA	1,7	0,8	0
7	CIRUGIA GRAL	2,3	4,4	1,1
8	UCI ADULTOS	5,5	2,4	2,4
9	SALA DE PARTOS	0,4	0,2	0,2
10	QUIROFANOS	1,2	0,97	1
	<b>INSTITUCIONAL</b>	<b>2,4</b>	<b>2,3</b>	<b>2</b>

Fuente: boletín epidemiológico 2015 vigilancia epidemiológica



En la institución se cuenta con indicadores de infecciones asociadas a la atención en salud desde hace 20 años, con una meta de mantener igual o inferior a 2 por cada 100 egresos, en las unidades de cuidado intensivo por debajo del 10%, esto ha permitido que esta vigilancia estricta alcance a impactar en el descenso de las infecciones asociadas a la atención en salud y servicios críticos como UCN y UCIA tengan porcentajes de infección bajos.

**CUADRO 18: INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD  
FRECUENCIA POR LOCALIZACION**

ID	LOCALIZACION	Datos Primer Semestre		
		2013	2014	2015
1	HERIDA QUIRURGICA	54	42	39
2	INFECCION VIA URINARIA	23	23	29
3	NEUMONIA	30	24	10
4	SEPSIS PRIMARIA	4	4	11
5	BACTEREMIA	5	20	5
6	FLEBITIS	5	3	4
7	PIEL/T.SUBCUTANEO	2	7	4
8	RESPIRATORIA ALTA	1	-	3
9	ENDOMETRITIS POSPARTO	4	1	2
10	GASTROINTESTINAL	12	3	-
11	SNC	2	2	-
12	OJOS	2	1	-
12	ORAL	1	-	-
	<b>TOTAL</b>	<b>145</b>	<b>130</b>	<b>107</b>

Fuente: boletín epidemiológico 2015 vigilancia epidemiológica

En este semestre se presentaron 40 casos de infección, el 37,4% corresponden a infecciones del sitio operatorio con una tasa de infección del 0,7% (15 infecciones / 2069 pacientes operados). Si bien es la primera causa de infección, se encuentra muy bajo de los índices esperados (hasta el 3% en herida limpia).

La infección urinaria asociada al uso de catéter vesical fue la segunda causa con el 26,1% y de estas la mayoría (44,8%) se presentaron en UCIA ya que su monitoreo exige la presencia de un catéter urinario en cada paciente, en los demás servicios se vigila diariamente la pertinencia o no de que los pacientes mantengan este dispositivo lo que ha impactado en la disminución de la tasa de infección.

Las neumonías especialmente las asociadas a ventilación mecánica han disminuido de tasas de infección anteriores al año 2012 de hasta 14 por mil días ventilador a 2,3 por mil días ventilador en este trimestre, teniendo meses con cero casos.



**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

**CUADRO 19: INCIDENCIA DE EVENTOS ADVERSOS**

ID	CLASIFICACION I SEMESTRE	2014	2015
1	Leve	277	323
	Moderado	157	210
	Grave	3	3
	<b>Total</b>	<b>432</b>	<b>446</b>
2	Incidente	88	143
3	Complicación	48	33
4	No se evidencia errores o fallas en la atención	59	43
5	Evento de causa externa	222	162
	<b>TOTAL REPORTES</b>	<b>849</b>	<b>827</b>

Fuente: Seguridad del Paciente, SIREA.

**CUADRO 20: EVENTOS ADVERSOS MAS COMUNES**

ID	CAUSA	FRECUENCIA		POSICIÓN	
		I SEM 2014	I SEM 2015	I SEM 2014	I SEM 2015
1	Infección asociada en atención en salud	130	107	1	1
2	Flebitis química	41	74	4	2
3	UPP desarrollada en la institución	74	67	2	3
4	Procedimiento clínico incompleto o insuficiente	-	34	-	4
5	Procedimiento clínico que no se realizan cuando está indicado	38	37	5	5
6	Dispositivo médico desalojado / desconectado	-	24	-	6
7	Flebitis mecánica	7	14	10	7
8	Caída de pacientes	16	16	7	8
9	Lesión de piel	7	10	9	9
10	Relacionado con laboratorio clínico	-	9	-	10
	<b>TOTAL</b>	<b>313</b>	<b>392</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

Fuente: Seguridad del Paciente, SIREA.





**HOSPITAL  
UNIVERSITARIO**  
DEPARTAMENTAL DE NARIÑO C.S.E.

OFICINA ASESORA DE PLANEACION

"Un Hospital Seguro con Alma y Corazón para el Buen Vivir"

El HUDN desde el año 2012 se encuentra trabajando en el tema de seguridad del paciente promoviendo la cultura en el tema, por lo tanto el número de reportes es el resultado del compromiso individual y como grupo, con la seguridad de nuestros pacientes, reconociendo que se comenten errores y fallas en el procesos de atención y que se ponen en conocimiento para que se tomen como un aprendizaje institucional, por lo tanto en cada periodo esperamos el mayor número de reportes, el resultado de la construcción de la cultura se verá reflejado cuando el comportamiento de los reportes se mantenga en número, la clasificación de incidentes se incremente y los eventos adversos tiendan a bajar.

Los reportes que corresponde a incidentes son los que no ocasionaron daños en el paciente en el primer semestre de 2014 fueron 88 y 143 en el 2015. Las complicaciones hacen referencia a reportes de casos en los cuales el resultado clínico no es atribuible a la atención en salud, si no a la enfermedad o a las condiciones propias del paciente de en el primer semestre del 2014 se clasificaron 48 casos y 33 casos en el mismo periodo del 2015. Existen reportes en los cuales no se identifican fallas o errores, posterior al análisis de los casos se trata de reportes donde se concluye que el proceso de atención fue adecuado se presentaron 59 casos en el primer semestre de 2014 y 43 casos en el mismo periodo del 2015.

Según la clasificación de los reportes se identifican los casos que se presentan con mayor frecuencia con el fin de buscar estrategias encaminadas a mitigar los riesgos como por ejemplo el programa de vigilancia epidemiológica en el control de las infecciones con la campaña de prevención de la neumonía asociada a ventilador "Juntos", medición adherencia de lavado manos, Programa de prevención de úlceras por presión, en farmacovigilancia la aplicación de las buenas prácticas en la administración adecuada de medicamentos, Seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia activa, implementación de rondas de seguridad para la verificación de barreras en todos los servicios, esto nos permite generar acciones contundentes frente a los reportes más comunes.

