



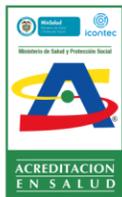
**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E

INFORME DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYOR DE 48 HORAS

AÑO 2022

2022



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

PRESENTACIÓN

En este documento se presentará el informe de mortalidad intrahospitalaria mayores de 48 horas basado en la resolución 408 de 2018 el indicador 17 gestión clínica o asistencial

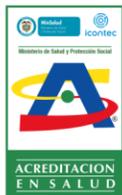
Los artículos 72 y 74 de la Ley 1438 de 2011 definieron los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión a presentar por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado - ESE del orden territorial. En desarrollo de tales disposiciones se expidió la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, que contiene los Anexos 1, 2, 3, 4, y 5, en la que se encuentran las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, los indicadores y estándares por áreas de gestión, el instructivo para la calificación, la matriz de calificación y la escala de resultados.

Posteriormente la Resolución 408 de 2018 en su Artículo 1 Sustituye los Anexos 2, 3, y 4 adoptados en la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, por los Anexos 2, 3, y 4 que hacen parte integral de la misma, dejando por sentado el indicador 17 mencionado con anterioridad.

El presente informe de análisis de mortalidad intrahospitalaria mayor a 48 horas es importante no solo como un informe del referente o equipo Institucional para la gestión de la Seguridad del Paciente que es fuente de información, evidencia y validador del informe de gestión gerencial sino como herramienta útil para el seguimiento de mortalidades, procedimientos y crecimiento de la cultura de la seguridad del paciente.

TABLA DE CONTENIDO

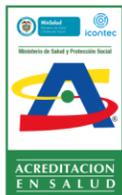
ID	CONTENIDO	PÁG.
1	1. MORTALIDAD POR GÉNERO AÑO 2022	7
2	2. MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO AÑO 2022	8
3	3. MORTALIDAD POR PROCEDENCIA AÑO 2022	10
4	4. MORTALIDAD ESTANCIA AÑO 2022	11
5	5. MORTALIDAD POR EAPB AÑO 2022	12
6	6. MORTALIDAD POR SERVICIO 2022	14
7	7. MORTALIDAD POR CATEGORIA CIE 10 AÑO 2022	16
	CONCLUSIONES	17



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

TABLA DE CONTENIDO CUADROS

ID	CONTENIDO	PÁG.
1	CUADRO 1. MORTALIDAD POR GÉNERO AÑO 2022	7
2	CUADRO 2. MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO AÑO 2022	8
3	CUADRO 3. MORTALIDAD POR PROCEDENCIA AÑO 2022	10
4	CUADRO 4. MORTALIDAD POR ESTANCIA AÑO 2022	11
5	CUADRO 5. MORTALIDAD POR EAPB AÑO 2022	12
6	CUADRO 6. MORTALIDAD POR SERVICIOS 10 AÑO 2022	14
7	CUADRO 7. MORTALIDAD POR CATEGORIA CIE 10 AÑO 2022	16



**¡Trabajamos por mi Nariño,
tu salud,
nuestro compromiso!**

TABLA DE CONTENIDO GRÁFICOS

ID	CONTENIDO	PÁG.
1	GRÁFICO 1. MORTALIDAD POR GÉNERO AÑO 2022	7
2	GRÁFICO 2. MORTALIDAD POR GRUPO ETAREO AÑO 2022	9
3	GRÁFICO 3. MORTALIDAD POR PROCEDENCIA AÑO 2022	10
4	GRÁFICO 4. MORTALIDAD POR ESTANCIA AÑO 2022	12
5	GRÁFICO 5. MORTALIDAD POR EAPB AÑO 2022	13
6	GRÁFICO 6. MORTALIDAD POR SERVICIO AÑO 2022	15
7	GRÁFICO 7. MORTALIDAD POR CATEGORIA CIE 10 AÑO 2022	17

INFORME DE MORTALIDAD INTRAHOSPITALARIA MAYORES DE 48 HORAS, AÑO 2021

En cumplimiento a la normatividad vigente, en el marco de la resolución 408 de 2018 que establece que el soporte para el indicador número 17 de gestión clínica o asistencial: "Análisis de Mortalidad Intrahospitalaria" es el "Informe del Referente o Equipo Institucional para la gestión de la Seguridad del Paciente que como mínimo contenga: análisis de cada uno de los casos de muerte intrahospitalaria mayor de 48 horas y aplicación de la fórmula del indicador; desde la organización y estructura del programa de seguridad del paciente, se cuenta con profesional en medicina que tiene entre sus funciones el análisis de mortalidad posterior a 48 horas con la finalidad de que esta información se consolide y socialice con el comité de seguridad del paciente de manera trimestral.

De acuerdo a lo descrito a continuación se relaciona la siguiente información

METODOLOGÍA

Semanalmente se recibe el reporte de defunciones desde el área de estadística, se realiza revisión y se direcciona a la profesional en medicina del programa de seguridad del paciente, quien realiza revisión de historia clínica y registra la información en formato diseñado de la totalidad de los casos; para la obtención de datos necesarios para la generación del informe.

IDENTIFICACION	H.C.	EDAD	SEXO	PROCEDENCIA	ASEGURADORA	DX INGRESO	DX EGRESO CORREGIDO	ANTECEDENTES	SERVICIO	ESPECIALIDAD	DIAS ESTANCIA	EVENTO ADVERSO DURANTE LA ATENCIÓN				RESUMEN DE ATENCION	OBSERVACIONES		
												MORTALIDAD		RELACIONADO CON CAUSA DE MUERTE					
												SI	NO	TIPO	SI			NO	

De acuerdo a lo anterior, la profesional en enfermería líder del programa, consolida la información y genera informe que es presentado en comité de seguridad del paciente que se realiza de manera trimestral.

1. MORTALIDAD POR GÉNERO AÑO 2022

A continuación, se evidencia que durante la vigencia 2022 fallecen más hombres que mujeres en la institución con una diferencia de 21 usuarios.

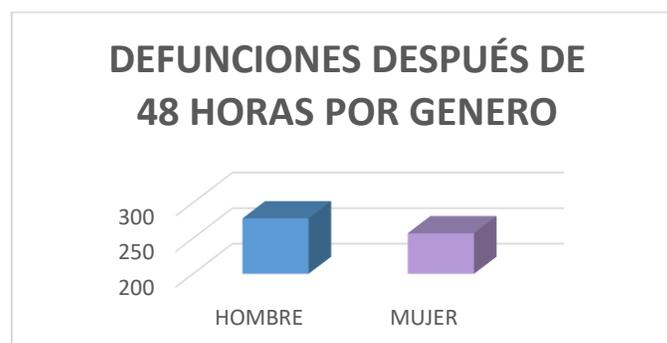
Tomando como referencia la información disponible del ámbito Nacional, el DANE informó 238,773 fallecimientos entre el 1 de enero y el 31 de octubre de 2022, siendo distribuidos entre 132,049 hombres, 106,678 mujeres y 46 indeterminados; de acuerdo a lo descrito en el periodo de tiempo relacionado el 55% de las muertes ocurridas en Colombia se presentan en hombres, lo cual guarda relación con la estadística institucional.

CUADRO 1. MORTALIDAD POR GÉNERO AÑO 2022

GENERO	TOTAL	%
HOMBRE	278	52
MUJER	257	48
TOTAL	535	100

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

GRAFICO 1. MORTALIDAD POR GÉNERO AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

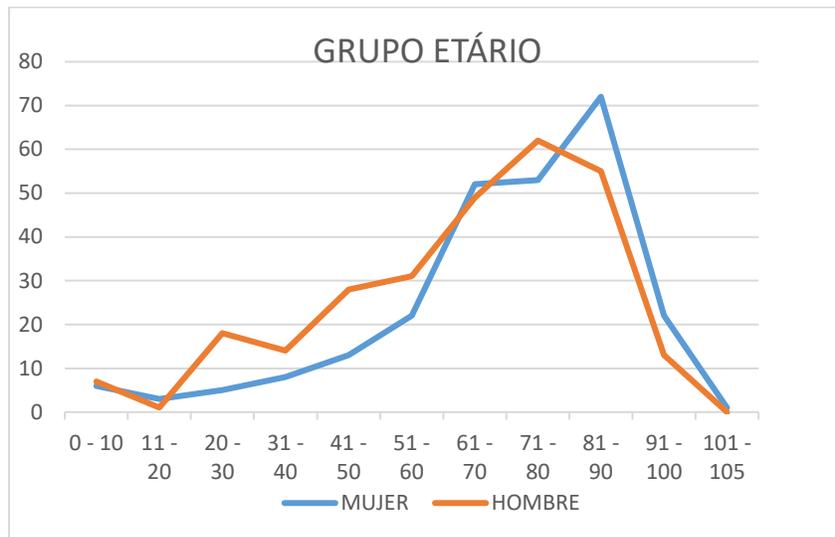
2. MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO AÑO 2022

CUADRO 2. MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO AÑO 2022

GRUPO EDAD	MUJER	%	HOMBRE	%
0 - 10	6	2,3	7	3
11 - 20	3	1,2	1	0,36
20 - 30	5	1,9	18	6
31 - 40	8	3,1	14	5
41 - 50	13	5,1	28	10
51 - 60	22	8,6	31	11
61 - 70	52	20	49	18
71 - 80	53	21	62	22
81 - 90	72	28	55	20
91 - 100	22	8,6	13	5
101 - 105	1	0,4	0	0,00
TOTAL	257	100	278	100

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

GRÁFICO 2. MORTALIDAD POR GRUPO ETARIO AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

La mortalidad hospitalaria posterior a 48 horas, se concentra en las mujeres en los grupos comprendidos entre los 51 y 90 años en los cuales se relaciona el 77% de las muertes, en los hombres se encuentran entre los 41 y 90 años agrupando el 81%.

Las muertes relacionadas en el grupo entre 0 y 10 años corresponden a muertes perinatales, y abarcan el 2.4% de la mortalidad hospitalaria posterior a 48 horas, es importante recalcar que dichas mortalidades no se catalogan como evitables considerando la condición clínica de los pacientes.

3. MORTALIDAD POR PROCEDENCIA AÑO 2022

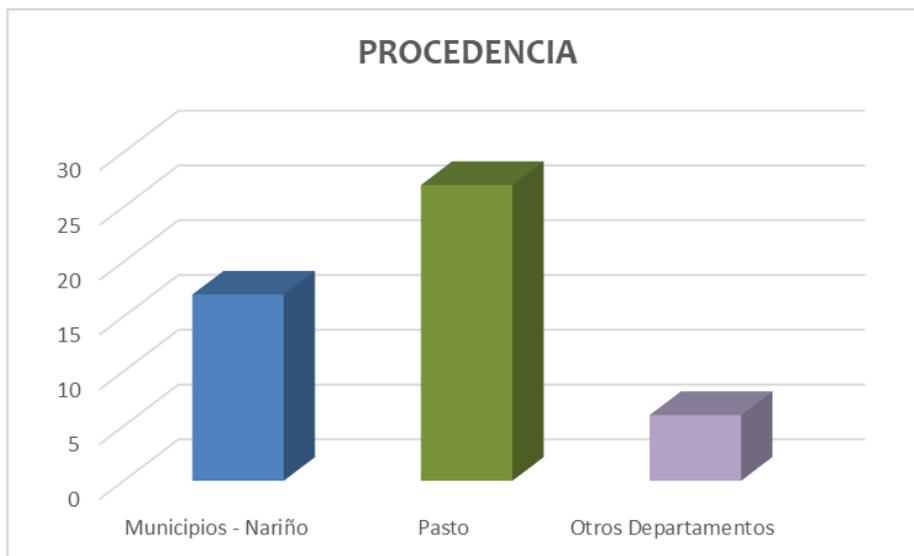
De acuerdo a la información relacionada, se observa que el 52% de la mortalidad posterior a 48 horas, corresponde al municipio de Pasto. Los Departamentos que aportan datos en relación a mortalidad corresponden a Cauca y Putumayo.

CUADRO 3. MORTALIDAD POR PROCEDENCIA AÑO 2022

PROCEDENCIA	TOTAL	%
Municipios - Nariño	218	40,75
Pasto	277	51,78
Otros Dptos	39	7,29
Venezuela	1	0,19
TOTAL	535	100

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

GRÁFICO 3. MORTALIDAD POR PROCEDENCIA AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

4. MORTALIDAD ESTANCIA AÑO 2022

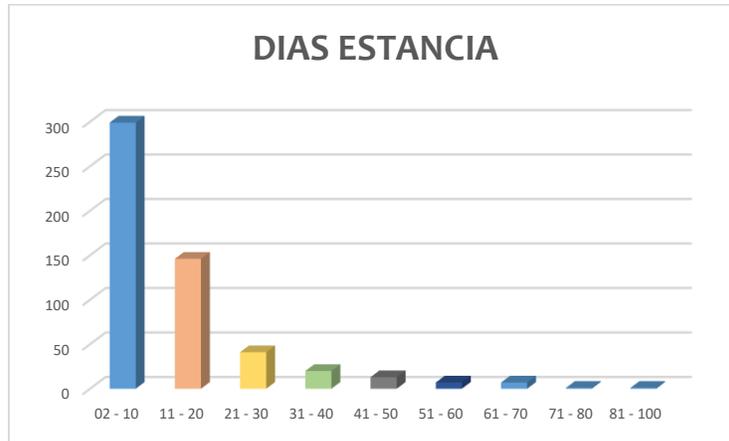
Para la vigencia 2022, se evidencia que el 56% de los casos de mortalidad se concentran entre los 2 y 10 días de estancia, que de acuerdo a la revisión individual de casos se concluye que se asocia a la criticidad y avance de patologías no recuperables.

Si bien se encuentran estancias mayores, el comportamiento frente a criterios de recuperación del usuario y su desenlace, se ve impactado principalmente por el avance en los cuadros relacionados con patología maligna, crónicas y déficit de cuidados desde los menores niveles de complejidad y en domicilio.

DIAS ESTANCIA	TOTAL USUARIOS
02 - 10	299
11 - 20	146
21 - 30	41
31 - 40	20
41 - 50	13
51 - 60	7
61 - 70	7
71 - 80	1
81 - 100	1
TOTAL	535

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

CUADRO 4. MORTALIDAD ESTANCIA AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

5. MORTALIDAD POR EAPB AÑO 2022

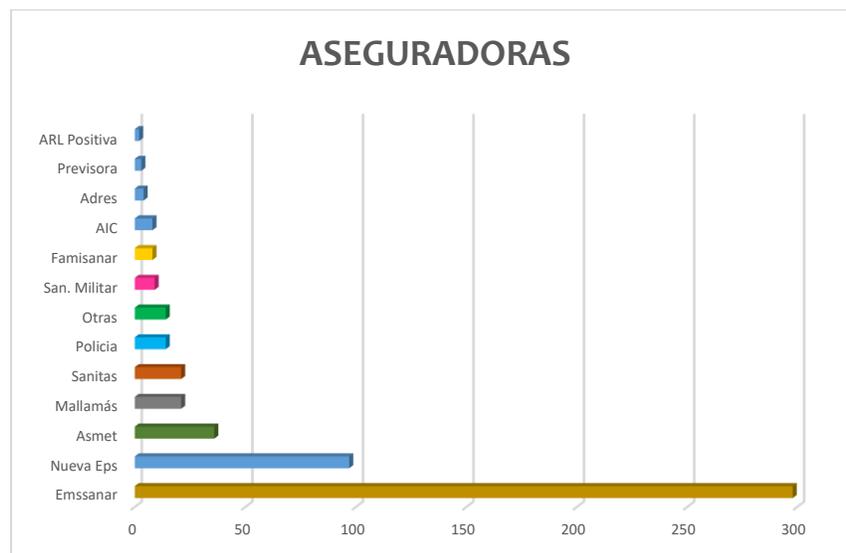
CUADRO 5. MORTALIDAD POR EAPB AÑO 2022

ASEGURADORA	TOTAL
Emssanar	298
Nueva Eps	97
Asmet	36
Mallamás	21
Sanitas	21
Policia	14
Otras	14
San. Militar	9

Famisanar	8
AIC	8
Adres	4
Previsora	3
ARL Positiva	2
TOTAL	535

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

GRÁFICO 5. MORTALIDAD POR EAPB AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

6. MORTALIDAD SERVICIOS AÑO 2022

En relación a los servicios de la institución, se observa que durante la vigencia 2022 el 43% de las muertes posteriores a 48 horas, se presentan en la unidad de cuidado intensivo adultos, esta situación se relaciona con la criticidad de la condición clínica de los usuarios que acceden al servicio, en la revisión realizada de cada caso no se asocian las causas de muerte a situaciones evitables pese a los esfuerzos terapéuticos del equipo asistencial.

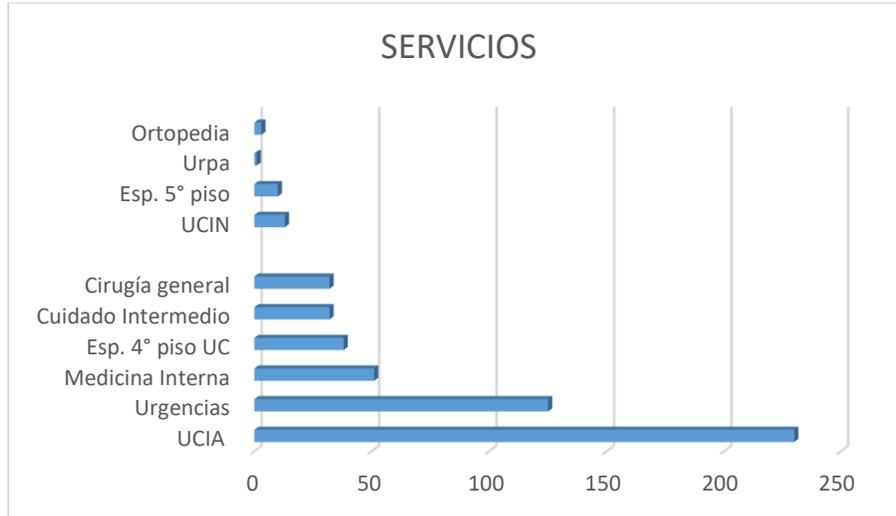
Resulta relevante considerar que el segundo lugar es ocupado por el servicio de urgencias con un 23% de las muertes posteriores a 48 horas, situación que denota la prolongación de la estancia hospitalaria en dicho servicio, situación que se ha tratado en diversos espacios de interrelación entre los procesos con la finalidad de mejorar el acceso oportuno a servicios de hospitalización para los usuarios que lo requieren.

CUADRO 6. MORTALIDAD POR SERVICIOS AÑO 2022

SERVICIOS	TOTAL	%
UCIA	230	43
Urgencias	125	23
Medicina Interna	51	10
Esp. 4° piso UC	38	7
Cuidado Intermedio	32	6
Cirugía general	32	6
UCIN	13	2
Esp. 5° piso	10	2
Urpa	1	0
Ortopedia	3	1
TOTAL	535	322

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

GRÁFICO 6. MORTALIDAD POR SERVICIOS AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

7. POR CATEGORIA CIE 10 AÑO 2021

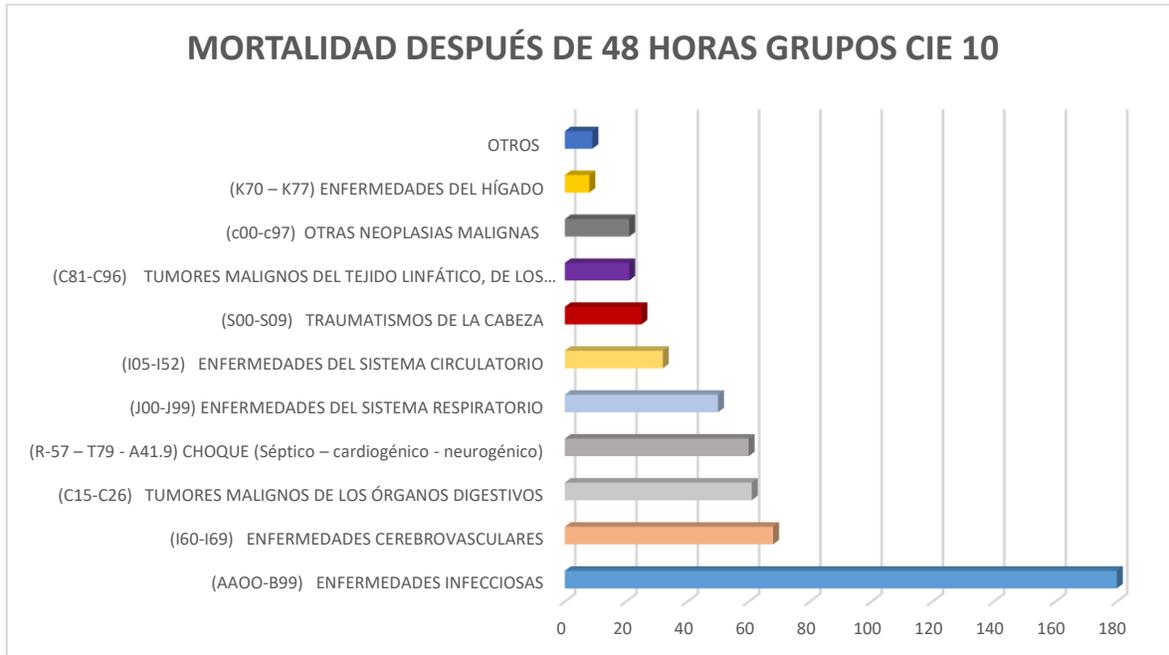
Durante la vigencia 2022 se evidencia que las patologías infecciosas corresponden al 34% de la mortalidad hospitalaria posterior a 48 horas, encontrando entre sus causas principales el choque séptico, la neumonía bacteriana adquirida en la comunidad y sepsis de tejidos blandos; de acuerdo a la revisión de registros clínicos estas causas guardan relación con la edad avanzada, acceso oportuno a prestación de servicios y deficiencias en el cuidado.

CUADRO 7. MORTALIDAD POR CATEGORIA CIE 10 AÑO 2022

CATEGORIA CIE 10	FALLECIDOS
(AAOO-B99) ENFERMEDADES INFECCIOSAS	180
(I60-I69) ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	68
(C15-C26) TUMORES MALIGNOS DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS	61
(R-57 – T79 - A41.9) CHOQUE (Séptico – cardiogénico - neurogénico)	60
(J00-J99) ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	50
(I05-I52) ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	32
(S00-S09) TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	25
(C81-C96) TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LINFÁTICO, DE LOS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y DE TEJIDOS AFINES	21
(c00-c97) OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS	21
(K70 – K77) ENFERMEDADES DEL HÍGADO	8
OTROS	9

Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

GRÁFICO 7. MORTALIDAD POR CATEGORIA CIE 10 AÑO 2022



Fuente: Datos estadísticos – Revisión mortalidad posterior a 48 horas Seguridad del Paciente

CONCLUSIONES

1. Se da cumplimiento al alcance normativo desde el programa de seguridad del paciente dando alcance a la revisión del 100% de los usuarios relacionados en información enviada desde estadística.
2. Se identifican falencias en el registro clínico en referencia a diagnósticos definitivos.
3. No se identifican casos de mortalidad evitable durante la vigencia 2022.



VIVIANA A. DÍAZ SAAVEDRA
Enfermera Seguridad del Paciente
Hospital Universitario Departamental de Nariño ESE