



ACTA No. 01 DE 2022

Fecha : 05 de mayo de 2022
Lugar : oficina de P y P
Hora : 09:30 a.m.
Asistentes : Ver anexo
Ausentes : Ver anexo

ORDEN DEL DÍA:

Asistencia y verificación del quórum.

1. Saludo.
2. Lectura del acta anterior
3. Revisión de tareas pendientes
4. Análisis de eventos adversos 2022-T1
5. Análisis de indicadores de calidad 2022-T1
6. Otros temas

DESARROLLO:

- ✓ Asistencia y verificación del quórum: Se pasó lista, y se constata que no falta ningún funcionario en la reunión.
- ✓ Se dio lectura al acta anterior la cual fue aprobada por unanimidad.
- ✓ Se hace lectura y revisión de las tareas dejadas en la reunión anterior, las cuales quedan así:

3. REVISION DE LAS TAREAS PENDIENTES

- Dar y promover el cumplimiento de la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE** en la institución. (PERMANENTE)
- Socializar el análisis derivado de este comité en la reunión de mejoramiento hospitalario (SE REALIZO LA SOCIALIZACION EN LA REUNION DE MEJORAMIENTO)
- Continuar adelantando el trabajo de la lista de chequeo de seguridad del paciente de la DTSC (EN PROCESO)
- Desarrollar el plan de auditorías 2020 (EN PROCESO)
- Completar los faltantes según autoevaluación de habilitación (EN PROCESO)
- Realizar seguimiento a las atenciones por consulta y su respectiva nota médica. (EN PROCESO)
- Aplicar lista de chequeo de punción fallida a todos los eventos (EN PROCESO)



- Incentivar reporte de eventos adversos con todo el personal de la institución (EN CONTINUO PROCESO)
- Realizar aplicación de listas de chequeo para procedimientos de enfermería. (EN PROCESO)
- Actualizar PAMEC de la institución. (EN PROCESO)
- Mejorar continuamente los indicadores de calidad de la institución. (EN CONTINUO MEJORAMIENTO)
- Realizar seguimiento a la entrega de planes de mejoramiento en habilitación. (EN CONTINUO PROCESO)
- Realizar socialización de los indicadores de calidad en la reunión de mejoramiento hospitalario. (PENDIENTE)
- Realizar seguimiento a la realización de la ronda medica interdisciplinaria diariamente. (EN CONTINUO PROCESO)
- Cumplir lineamientos normativos y demás en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. (EN CONTINUO PROCESO)
- Realizar seguimiento al reporte de eventos adversos en los diferentes servicios de la ESE. (EN CONTINUO PROCESO)
- Cotización de elementos faltantes para la atención de casos de hemorragias posparto (YA SE CUENTA CON UN BALON DE VACRY EN LA SALA DE PARTO, NO HA SIDO POSIBLE LA CONSECUION DEL TRAJE ANTICHOQUE)

4. Se dio inicio con el análisis de los eventos adversos así:

REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS ENERO – MARZO DE 2022

ORIGEN	EVENTO ADVERSO	NUMERO DE CASOS
HOSPITALIZACION, URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA	Parto en cama	1
	Venopunción fallida	3
	Fuga de paciente	2
	TOTAL	6

ANALISIS

Urgencias, consulta y hospitalización

Punción fallida:

- ✓ 17-02-2022: tras realizar aplicación de la lista de chequeo institucional de punción fallida, se clasifiko como un evento adverso no prevenible, pues se obtuvieron 3 de



5 puntos, lo cual lleva a concluir a que se trataba de un paciente de difícil acceso venoso para el momento de la atención.

Parto en cama (sin cumplimiento de normas de asepsia)

- ✓ 17-02-2022: reporte donde se evidencia el nacimiento de un bebé en la camilla de urgencias, sin cumplir normas de asepsia, antisepsia y técnica estéril, según lo requiere el procedimiento.

Como principal factor contributivo se identificó acciones inseguras realizadas por el paciente, pues se trató de una paciente mal adherente a recomendaciones y procesos médicos, baja escolaridad y nivel socioeconómico lo cual contribuye a la generación de un alto riesgo obstétrico y dificulta los procesos de comunicación equipo de salud – paciente.

Otro factor identificado, es en relación al ambiente físico institucional, pues en el área de urgencias, no se cuenta con un área limpia, para la atención de este tipo de casos cuando se presenten.

En relación al análisis del evento adverso, se concluyó que se trata de una paciente con bajo nivel socioeconómico, poco adherente a recomendaciones médicas, que inicio controles prenatales de forma tardía, pues manifestaba que no deseaba el servicio, porque no lo consideraba importante, asiste al servicio de urgencias en trabajo de parto activo, en fase expulsiva que es identificada por el personal de enfermería y médico, por la premura del caso, es necesario atender el parto en el área de urgencias y trasladar posteriormente a la sala de partos para finalizar la atención médica, de acuerdo a la normatividad actual.

Posteriormente, en consulta de puerperio, se identificó que la usuaria presentó una adecuada evolución médica, no se identificaron signos de infección, lo cual refleja que su proceso de atención fue oportuno y enmarcado en las necesidades y condiciones que se presentaron para el caso en concreto.

Como acciones preventivas, se recomienda insistir en las citas de control prenatal, acerca de la importancia de la consulta oportuna por parte de las usuarias en el momento en el cual se identifiquen signos de inicio de trabajo de parto y de la relevancia del inicio temprano de controles prenatales.

Posterior al análisis, este evento adverso se clasificó como no prevenible, lo anterior teniendo en cuenta los factores contributivos que dieron lugar al mismo.

Fuga de paciente:

Se recibieron dos reportes de fuga así:

- 🚩 10-03-2022: paciente de 25 años que egresa de la institución sin orden médica, como factores contributivos se identificaron por parte del paciente, no colaboración



con el proceso de atención médica y falta de aseguramiento social, lo cual se consideró el principal factor desencadenante del evento.

Otro factor contributivo identificado, fue del ambiente, donde la infraestructura hospitalaria no permite la vigilancia del servicio, se cuenta con poco personal disponible y no se cuenta con personal de seguridad que apoye los procesos asistenciales, a lo cual, se menciona otra barrera, que se identifica como la falta de recursos financieros para garantizar el personal disponible necesario para cubrir los servicios de la institución.

Como análisis del caso, se identificó un paciente que ingresa por el servicio de urgencias, con herida en cuello que requiere vigilancia médica, pero el paciente abandona el servicio sin autorización médica, se atribuye su fuga al hecho de no contar con seguridad social que cubra los gastos médicos de la atención en salud ofrecida.

Como plan de acción se plantea la necesidad, de mejorar los canales de comunicación con los usuarios, sobre la importancia de cumplir las recomendaciones médicas y enfatizar a los usuarios sobre la relevancia de la atención médica y la vida sobre trámites administrativos.

Se clasificó como un evento adverso no prevenible por condiciones propias del usuario.

19-03-2022: paciente de 62 años que ingresa al servicio de urgencias, con intoxicación alcohólica y caída desde su propia altura que genera lesión en cabeza, que requiere sutura y vigilancia médica neurológica.

Paciente que ingresa sin acompañante, se realiza atención médica, se deja en observación y tras atención de otro usuario, el señor egresa de la institución sin completar su proceso de vigilancia médica.

Como factores contributivos se identificaron por parte del paciente, no colaboración con el proceso de atención médica y su condición de intoxicación alcohólica, lo cual se consideró el principal factor desencadenante del evento.

Otro factor contributivo identificado, fue del ambiente, donde la infraestructura hospitalaria no permite la vigilancia del servicio, se cuenta con poco personal disponible y no se cuenta con personal de seguridad que apoye los procesos asistenciales, a lo cual, se menciona otra barrera, que se identifica, como la falta de recursos financieros para garantizar el personal disponible necesario para cubrir los servicios de la institución

Dentro del análisis, se identificó que el principal factor contributivo fue la presencia de intoxicación alcohólica del usuario, lo cual pudo ser contrarrestado con la administración de líquidos glucosados y acompañamiento permanente a este tipo de pacientes.

Como plan de acción se plantea la necesidad de aumentar el personal en el servicio de urgencias y contratar vigilancia privada, a lo cual, el área de Gerencia, manifiesta



que no se cuenta con los recursos económicos necesarios para suplir este tipo de servicios.

Se realiza retroalimentación con el personal médico del caso.

Se clasifico como un evento adverso prevenible mediante la intervención médica de la intoxicación alcohólica.

ENCUESTAS DE SATISFACCION

De acuerdo a los resultados obtenidos con las encuestas de satisfacción se puede observar que con respecto al trimestre inmediatamente anterior los indicadores de satisfacción global de los usuarios con la IPS y de recomendación de la IPS a los familiares se conservaron estables, quedando así:

Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS:

- 2021-01: 89.5%
- 2021-02: 90%
- 2021-03: 94.1%
- 2021-04: 92%
- 2022-01: 83%

Proporción de usuarios que recomendarían a su IPS:

- 2021-01: 89.5%
- 2021-02: 90%
- 2021-03: 91.4%
- 2021-04: 91.3%
- 2022-01: 89.8%

Principales quejas:

- mejorar las instalaciones
- excelente la atención
- pintar el hospital
- felicitarlos porque siempre que uno necesita alguna ayuda no la dan
- recomendaría mandar exámenes y tratamientos adecuados según la necesidad, con el fin de mejorar la salud y remitir a tiempo antes de que sea tarde
- falta mucho por mejorar
- la atención antes era muy mala, pero ha mejorado un 40%
- deben mejorar el momento de un diagnostico mandar los exámenes a tiempo
- contar con consulta por oftalmología



- implementar tecnología más avanzada que permita atender todo tipo de consulta como accidentes
- muy demoradas para pasar a consulta
- más especialidades en el hospital

5. Análisis de los indicadores de calidad 2022–T1: a continuación, se realizó análisis de la información reportada para el primer trimestre del 2022 así:

- ❖ Extensión de uso:
 - RESULTADO: 424
 - CONCLUSION: se observa que el indicador esta dentro de la meta propuesta para el trimestre, aumento para el trimestre de reporte
- ❖ Frecuencia de uso:
 - RESULTADO: 1.6
 - CONCLUSION: se observa que el indicador mejoró en relación al trimestre pasado.
- ❖ Porcentaje ocupacional:
 - RESULTADO: 27.7 %
 - CONCLUSION: se puede observar que el indicador mejoro en relación al trimestre pasado.
- ❖ Promedio días estancia:
 - RESULTADO: 2.3 días
 - CONCLUSION: se puede observar que el indicador mejoro en relación al trimestre pasado.
- ❖ Giro cama:
 - RESULTADO: 10.8
 - CONCLUSION: se puede observar que el indicador mejoro en relación al trimestre pasado.
- ❖ Proporción de egresos obstétricos:
 - RESULTADO: 11.1%
 - CONCLUSION: se puede observar que el indicador mejoro en relación al trimestre pasado.



- ❖ Proporción de egresos no quirúrgicos:
 - RESULTADO: 88.8%
 - CONCLUSION: este indicador depende del tipo de consultas que se realicen.
- ❖ Proporción de egresos de pacientes con trastornos mentales:
 - RESULTADO: 5.5 %
 - CONCLUSION: se hospitalizaron 3 pacientes, con los siguientes diagnósticos

NRO DOCUMENTO	EPS	FECHA INGRESO	FECHA EGRESO	DIAS ESTANCIAS	DIAGNOSTICO 1
1291638	MEDIMAS	2022-02-18	2022-02-19	1	DELIRO, NO ESPECIFICADO
1061372290	MEDIMAS	2022-02-19	2022-02-20	1	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
25085910	MEDIMAS	2022-03-02	2022-03-03	1	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADA

- ❖ Razón de partos vaginales vs cesáreas:
 - RESULTADO: 06 parto vaginal.
 - CONCLUSION: no se realizan cesáreas.
- ❖ Razón de laboratorios vs consulta médica:
 - RESULTADO: 0.89
 - CONCLUSION: indicador mejoro en relación al trimestre inmediatamente anterior.
- ❖ Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general:
 - RESULTADO: 1.48 días
 - CONCLUSION: el indicador se encuentra dentro de la meta establecida, aumento en relación al trimestre pasado, lo cual se debe a la cantidad de consultas de primera vez que se realizan a inicio de año.
- ❖ Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como triage dos en el servicio de urgencias:
 - RESULTADO: 8.6 minutos.
 - CONCLUSION: el indicador se encuentra dentro de la meta establecida.
- ❖ Oportunidad en la atención en imagenología:
 - RESULTADO: 1
 - CONCLUSION: el indicador se encuentra dentro de la meta establecida.
- ❖ Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general:



- RESULTADO: 1.3 días
- CONCLUSION: el indicador se encuentra dentro de la meta establecida.

- ❖ Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS:
 - RESULTADO: 83%
 - CONCLUSION: el indicador presento caída en relación al trimestre anterior, en el momento en plan de mejoramiento.

- ❖ Proporción de usuarios que recomendarían su IPS a familiares y amigos:
 - RESULTADO: 89.8%
 - CONCLUSION: el indicador presento caída en relación al trimestre anterior, en el momento en plan de mejoramiento.

- ❖ Tasa de caída de pacientes en el servicio de hospitalización:
 - RESULTADO: 0
 - CONCLUSION: no se presentaron caídas en el periodo de evaluación.

- ❖ Tasa de caída de pacientes en el servicio de urgencias:
 - RESULTADO: 0
 - CONCLUSION: no se presentaron caídas en el periodo de evaluación.

- ❖ Tasa de caída de pacientes en el servicio de consulta externa:
 - RESULTADO: 0
 - CONCLUSION: durante el semestre no se presentó ningún reporte del área de consulta externa. Se plantea la necesidad de aumentar la vigilancia de este evento.

- ❖ Tasa de caída de pacientes en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica:
 - RESULTADO: 0
 - CONCLUSION: no se presentaron caídas en el servicio

- ❖ Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización:
 - RESULTADO: 0
 - CONCLUSION: para el trimestre de reporte no se presentaron eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos.

- ❖ Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en urgencias:
 - RESULTADO: 0



- CONCLUSION: para el trimestre de reporte no se presentaron eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos.
- ❖ Tasa de úlceras por presión:
 - RESULTADO: 0
 - CONCLUSION: cabe aclarar que los días estancia promedio de un usuario en el servicio son dos días, y no se manejan largas estancias hospitalarias.
- ❖ Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas:
 - RESULTADO: 1.56%
 - CONCLUSION: con respecto al semestre pasado el indicador bajo. Los reingresos fueron por los siguientes diagnósticos:

NRO DOCUMENTO	FECHA CLASIFICACION TRIAGE	FECHA ATENCION EN CONSULTA URGENCIAS	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
1308230	2022-03-26	2022-03-26	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO
1384643	2022-01-04	2022-01-04	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA
4600310	2022-01-20	2022-01-20	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA
30327413	2022-02-20	2022-02-20	HEMORROIDES EXTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES
33940076	2022-03-11	2022-03-11	LARINGITIS AGUDA
1000352297	2022-03-31	2022-03-31	ALERGIA NO ESPECIFICADA
1036925900	2022-03-18	2022-03-18	MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO, NO ESPECIFICADO
1053870628	2022-01-04	2022-01-04	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
1058912170	2022-01-22	2022-01-22	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR
1058912676	2022-02-10	2022-02-10	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO
1058913365	2022-02-05	2022-02-05	OTROS CALCULOS DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES

Total de reingresos: 11

- ❖ Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días:
 - RESULTADO: 18.5%
 - CONCLUSION: para el periodo de reporte se presentó un caso de reingreso al servicio, el cual se menciona a continuación:
Paciente de 72 años de edad con diagnóstico de EPOC no estratificado, con antecedente de tabaquismo pesado, asiste al servicio de urgencias refiriendo



disnea y sensación de ahogo. Refiere 3 días de aumento de la expectoración y cambio en la coloración de hialina a amarillosa. Niega otra sintomatología.

Paciente en contexto de exacerbación del EPOC, con criterios de ANTONISEN III/III.

Al examen físico paciente en regulares condiciones generales, hemodinamicamente estable, hidratado, afebril, taquicárdico, saturando 68%, a la auscultación con estertores generalizados.

Paciente mal adherente a recomendaciones médicas, no utiliza el oxígeno ni asiste a valoración por especialista.

- ❖ Proporción de pacientes hipertensos controlados:
 - RESULTADO: 56.6%
 - CONCLUSION: para este trimestre el indicador disminuyó, es necesario tomar medidas que garanticen la mejora del indicador.
- ❖ Índice de infecciones asociadas a la atención en salud:
 - RESULTADO: 0%
 - CONCLUSION: para el trimestre no se presentaron infecciones asociadas a la atención en salud.
- ❖ Proporción de eventos adversos gestionados
 - RESULTADO: 100%
 - CONCLUSION: se realizó gestión del 100% de los eventos e incidentes detectados. Ver análisis de EA.
- ❖ Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas:
 - RESULTADO: 18.5%
 - CONCLUSION: para el periodo de reporte se presentó un caso de mortalidad intrahospitalaria, posterior a las 48 horas de ingreso, la cual se menciona a continuación:

Paciente femenina de la sexta década de la vida que se encuentra en el servicio en contexto de cáncer metastásico, dolor crónico, gastritis crónica, con evolución estacionaria de sus manifestaciones clínicas por su patología, hemodinamicamente estable, con manejo de medicina paliativas y dolor dadas sus condiciones patológicas, debe continuar en el servicio para manejo médico, paciente con alto riesgo de descompensación y muerte, se le explica a la familia y a la paciente quienes refieren entender,



En manejo de medicinas paliativas y dolor dadas sus condiciones patológicas, debe continuar en el servicio para manejo médico, paciente con alto riesgo de descompensación y muerte, previamente familiares firmaron consentimiento de no reanimación, en el momento paciente que no responde a estímulos de forma espontánea. Se considera paciente en estado premuerto se le explica situación clínica a familiares quienes refieren entender y aceptar.

1. CA metastásico terminal
 - 1.1 CA primario adenocarcinoma mal diferenciado de colon ascendente
 - 1.2 metástasis cerebral occipital derecha, pulmonar, hígado y glándula suprarrenal izquierda.
 - 1.3 POP hemicolectomía derecha 28/10/2021
2. Dolor crónico
 - 2.1 manejo paliativo
3. Trombosis del tronco braquiocefálico izquierdo, vena subclavia y yugular izquierda
3. Gastritis crónica
4. Trastorno deglutorio
5. Anemia moderada de volúmenes bajos
6. Antecedente radioterapia

- ❖ Proporción de remisión de pacientes de urgencias:
 - RESULTADO: 6.3%
 - CONCLUSION: Las remisiones se presentaron así:

DIAGNOSTICO	CANTIDAD
ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, COMPLICADO POR HEMORRAGIA EXCESIVA O TARDIA	1
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	1
AGRESION CON DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS: LUGAR NO ESPECIFICADO	1
ARRITMIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	1
ASMA PREDOMINANTE ALERGICA	1
BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1
COLECISTITIS CRONICA	1
CONTACTO TRAUMATICO CON OBJETO CORTANTE, DE INTENCION NO DETERMINADA: VIVIENDA	1
COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	2
DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	1
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	1



DISTONIA INDUCIDA POR DROGAS	1
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	1
DOLOR EN ARTICULACION	2
DOLOR EN MIEMBRO	1
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL BADOMEN	1
DOLOR PELVICO PERINELA	1
EDEMA, NO ESPECIFICADO	1
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	1
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	2
FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL HUMERO	1
FRACTURA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	1
FRACTURA DE LA ROTULA	1
FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO	1
HEMORROIDES EXTERNA SIN COMPLICACION	1
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	4
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1
INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	1
MAREO Y DESVANECIMIENTO	1
MASTITIS NO PURULENTO ASOCIADA CON EL PARTO	1
MOTOCICLISTA CUALQUIERA LESIONADO EN OTROS ACCIDENTES DE TRANSPORTE ESPECIFICADOS	1
MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION: CONDUCTOR LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO	2
OTRO CALCULOS DE LAS VIAS URINARIAS INFERIORES	1
QUEMADURA DEL HOMBRO Y MIEMBRO SUPERIOR, DE PRIMER GRADO, EXCEPTO DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	1
SUPERVISION DE EMBARZO NORMA, NO ESPECIFICADO	1
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	1
TRABAJO DE PARTO Y PARTO COMPLICADOS POR OTRAS EVIDENCIAS DE SUFRIMIENTO FETAL	1
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	1
TOTAL	45

- ❖ Proporción de remisión de pacientes por servicios hospitalarios:
- RESULTADO: 37%
 - CONCLUSION: con respecto al semestre pasado el resultado de este indicador disminuyó. Las remisiones se dieron así:

DIAGNOSTICO 1	CANTIDAD
COVID-19 (VIRUS NO IDENTIFICADO)	1
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA CON EXACERBACION AGUDA, NO ESPECIFICADA	3
DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL BADOMEN	1



INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	1
SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	1
DELIRIO, NO ESPECIFICADO	1
DOLOR EN MIEMBRO	1
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1
TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	1
HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	1
SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1
DOLOR, NO ESPECIFICADO	1
INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1
FRACTURA DE LA CLAVICULA	1
INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1
FIEBRE CON ESCALOFRIO	1
TOTAL	20

- ❖ Proporción de remisión de pacientes por servicios ambulatorios:
- RESULTADO: 22.6%
 - CONCLUSION: con respecto al semestre pasado el indicador presento mejoría. Las remisiones se presentaron así:

ESPECIALIDAD	CANTIDAD
ANESTESIOLOGIA	2
CIRUGIA CUELLO	1
CIRUGIA GENERAL	10
CIRUGIA PEDIATRICA	2
CIRUGIA VASCULAR	9
CIRUJANO PLASTICO	1
DERMATOLOGIA	23
ELECTROFISIOLOGIA	1
ENDOCRINOLOGIA	6
FONOAUDIOLOGIA	4
GASTROENTEROLOGIA	17
GERIATRIA	2
GINECOLOGIA	103
HEMATOLOGIA	1
INFECTOLOGIA	1
MEDICINA INTERNA	71
MEDICINA LABORAL	2



NEFROLOGIA	3
NEUMOLOGIA	6
NEUROCIRUGIA	3
NEUROLOGIA	15
NEUROPSICOLOGIA	1
NUTRICION	15
OFTALMOLOGIA	56
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA	1
ONCOLOGIA	1
OPTOMETRIA	10
ORTOPEDIA	26
OTORRINOLARINGOLOGO	8
PEDIATRIA	30
PSIQUIATRIA	14
REUMATOLOGIA	2
SEXOLOGIA	1
UROLOGIA	19
Total general	467

❖ Proporción de remisión de pacientes gestantes para la atención del parto:

- RESULTADO: 33.3%
- CONCLUSION: para el periodo de reporte, en la institución se atendieron 6 partos y se remitieron 4 gestantes para atención así:

FECHA ATENCION	TIPO DOCUMENTO	NRO DOCUMENTO	EPS	EDAD	DIAGNOSTICO 1	OBSERVACION
2022-02-10	TI	1058912676	MEDIMAS	14	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	ATENCION PARTO
2022-02-16	CC	1058912687	MEDIMAS	32	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	ATENCION PARTO
2022-03-04	CC	1007737734	NUEVA EPS	21	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	ATENCION PARTO
2022-03-21	CC	1059813776	ASMET SALUD	27	DOLOR PELVICO PERINELA	ATENCION PARTO



- ❖ Proporción de gestantes con consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación:
- RESULTADO: 75%
 - CONCLUSION: Durante el periodo iniciaron controles prenatales 12 gestantes, de las cuales, 8 iniciaron antes de la semana 12 y 4 tardíamente, 1 de estas últimas se excluyeron del cálculo del indicador así:

FECHA	ENTIDAD	INSCRIPCIÓN AL CPN	VALORACIÓN MÉDICA	CEDULA	EDAD	DIAGNÓSTICO	SEMANAS	OBSERVACIÓN
2022-02-24	NUEVA EPS	si	si	1058912358	A 35	Z349	33	paciente que inicia controles en otra IPS

Base completa de Gestantes del trimestre

fecha	cedula	edad	ingreso a CPN	Valoración Médica	diagnóstico	semanas	observación
2022-01-13	1053813904	A 30	si	si	Z321	20	no quería iniciar CPN
2022-01-26	1061370360	A 31	si	si	Z321	10	
2022-01-27	1007466997	A 28	si	si	Z321	12	no sabía que estaba en embarazo
2022-02-01	1149189223	A 21	si	si	Z321	6	
2022-02-04	1004994207	A 28	si	si	Z321	8	
2022-02-05	1061371074	A 30	si	si	Z321	9	
2022-02-24	1058912358	A 35	si	si	Z349	33	inicio CPN en otra IPS
2022-03-02	1001605333	A 20	si	si	Z321	9	
2022-03-03	1002802383	A 19	si	si	Z321	8	
2022-03-03	1090332781	A 35	si	si	Z321	8	
2022-03-12	1058820640	A 26	si	si	Z321	9	
2022-03-25	1058913186	A 28	si	si	Z321	13	no sabía que estaba en embarazo



- ❖ Proporción de gestantes con valoración por odontología.
 - RESULTADO: 91.6%
 - CONCLUSION: para este semestre el indicador mejoro, n comparación con las maternas que iniciaron CPN, faltó una para la valoración por el servicio de odontología.
- ❖ Proporción de recién nacidos con tamizaje para hipotiroidismo
 - RESULTADO: 100%
 - CONCLUSION: El indicador se mantiene con respecto a semestres pasados.
- ❖ Proporción de gestantes con asesoría pretest para prueba de VIH.
 - RESULTADO: 100%
 - CONCLUSION: El indicador se mantiene con respecto a semestres pasados.
- ❖ Proporción de mujeres a las que se les realizo toma de serología en el momento del parto o aborto:
 - RESULTADO: 100%
 - CONCLUSION: El indicador se mantiene con respecto a semestres pasados.
- ❖ Tasa de mortalidad perinatal:
 - RESULTADO: 0 %
 - CONCLUSION: para el semestre no se presentó ningún caso.
- ❖ Relación morbilidad materna extrema/muerte materna temprana
 - RESULTADO: 0:0
 - CONCLUSION: para el trimestre de reporte no se presentaron casos.
- ❖ Proporción de reingreso hospitalario por infección respiratoria aguda en menores de 5 años
 - RESULTADO: 0%
 - CONCLUSION: no se presentó ningún caso
- ❖ Letalidad por infección respiratoria aguda en menores de 5 años
 - RESULTADO: 0%
 - CONCLUSION: no se presentaron casos para el semestre.
- ❖ Letalidad por enfermedad diarreica aguda en menores de 5 años
 - RESULTADO: 0%
 - CONCLUSION: no se presentaron casos para el semestre.
- ❖ Proporción de niños y niñas menores de 18 meses, hijos de madre viviendo con VIH, con diagnóstico de VIH



- RESULTADO: 0%
- CONCLUSION: no se presentaron casos para el semestre

- ❖ Proporción de paciente hospitalizados por dengue grave
 - RESULTADO: 0%
 - CONCLUSION: no se presentaron casos para el semestre

- ❖ Proporción de hipertensos a quienes se les realiza medición de LDL en un periodo determinado
 - RESULTADO: 56.2%
 - CONCLUSION: con corte a la fecha de análisis se identificó que el indicador disminuyo en relación al trimestre pasado.

- ❖ Proporción de personas con diabetes mellitus a quienes se les realizo toma de hemoglobina glicosilada en el último semestre
 - RESULTADO: 12.3%
 - CONCLUSION: con corte a la fecha de análisis se identificó que el indicador mejoró.

- ❖ Proporción de personas con diabetes mellitus a quienes se les realizo medición de LDL
 - RESULTADO: 48.3%
 - CONCLUSION: con corte a la fecha de análisis se identificó que el indicador disminuyo en relación al trimestre pasado.

- ❖ Proporción de personas con hipertensión arterial estudiadas para enfermedad renal crónica
 - RESULTADO: 60.2%
 - CONCLUSION: con corte a la fecha de análisis se identificó que el indicador mejoró en relación al trimestre pasado.

- ❖ Proporción de personas con diabetes mellitus estudiadas para enfermedad renal crónica
 - RESULTADO: 48.3%
 - CONCLUSION: con corte a la fecha de análisis se identificó que el indicador disminuyo en relación al trimestre pasado.

- ❖ Proporción de mujeres entre los 50 y 69 años con toma de mamografía en los últimos dos años.
 - RESULTADO: 14.3%



- CONCLUSION: para el trimestre de evaluación se debieron captar 58 usuarias para toma de mamografía. Se captaron 33.
- ❖ Proporción de mujeres entre 25 y 69 años con toma de citología en el último año.
 - RESULTADO: 32.7%
 - CONCLUSION: para el trimestre de evaluación se identifico que el indicador mejoro en relación al trimestre inmediatamente anterior.
- ❖ Proporción de endometritis posparto vaginal
 - RESULTADO: 0 %
 - CONCLUSION: para el semestre no se presentaron casos.

COMPROMISOS

- Dar y promover el cumplimiento de la **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE** en la institución.
- Socializar el análisis derivado de este comité en la reunión de mejoramiento hospitalario
- Continuar adelantando el trabajo de la lista de chequeo de seguridad del paciente de la DTSC
- Desarrollar el plan de auditorías 2021
- Completar los faltantes según autoevaluación de habilitación
- Realizar seguimiento a las atenciones por consulta y su respectiva nota médica.
- Aplicar lista de chequeo de punción fallida a todos los eventos.
- Incentivar reporte de eventos adversos con todo el personal de la institución.
- Realizar aplicación de listas de chequeo para procedimientos de enfermería.
- Actualizar PAMEC de la institución.
- Socialización del protocolo de realización de curaciones.
- Realizar entrega de los diferentes planes de mejoramiento derivados del informe de la visita de habilitación.
- Realizar entrega de la información correspondiente al empalme al área de control interno.
- Cumplir lineamientos normativos y demás en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19.
- Realizar seguimiento al reporte de eventos adversos en los diferentes servicios de la ESE.
- Búsqueda activa de eventos adversos en los diferentes servicios de la institución.
- Realizar socialización de los indicadores de calidad en la reunión de mejoramiento hospitalario.



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ
SAN JOSE CALDAS E.S.E
NIT: 810.001.159-5

Se da por terminada la reunión a las 06:30 pm

Cristian Camilo G.

CRISTIAN CAMILO GALLEGÓ A.
GERENTE

Ilida Milena Guapacha Calvo

ILDA MILENA GUAPACHA
JEFE DE FACTURACIÓN

Lucero Suárez L.

LUCERO SUÁREZ LARGO
COORD. PE Y DT

Claribel Delgado

CLARIBEL DELGADO
ENFERMERA