



INFORME DE INDICADORES DE MONITOREO PARA LA
GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA EN
EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FUERZAS ARMADAS
No. 1 CORRESPONDIENTE AL AÑO 2019.

Contenido

1. ANTECEDENTE	3
2. RESULTADOS.....	3
2.1. Promedio días de espera para obtener un turno de primera vez en consulta externa.	3
Gráfico No. 1.- Promedio días de espera para obtener un turno de primera vez por especialidad en consulta externa - Año 2019	3
Gráfico No. 2.- Tendencia anual del promedio días de espera para obtener un turno de primera en consulta externa – Años 2014- 2019.....	4
2.2. Porcentaje de ausentismo de usuarios a las citas médicas de consulta externa.	4
Gráfico No. 3.- Porcentaje de ausentismo de usuarios por especialidad - Año 2019.....	5
Gráfico No. 4.- Tendencia anual del porcentaje de ausentismo - Años 2015-2019	6
2.3. Porcentaje de suspensión de cirugías programadas en quirófanos	6
Gráfico No. 5.- Porcentaje de cirugías suspendidas por especialidad - Año 2019.	7
Gráfico No. 6.- Causas de cirugías suspendidas – Año 2019.....	7
Gráfico No. 7.- Tendencia anual del porcentaje de cirugías suspendidas - Años 2015-2019.....	8
2.4. Tiempo medio de espera (hh:mm) en admisión para asignar una cama en hospitalización.	8
Gráfico No. 8.- Tiempo medio de espera (hh:mm) por hora de ingreso para asignar una cama en hospitalización, Año 2019	9
Gráfico No. 9.- Tiempo medio de espera (hh:mm) por especialidad para asignar una cama en hospitalización, Año 2019	10
Gráfico No. 10.- Tendencia anual del tiempo medio de espera para la asignación de camas en hospitalización, Años 2015-2019	10
2.5. Porcentaje de altas gestionadas hasta las 10H00 en el servicio de hospitalización.	11
Gráfico No. 11.- Porcentaje de altas administrativas en el rango de 08:00 a 10:00 horas por especialidad, Año 2019	11
Gráfico No. 12.- Tendencia anual del porcentaje de altas administrativas tramitadas antes de las 10 AM, Años 2015- 2019	12
3. CONCLUSIONES.....	12
ANEXO No. 1.- MATRIZ DE INDICADORES PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCION – AÑO 2019	1

1. ANTECEDENTE

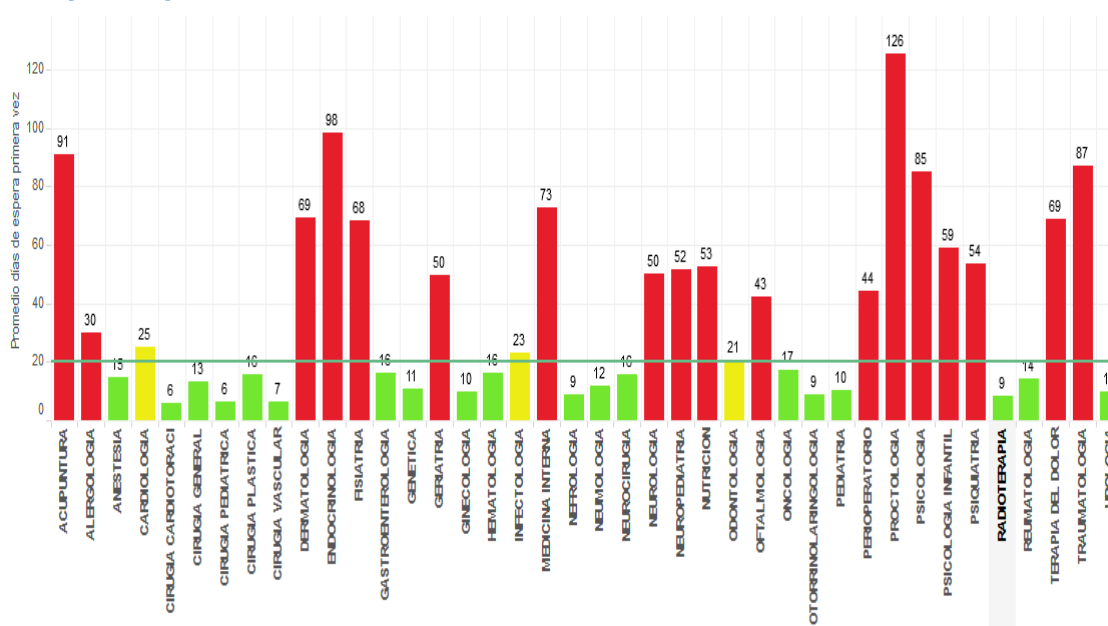
- Para la ejecución de la planificación PAP 2019 en lo que respecta al Fortalecimiento Institucional en apoyo a la Gestión Institucional se propone realizar el análisis estadístico de indicadores para la mejora de la calidad en la atención médica en el Hospital de Especialidades de Fuerzas Armadas.

2. RESULTADOS

2.1. Promedio días de espera para obtener un turno de primera vez en consulta externa.

Durante el año 2019, se brindaron un total de 68191 atenciones de primera vez, debiendo esperar los usuarios/pacientes un promedio de 38 días para recibir atención en las diferentes especialidades de consulta externa. El promedio de espera para obtener un turno de primera vez sobrepasa la meta propuesta para el año 2019 que se estableció en un tiempo medio de espera de no mayor a 20 días.

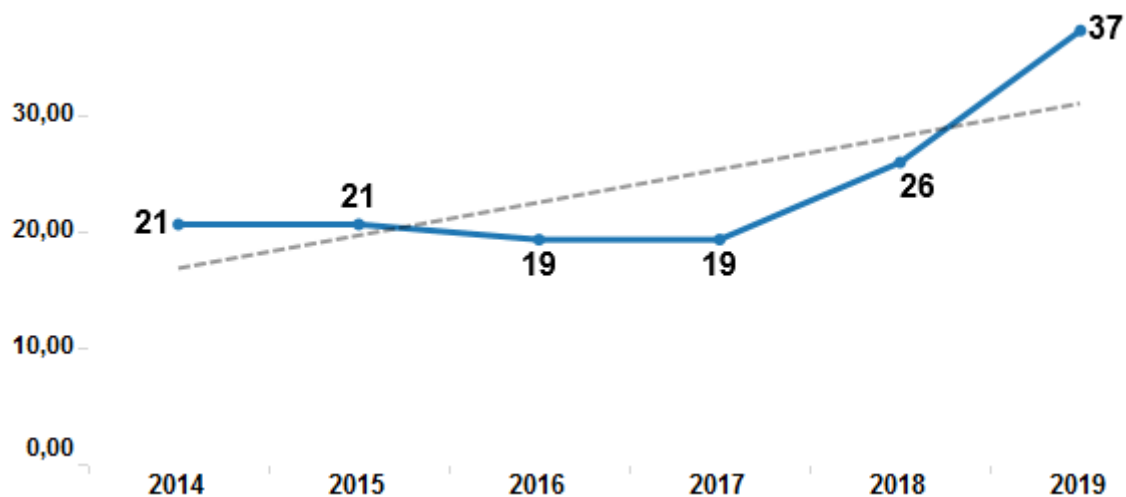
Gráfico No. 1.- Promedio días de espera para obtener un turno de primera vez por especialidad en consulta externa - Año 2019



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

En el gráfico No. 1, se presenta el promedio de días de espera para tomar un turno de primera vez por especialidad, encontrándose que 21 especialidades que representan el 53% del total de especialidades de consulta externa, sobrepasan los 19 días de espera establecido como meta para el año 2019, siendo las siguientes: acupuntura (91), alergología (30), dermatología (69), endocrinología (98), fisiatría (68), geriatría (50), medicina interna (73), neurología (50), neuropediatría (52), nutrición (53), oftalmología (43), perioperatorio (44), proctología (126), psicología (85), psicología infantil (59), psiquiatría (54), terapia del dolor (69) y traumatología (87).

Gráfico No. 2.- Tendencia anual del promedio días de espera para obtener un turno de primera en consulta externa – Años 2014- 2019



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

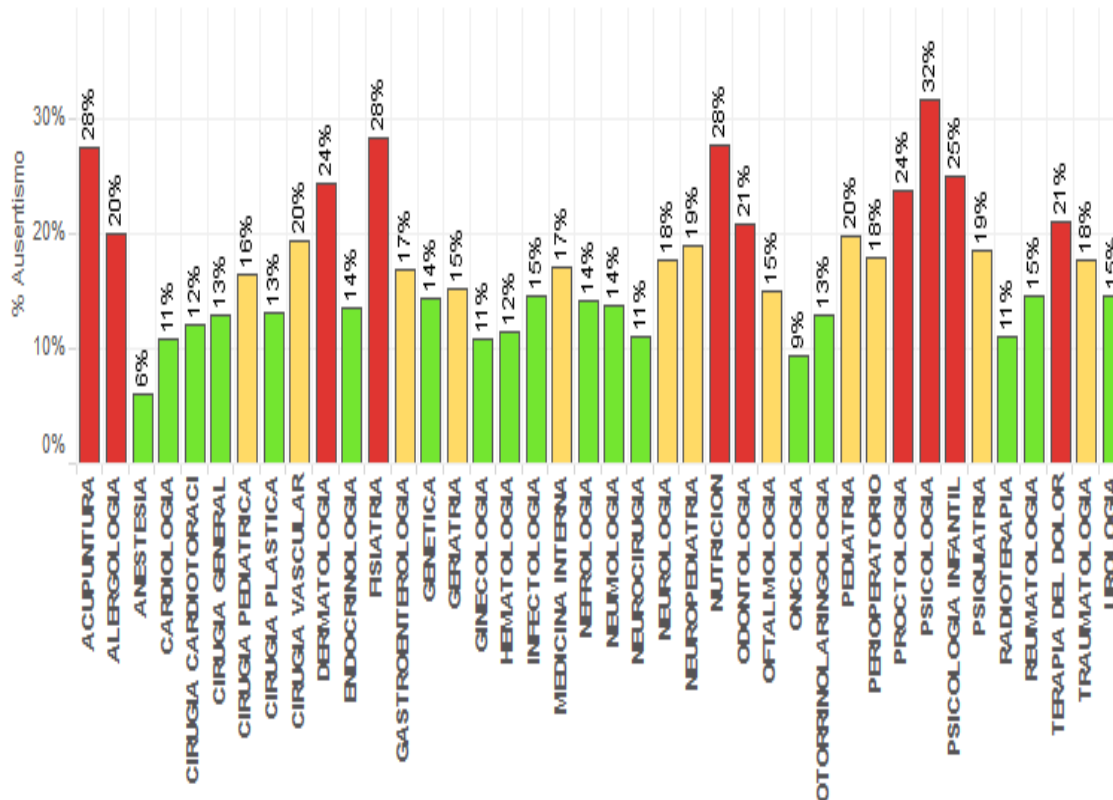
En el gráfico No. 2, se presenta la tendencia anual del tiempo medio de espera para obtener un turno de primera vez en el período 2014-2019. La tendencia se presenta creciente, con un incremento promedio del 15% en este período.

2.2. Porcentaje de ausentismo de usuarios a las citas médicas de consulta externa.

Durante el año 2019, se asignaron un total de 311.282 citas médicas de las cuales los usuarios pacientes no asistieron a recibir atención un total de 52823 citas, que representa el 17 % del total de citas asignadas. El porcentaje

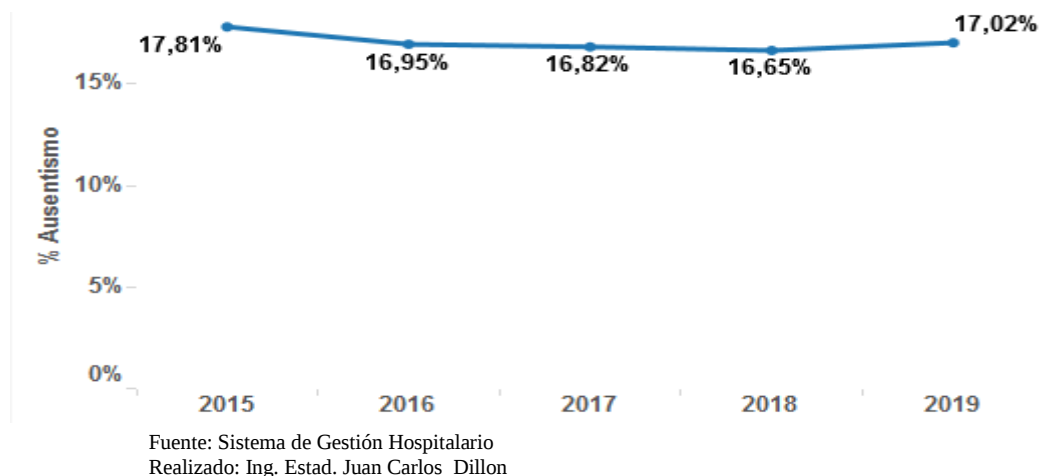
registrado para este período sobrepasa el propuesto como meta que es del 15%.

Gráfico No. 3.- Porcentaje de ausentismo de usuarios por especialidad - Año 2019.



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

En el gráfico No. 3, podemos observar el porcentaje de ausentismo de usuarios por especialidades, en el cual se determina que 16 especialidades que representa el 40 % del total de especialidades presentan porcentajes por encima de la meta, siendo las siguientes: acupuntura (28%), alergología (20%), cirugía pediátrica (16%), cirugía vascular (20%), dermatología (24%), fisiatría (28%), gastroenterología (17%), geriatría (15%), medicina interna (17%), neurología (18%), neuropsiquiatría (19%), oftalmología (15%), perioperatorio (20%), nutrición (28%), odontología (21%), proctología (23%), psicología (25%), psiquiatría (19%), terapia del dolor (21%) y traumatología (18%).

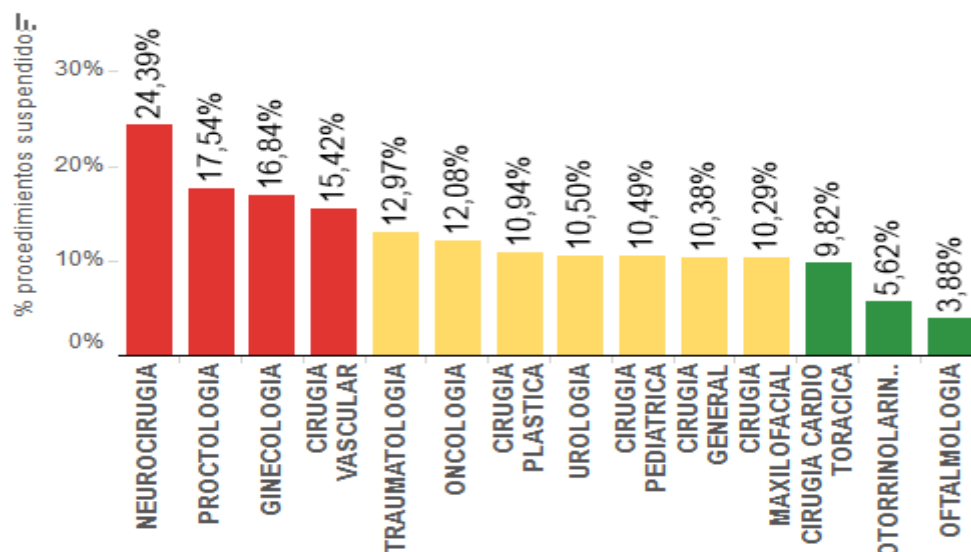
Gráfico No. 4.- Tendencia anual del porcentaje de ausentismo - Años 2015-2019

En el gráfico No. 4, se presenta la tendencia anual del porcentaje de ausentismo a las citas médicas programadas durante los años 2015-2019, la tendencia se presenta decreciente, con un decremento promedio del 1% en este período.

2.3. Porcentaje de suspensión de cirugías programadas en quirófanos

Durante el año 2019, se programaron un total de 4595 procedimientos quirúrgicos de los cuales se suspendieron 469, que representa el 10. % del total de cirugías programadas, indicador que se encuentra por encima de la meta establecida, que es menor al 10%. Se debe considerar que la suspensión de cirugías afecta la calidad de atención al no otorgarse el servicio con la oportunidad requerida, afectando en si la administración del propio equipo de salud, en la gestión del tiempo, los recursos materiales y la demora en el tratamiento de los pacientes.

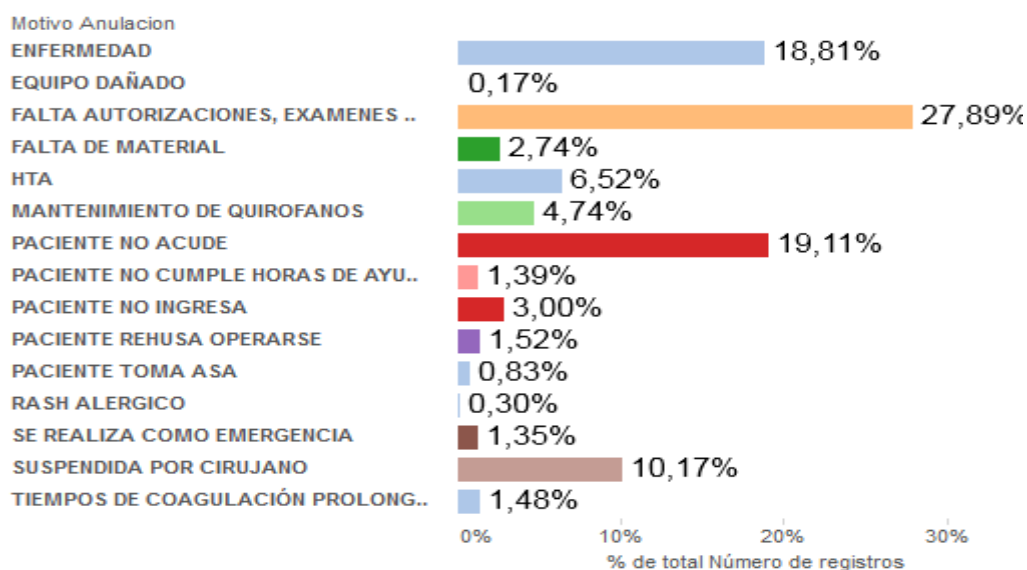
Gráfico No. 5.- Porcentaje de cirugías suspendidas por especialidad - Año 2019



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

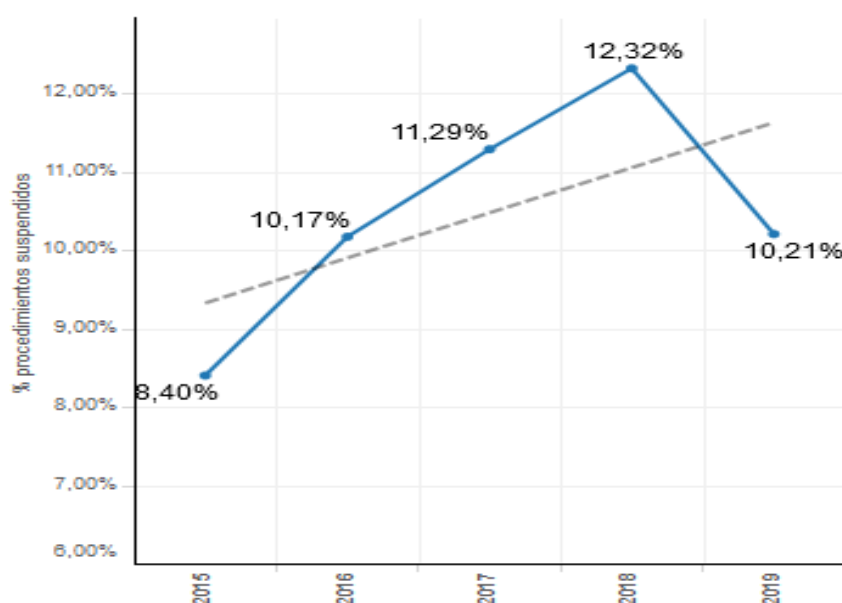
En el gráfico No. 5, podemos observar el porcentaje de cirugías suspendidas por especialidad, encontrándose que 12 especialidades que representa el 79% de total de especialidades quirúrgicas, mantienen porcentajes que se encuentran por encima de la meta establecida, siendo las siguientes: neurocirugía (24%), proctología (18%), ginecología (17%), cirugía vascular (15%), traumatología (13%), oncología (12%), cirugía plástica (11%), urología (11%) cirugía pediátrica (10%), cirugía general (10%).

Gráfico No. 6.- Causas de cirugías suspendidas – Año 2019



En el gráfico No. 6, observamos el porcentaje de cirugías suspendidas por causas, siendo las más frecuentes: la falta de autorizaciones y exoneraciones (28%), paciente no acude a la cirugía del día (19%) y el paciente presenta una enfermedad antes de la cirugía (19%). Se estima que cerca del 60% de las cancelaciones quirúrgicas son potencialmente evitables, usando técnicas de mejora de la calidad en los procesos de atención.

Gráfico No. 7.- Tendencia anual del porcentaje de cirugías suspendidas - Años 2015-2019



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

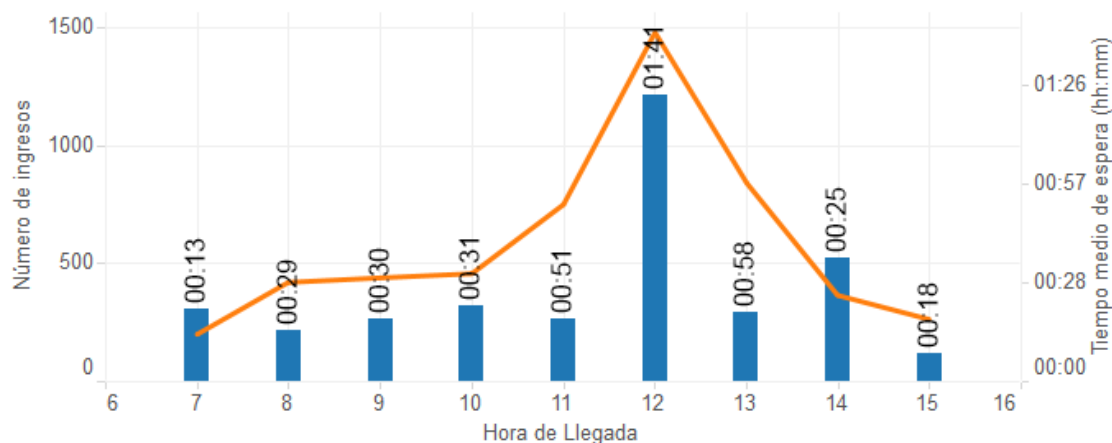
En el gráfico No. 7, se observa la tendencia anual del porcentaje de cirugías suspendidas del período 2015-2019. En este período la tendencia se muestra creciente, con un crecimiento promedio 5% en el período.

2.4. Tiempo medio de espera (hh:mm) en admisión para asignar una cama en hospitalización.

Durante el tercer trimestre de 2019, los usuarios debieron esperar un promedio de 55 minutos, desde que se acercaron a la ventanilla de admisión a solicitar una cama hasta que subieron al piso de hospitalización. El promedio registrado sobrepasa el propuesto como meta que es menor a 30 minutos, siendo esta la

causa más frecuente de insatisfacción por parte del usuario que utiliza el servicio de hospitalización.

Gráfico No. 8.- Tiempo medio de espera (hh:mm) por hora de ingreso para asignar una cama en hospitalización, Año 2019

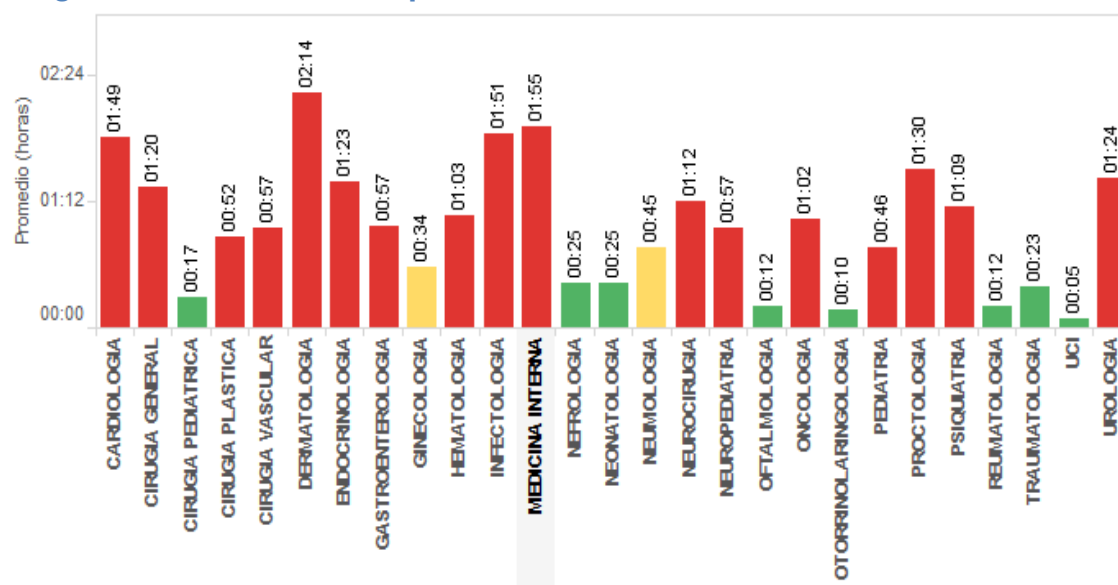


Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

En el gráfico No. 8, podemos ver el tiempo medio de espera por hora de llegada del usuario paciente a la ventanilla de admisión para que se le asigne una cama en hospitalización. Del total de solicitudes de ingresos el 35% se dieron entre las 12H00 y 13H00 registrándose una espera de 1 hora 41 minutos para que se le asigne una cama, siendo este el tiempo promedio de espera más alto. Esto se debe a que los usuarios presentan las solicitudes de ingreso en la ventanilla a las 12H00 y tienen que trasladarse a almorzar; además, entre las 13H00 y 14H00 enfermería realiza la entrega y recepción del turno y las altas que se dan en la tarde, son factores que incrementan el tiempo de espera en el pool de cajas para que los pacientes suban a los diferentes pisos de hospitalización.

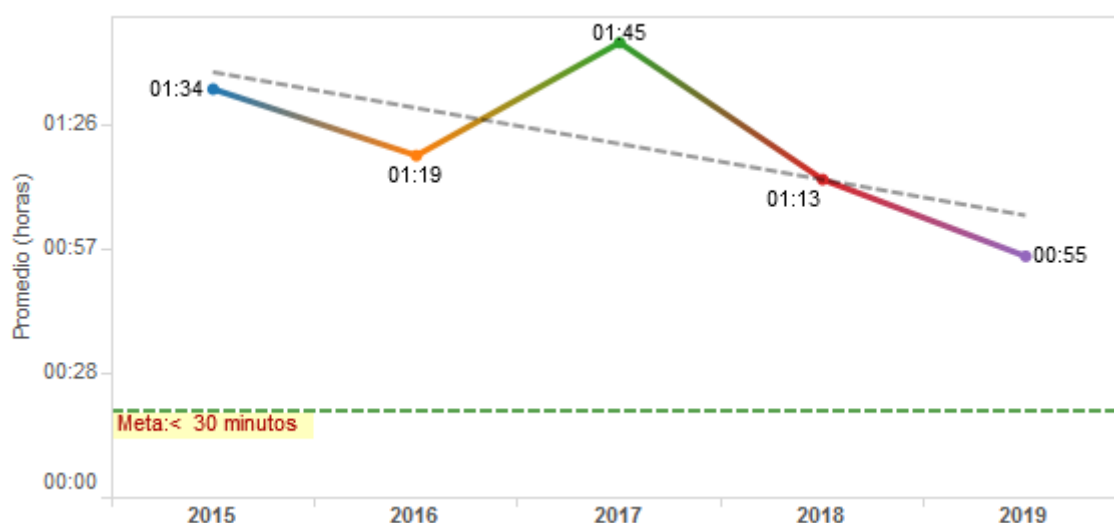
En el gráfico No. 9, podemos observar el tiempo que en promedio los usuarios/pacientes deben esperar por especialidad. El 70 % de las especialidades sobrepasan lo establecido como meta para este período, siendo las siguientes: cardiología, cirugía general, cirugía plástica, cirugía vascular, dermatología, endocrinología, gastroenterología, hematología, infectología, medicina interna, neurocirugía, neuropediatría, oncología, pediatría, proctología, psiquiatría, urología.

Gráfico No. 9.- Tiempo medio de espera (hh:mm) por especialidad para asignar una cama en hospitalización, Año 2019



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

Gráfico No. 10.- Tendencia anual del tiempo medio de espera para la asignación de camas en hospitalización, Años 2015-2019



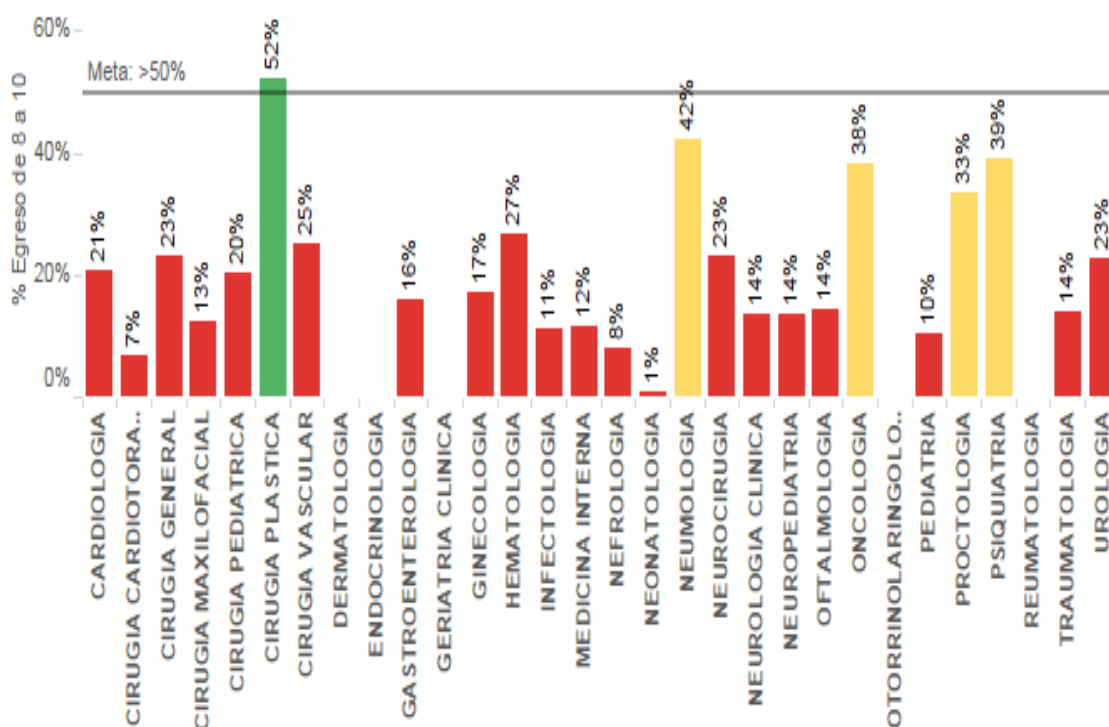
Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

En el gráfico No. 10, se presenta la tendencia trimestral del tiempo medio de espera para la asignación de una cama en hospitalización durante los años 2015-2019. La tendencia se presenta decreciente, con un decremento promedio en el período señalado del 13 %.

2.5. Porcentaje de altas gestionadas hasta las 10H00 en el servicio de hospitalización.

Durante el año 2019, egresaron de las diferentes especialidades de hospitalización un total de 8987 pacientes, de los cuales el 19 % tramitaron el alta antes de las 10:00 AM, indicador que se encuentra por debajo de la meta establecida que es del 50%.

Gráfico No. 11.- Porcentaje de altas administrativas en el rango de 08:00 a 10:00 horas por especialidad, Año 2019

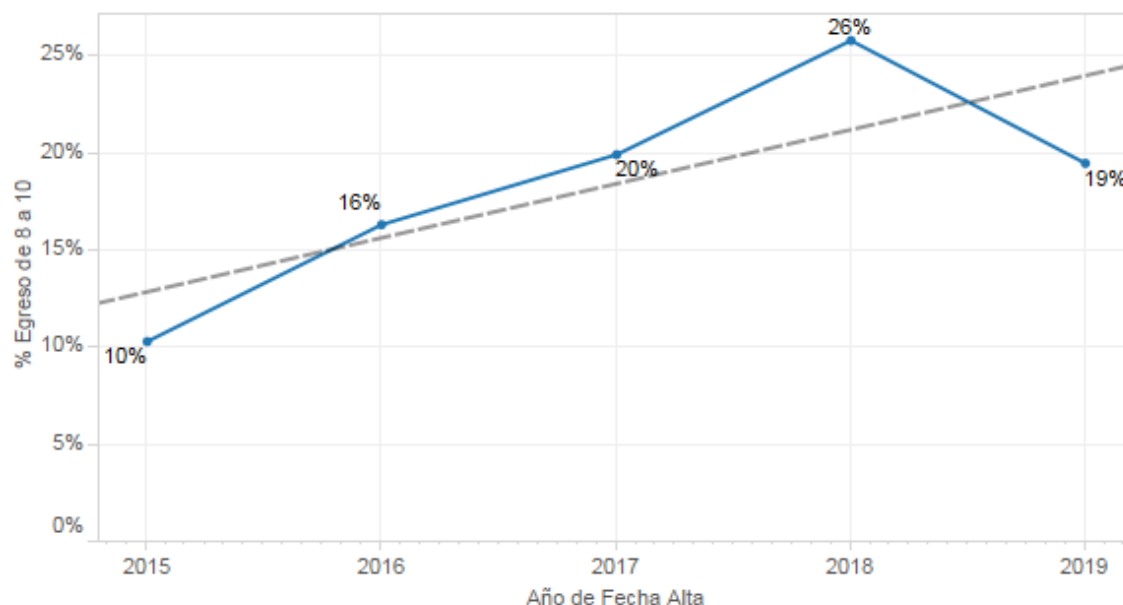


Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

En el Gráfico No. 11, se presenta el porcentaje de altas administrativas gestionadas hasta las 10:00 de la mañana por especialidad, encontrándose que el 83 % del total de especialidades registran porcentajes por debajo de la meta propuesta, siendo las siguientes: cardiología, cirugía cardiorráctica, cirugía general, cirugía máxilo facial, cirugía pediátrica, cirugía vascular, gastroenterología, ginecología, hematología, infectología, medicina interna, nefrología, neonatología, neumología, neurocirugía, neurología, neuropsiquiatría, oftalmología, oncología, pediatría, proctología, psiquiatría, traumatología y urología. La causa principal por las cuales los usuarios no abandonan las

camas en hospitalización antes de las 10 horas es por la falta de epicrisis (72%) según datos proporcionados por el Departamento de Enfermería.

Gráfico No. 12.- Tendencia anual del porcentaje de altas administrativas tramitadas antes de las 10 AM, Años 2015- 2019



Fuente: Sistema de Gestión Hospitalario
Realizado: Ing. Estad. Juan Carlos Dillon

En el Gráfico No. 7, se observa la tendencia anual del porcentaje de altas tramitadas antes de las 10 AM, este indicador mantiene una tendencia creciente, con un incremento promedio del 13% en el período 2015-2019.

3. CONCLUSIONES

- Durante el año 2019, los usuarios/pacientes debieron esperar un promedio de 38 días para recibir atención de primera vez en las diferentes especialidades de consulta externa, indicador que sobrepasa la meta propuesta que fue de 20 días. Se debe implementar el manejo de las listas de espera priorizando la atención con criterios de alerta.
- Durante el año 2019, el ausentismo de los usuarios a las citas asignadas fue del 17%, indicador que sobrepasa el propuesto como meta que es del 15%. Se debe continuar con el recordatorio

de la cita a través de mensajes a celulares o correos electrónicos y en la página web del hospital dar las facilidades para que los usuarios/pacientes puedan consultar sus citas pendientes.

- Durante el año 2019, se suspendieron el 10 % del total de cirugías programadas, indicador que se encuentra alrededor de la meta establecida, que es del 10%. Las causas más frecuentes de suspensión fueron las siguientes: La falta de autorizaciones (28%), paciente no acude cirugía del día (19 %) y el paciente presenta una enfermedad antes de la cirugía (19%). Se estima que cerca del 60% de las cancelaciones quirúrgicas son potencialmente evitables, usando técnicas de mejora de la calidad en los procesos de atención.
- Durante el año 2019, los usuarios debieron esperar un promedio de 55 minutos, desde que se acercaron a la ventanilla de admisión a solicitar una cama hasta que subieron al piso de hospitalización. El promedio registrado sobrepasa el propuesto como meta que es menor a 30 minutos, siendo esta la causa más frecuente de insatisfacción por parte del usuario que utiliza el servicio de hospitalización.
- Durante el año 2019, el 19 % de usuarios pacientes/tramitaron el alta antes de las 10:00 AM, indicador que se encuentra por debajo de la meta establecida que es del 50%, la causa principal por las cuales los usuarios/pacientes no abandonan las camas en hospitalización antes de las 10 horas es por la falta de epicrisis (72%) según datos proporcionados por el Departamento de Enfermería.

ANEXO No. 1.- MATRIZ DE INDICADORES PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD DE ATENCION – AÑO 2019

Indicador	Proposito	Deficinion	Fórmula de cálculo	Linea base y fecha		Meta		Valor obtenido Año 2019	Criterio de análisis	
Porcentaje de altas gestionadas hasta las 10 AM en el servicio de hospitalización	Medir el peso que tienen las altas que se tramitan en el servicio de hospitalización hasta las 10AM con el fin de incrementar la disponibilidad inmediata de camas para los usuarios que requieren tratamiento clínico/quirúrgico.	Se define como la relación del número de altas de hospitalización que se tramitan antes de las 10 AM con el total de egresos amplificado por 100	$\frac{\sum \text{de las altas hasta las 11 AM}}{\sum \text{del total de altas en el periodo}} * 100$	16,90%	Año 2014-2018	Mayor o igual al	50%	19,00%		Rojo
Porcentaje de suspensión de cirugías programadas en quirófanos	Medir el grado de cumplimiento de las actividades quirúrgicas programadas y conocer las causas de suspensión con el fin de disminuir la suspensión de cirugías por cuanto afecta en la morbilidad del paciente y en la economía del hospital por no otorgarse el servicio con la oportunidad requerida.	Es la relación entre el total de cirugías programadas suspendidas con el total de cirugías programadas	$\frac{\sum \text{de las cirugías suspendidas}}{\sum \text{de las cirugías programadas}} * 100$	10,78%	Año 2014-2018	Igual al	10%	10,00%		Verde
Promedio de días de espera para obtener un turno de primera vez en Consulta Externa	Medir el tiempo en días que se espera para recibir atención de primera vez a través de una referencia con el fin de incrementar la atención integral y el acceso oportuno de los usuarios para diagnóstico y tratamiento en las especialidades de consulta externa.	Es la sumatoria del total de días calendario transcurridos entre la fecha en la cual el paciente solicita cita para ser atendido en la consulta médica por primera vez y la fecha a la cual es asignada la cita entre el número total de consultas médicas asignadas	$\frac{\sum \text{de los días transcurridos entre la solicitud y la fecha del turno}}{\sum \text{de las atenciones en el periodo}}$	21	Año 2014-2018	Igual a días	20	38		Rojo

Indicador	Proposito	Deficicion	Fórmula de cálculo	Linea base y fecha		Meta		Valor obtenido Año 2019	Criterio de análisis	
Tiempo medio de espera (hh:mm) para asignar una cama en hospitalización	Medir el tiempo que se demora en asignar una cama en hospitalización lo que permitirá incrementar la eficiencia en el servicio de hospitalización brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente.	Es la relación entre el total de minutos que transcurre desde que presenta en la ventanilla de admisión la solicitud de internación hasta que el usuario/ paciente sube al piso a ocupar una cama con el total de ingresos.	$\frac{\sum \text{del tiempo transcurrido desde la solicitud hasta la ocupación de una cama}}{\sum \text{total ingresos en el período}}$	1:28	Año 2015-2018	Igual a minutos	0:30	0:55		Amarillo
Porcentaje de ausentismo a las citas médicas de consulta externa	Medir el peso que tiene la inasistencia de los usuarios/pacientes con respecto al total de citas asignadas en las diferentes especialidades de consulta externa con el fin de incrementar la oportunidad en la atención médica.	Es la relación entre el número de turnos en el estado de no atendido sobre el total de turnos asignados den un tiempo determinado por 100	$\frac{\sum \text{de turnos estado no atendido}}{\sum \text{total turnos asignados}} * 100$	16,47%	Año 2014-2018	Igual al	15%	17%		Rojo