HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E
CASABIANCA - TOLIMA
N.I.T. 800.031.724 – 9

INFORME ANALISIS DE CALIDAD
COMPARATIVO MES DE SEPTIEMBRE 2024-2025



SANDRA PATRICIA CALDERON MAYORQUIN
Gerente

HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E
CASABIANCA - TOLIMA
N.I.T. 800.031.724 – 9

ANALISIS DE INDICADORES DE CALIDAD

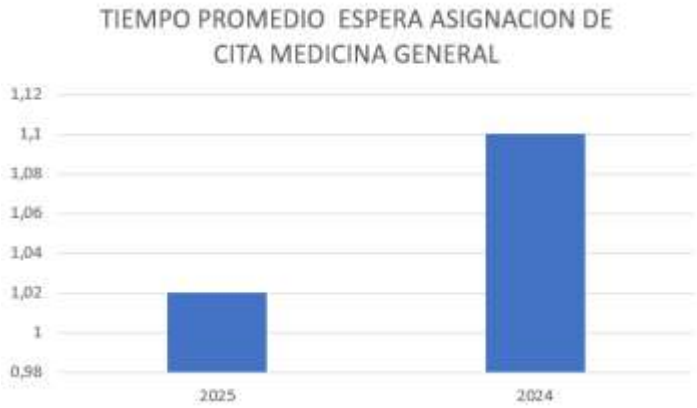
En el presente análisis se realiza comparación del mes de septiembre del año 2024 con año 2025.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGNACIÓN DE CITA DE MEDICINA GENERAL

Este indicador expresa el tiempo de espera en días calendario, que trascurre entre el primer contacto con la IPS para la asignación de la cita de primera vez y la fecha en que es asignada la cita, el registro reportado por la ESE es el siguiente:

ANALISIS REFERENCIAL

INDICADOR	DESCRIPCION NUMERADOR/DENOMINADOR	2025	2024
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y a la fecha en la cual el usuario la solicitó	816	721
	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	799	610
	TOTAL	1,02	1,1



Pese a que la tendencia de oportunidad de consulta externa viene en crecimiento continuo, aun queda margen de oportunidad en la capacidad instalada reportada (5302) para el 2025 donde la oportunidad se

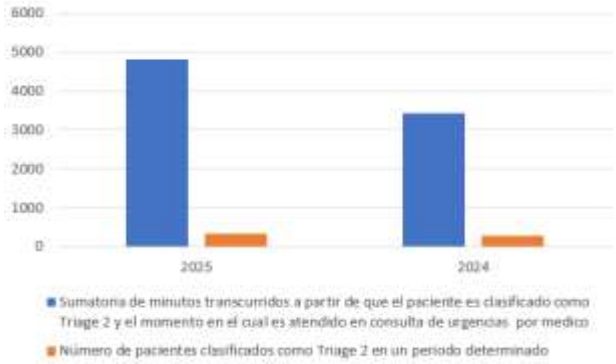
presenta a 1. días. Dentro de las estrategias implementadas por la E.S.E. están que en el momento que se complete la agenda se fortalezca con consultas desde el servicio de urgencias como apoyo a los profesionales del área de consulta externa, ya que es mas la demanda para el servicio de medicina general.

TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN DEL PACIENTE CLASIFICADO COMO TRIAGE 2 EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

La oportunidad en el servicio de urgencias en la atención de Triage 2 es de 14,47 minutos, tiempo que está dentro del límite establecido por la normatividad vigente- treinta (30) minutos, proceso que nos permite una valoración del riesgo clínico para poder manejar adecuadamente y clasificar de manera adecuada el paciente.

ANALISIS REFERENCIAL :

INDICADOR	DESCRIPCION NUMERADOR/DENOMINADOR	2025	2024
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	Sumatoria de minutos transcurridos a partir de que el paciente es clasificado como Triage 2 y el momento en el cual es atendido en consulta de urgencias por medico	4821	3421
	Número de pacientes clasificados como Triage 2 en un periodo determinado	333	283
	TOTAL	14,47	12,08



El Hospital trabaja de manera constante en el alcance de la optimización de los servicios, en la disminución de las brechas y las desviaciones, pese a esto la tendencia en los minutos de atención el indicador de Triage II ha ido cambiando, sin embargo, no ha superado la meta establecida en esta clasificación según la resolución 5596 de 2015

La oportunidad en el servicio de urgencias en la atención de Triage 2 es de 14,47minutos, tiempo que está dentro del límite establecido por la normatividad vigente- treinta (30) minutos, proceso que nos permite una valoración y clasificación adecuada del paciente en el servicio de urgencias brindando un manejo clínico adecuado de los pacientes según el tiempo que requiere de atención.

OBSERVACIONES

- ✓ Los indicadores reportados se mantienen y no pasan la meta establecida por la normatividad vigente.
- ✓ Realizar el reporte oportuno de los indicadores y metas establecidas por la institución.
- ✓ La institución se compromete a realizar acciones de mejora cuando se requiera para algún indicador que supere la meta establecida.

El Hospital Santo Domingo viene demostrando una mejora en sus indicadores, entre ellos están los indicadores de experiencia los cuales están relacionados a la oportunidad de consulta que se le otorga al usuario, por ello de acuerdo al registro de sistemas información la oportunidad en la atención de consulta de medicina general se encuentra a un (1,), lo cual nos permite concluir que se encuentra dentro del rango establecido de acuerdo a la normatividad vigente (3 días), la atención de Triage II se registra a 14,47 minutos acorde a los tiempos establecidos para la atención de la misma.

HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E
CASABIANCA - TOLIMA
N.I.T. 800.031.724 – 9



ERIKA ALEXANDRA NUÑEZ ORTIZ
Asesora

HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E
CASABIANCA - TOLIMA
N.I.T. 800.031.724 – 9

INFORME ANALISIS DE PRODUCCION COMPARATIVO MES DE SEPTIEMBRE 2024 - 2025



SANDRA PATRICIA CALDERON MAYORQUIN
Gerente

HOSPITAL SANTO DOMINGO E.S.E
CASABIANCA - TOLIMA
N.I.T. 800.031.724 – 9

PROYECCION DE INDICADORES DE PRODUCCION

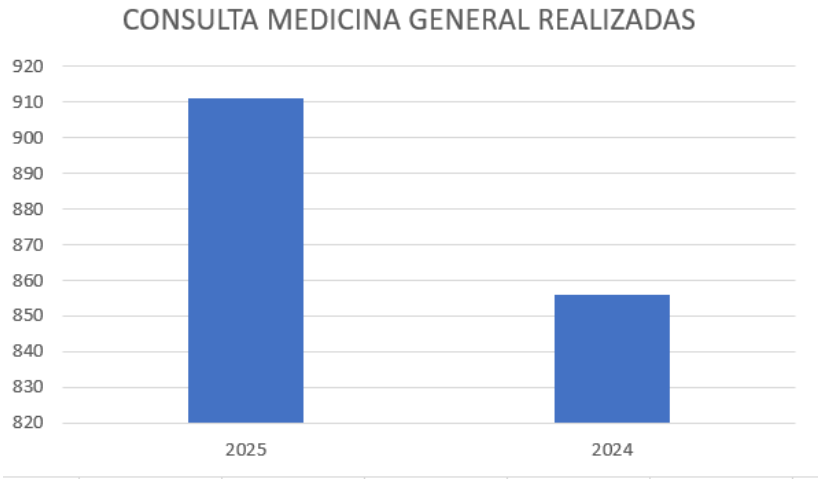
2025

La ESE Hospital Santo Domingo Casabianca; socializa a través del presente informe la proyección a los **indicadores de producción**, los cuales se convierten en elementos medibles dentro de un proceso de desarrollo de metas y objetivos fijados en el plan operativo anual, el resultado obtenido nos permite identificar el porcentaje de cumplimiento del plan de gestión gerencial de la vigencia objeto de estudio.

AREA DE CONSULTA EXTERNA

Consultas de medicina general electivas realizadas: Corresponde al número de consultas electivas realizadas por médicos generales durante el periodo, están incluidas las consultas médicas electivas de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad (detección temprana o protección específica).

VARIABLE	2025	2024
	911	856



RESULTADOS REFERENCIA 2025 REGISTRADOS:

Respecto al indicador de consultas de medicina general se proyecta un aumento en el 2025 de 55 consultas.

Se hace análisis de aquellas personas que son re consultantes en el servicio de medicina general con el fin de revisar cual es el diagnostico, por el cual asisten con mayor frecuencia.

AREA DE URGENCIAS E INTERNACION

Consultas de medicina general urgentes realizadas: consultas urgentes realizadas por médicos generales en el servicio de urgencias durante el periodo

RESULTADOS REFERENCIA 2025 REGISTRADOS:

VARIABLE	2025	2024
	332	260

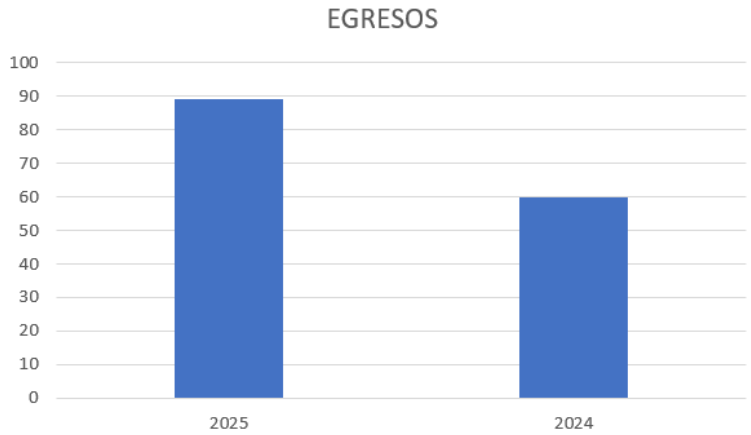


Proyectamos un aumento en el indicador de consultas de urgencias para el 2025 de 72 consultas comparado con la vigencia 2024.

Número total de egresos: Número de pacientes que después de haber permanecido hospitalizados, salen vivos o muertos del hospital, aquí se incluyen los egresos obstétricos, quirúrgicos, no quirúrgicos y de salud mental. Los egresos se clasifican por su origen o tipo de patología principal y no por la tipología del hospital.

RESULTADOS REFERENCIA 2025 REGISTRADOS:

VARIABLE	2024	2025
	60	89
AUMENTO		29



Se registra que para el mes de septiembre del 2025 contamos con 89 egresos entre obstétricos y no quirúrgicos, lo que se evidencia un aumento de 29 actividades para esta vigencia ; en este aspecto también consideramos que las atenciones varían de un mes a otro en hospitalización y sala de partos.

Número de pacientes en observación: Número de pacientes adultos y pediátricos que fueron atendidos en observación en el servicio de urgencias durante el periodo, independiente del tiempo que haya permanecido en este servicio. Se debe cuantificar independiente si el paciente fue dado de alta o se internó en hospitalización.

RESULTADOS 2025 REGISTRADOS:

VARIABLE	2025	2024
	54	20

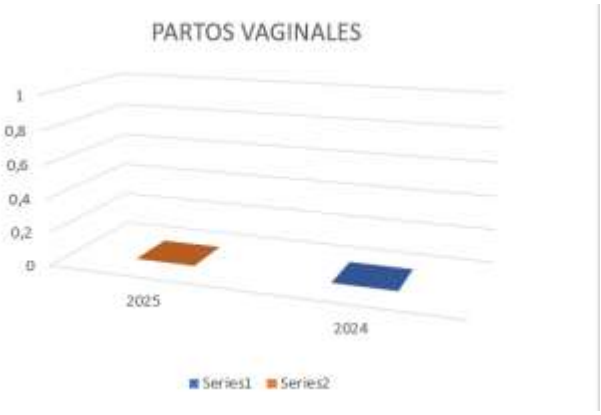


Respecto al indicador de número de pacientes en observación este indicador se proyecta un aumento de actividades, con la salvedad que este servicio está sujeto a los eventos y necesidades que demande la población en atenciones de urgencias sin ningún tipo de programación.

Partos Vaginales: Total de partos vaginales en el periodo , para el año 2025 no se registran actividades comparado con el año 2024 que en el periodo no se presentaron partos vaginales

RESULTADOS 2025 REGISTRADOS:

VARIABLE	2025	2024
	0	0



Se hace analisis que a pesar que se cuenta con personal idóneo, infraestructura, dotación para atender las necesidades de las gestantes que ingresan, la mayoría de gestantes son de alto riesgo obstétrico, y requiere atención especializada en un mayor nivel de complejidad.

OBSERVACIONES

- ✓ Los indicadores reportados se mantienen y no pasan la meta establecida por la normatividad vigente.
- ✓ Realizar el reporte oportuno de los indicadores y metas establecidas por la institución.
- ✓ La institución se compromete a realizar acciones de mejora cuando se requiera para algún indicador que supere la meta establecida.

ERIKA ALEXANDRA NUÑEZ ORTIZ
Asesora