

**Análisis Cuantitativo de Indicadores de Gestión en Salud Conforme a la  
Normatividad Vigente**  
**Quantitative Analysis of Health Management Indicators in Compliance with Current  
Regulations**

**RESUMEN**

La experiencia exitosa desarrollada en un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Tunja, Boyacá, Colombia, consistió en la medición y análisis cuantitativo de indicadores de salud relacionados con eventos adversos, caídas de pacientes y úlceras por presión, originada por la necesidad de identificar áreas críticas y alinear el desempeño institucional con estándares nacionales y departamentales, con el fin de mejorar la calidad de la atención.

Se aplicó una metodología descriptiva y comparativa usando fórmulas estadísticas simples (tasa por cada 1.000 habitantes), con datos del SISPRO. Se evaluaron indicadores como eventos adversos, caídas de pacientes y úlceras por presión.

Los resultados muestran que el hospital tiene tasas superiores a los promedios nacionales y departamentales en varios indicadores, lo cual evidencia áreas críticas de mejora:

Seguridad en administración de medicamentos

Prevención de caídas en hospitalización y urgencias

Prevención de úlceras por presión

Se recomienda capacitación continua del personal, aplicación de protocolos y seguimiento mensual de los indicadores para garantizar la seguridad y calidad del servicio.

**PALABRAS**

**CLAVE**

**(ESPAÑOL):**

Indicadores de gestión en salud; evaluación cuantitativa; normativa nacional y departamental; seguridad del paciente; análisis comparativo

**Resumen**

**(EN**

**INGLÉS):**

This document presents the quantitative analysis of health management indicators in a second-level hospital in Tunja, Boyacá, Colombia. The purpose was to evaluate their compliance with national and departmental standards, focusing on patient safety and the identification of improvement opportunities. The results were compared to national and departmental averages, highlighting critical areas for action and promoting continuous quality improvement.

**Keywords**

**(ENGLISH):**

Health management indicators; quantitative evaluation; national and departmental regulations; patient safety; comparative analysis

## **INTRODUCCIÓN**

La práctica profesional en escenarios reales representa una oportunidad clave para que los estudiantes de Administración en Salud apliquen sus conocimientos en entornos hospitalarios concretos. Esta experiencia se desarrolló en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, una institución de alta complejidad que brinda atención en múltiples especialidades médicas a población del régimen subsidiado y contributivo en el departamento de Boyacá.

Durante la práctica, se abordó el proceso de medición y análisis cuantitativo de los indicadores de gestión en salud, fundamentales para garantizar la calidad en la atención y el cumplimiento de la normativa nacional y departamental, originada por la necesidad institucional de identificar áreas críticas en la seguridad del paciente y optimizar los procesos asistenciales. La implementación y seguimiento de estos indicadores permite al hospital evaluar su desempeño en relación con estándares locales y nacionales, promoviendo acciones de mejora continua.

La sistematización de esta experiencia se justifica por su contribución a fortalecer los procesos institucionales de evaluación, fomentar la toma de decisiones basadas en datos y mejorar la seguridad del paciente.

Este documento presenta el contexto institucional, la problemática identificada, la intervención realizada por el estudiante practicante, los resultados obtenidos y los aprendizajes adquiridos a lo largo del proceso.

## **OBJETIVO**

### **Objetivo general:**

Desarrollar y describir una experiencia exitosa de práctica profesional enfocada en la medición y análisis cuantitativo de los indicadores de gestión en salud en un hospital de segundo nivel de atención de la ciudad de Tunja, departamento de Boyacá, contrastando los resultados institucionales con promedios nacionales y departamentales, para orientar la toma de decisiones en torno al ajuste o mantenimiento de metas.

### **Objetivos específicos:**

- Identificar la tendencia y el nivel de cumplimiento de los principales indicadores de gestión en salud en el HUSRT.
- Comparar los resultados institucionales con los promedios nacionales y departamentales establecidos por el Ministerio de Salud y entes territoriales.
- Determinar oportunidades de mejora que permitan fortalecer la calidad en la atención y la seguridad del paciente.

## **METODOLOGIA Y DESARROLLO DE LA EXPERIENCIA EXITOSA**

### **Enfoque metodológico**

La experiencia se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo-descriptivo, centrado en el análisis de indicadores de gestión en salud. Se emplearon técnicas como el análisis documental y el uso de estadísticas básicas, utilizando datos institucionales comparados con los promedios nacionales y departamentales disponibles en el sistema SISPRO del Ministerio de Salud.

La práctica profesional se llevó a cabo en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja (HUSR), una institución de alta complejidad, y tuvo una duración de 5 semanas, distribuidas en las siguientes fases:

- Recolección y análisis de indicadores institucionales
- Comparación con referentes externos
- Interpretación de resultados y elaboración de conclusiones

### **Desarrollo de la experiencia**

#### **Diagnóstico**

inicial

Se identificó la necesidad de evaluar el desempeño institucional frente a indicadores clave relacionados con la seguridad del paciente, particularmente en eventos adversos, caídas de pacientes y úlceras por presión. La ausencia de un análisis comparativo actualizado dificultaba la toma de decisiones para la mejora de la calidad.

#### **Acciones ejecutadas**

- Recolección y análisis de los datos institucionales asociados a eventos adversos, caídas de pacientes y úlceras por presión.
- Aplicación de una fórmula estandarizada para calcular tasas por cada mil pacientes.
- Comparación con promedios nacionales y departamentales publicados por SISPRO.
- Elaboración de tablas e informes para evidenciar desviaciones o áreas críticas.
- Formulación de recomendaciones para ajustar metas institucionales.

Participación del equipo de salud y otros actores  
La experiencia contó con la orientación del equipo institucional encargado del seguimiento a indicadores de calidad, así como la participación del estudiante practicante, bajo supervisión profesional.

#### **Procesos mejorados**

- Se obtuvo **mayor claridad sobre las tasas reales de eventos adversos** institucionales, lo que fortaleció la transparencia y base de evidencia para la toma de decisiones.
- Se identificaron **áreas críticas en urgencias y hospitalización**, lo que permitió orientar acciones focalizadas con mayor precisión.
- Se generaron propuestas de mejora concretas, tales como:
  - **Fortalecimiento de la formación continua del personal**
  - **Aplicación de protocolos de seguridad**
  - **Seguimiento mensual de los indicadores**, facilitando la toma de decisiones sistemática.

Donabedian, A. (2001). *Explorations in quality assessment and monitoring: The definition of quality and approaches to its assessment*. Health Administration Press.

Restrepo, J. (1998). Sistema para el monitoreo de la calidad de la atención en salud por indicadores en los hospitales de I, II y III nivel de atención. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 2(4), 45–59. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps2-4.smca>

Larson, E. (2013). Quality in nursing: its definition and measurement. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 24(5), 669–676. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2013.08.002>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2012). *Framework and standards for country health information systems*. WHO Press. Recuperado de [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022013000200002&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022013000200002&script=sci_arttext)

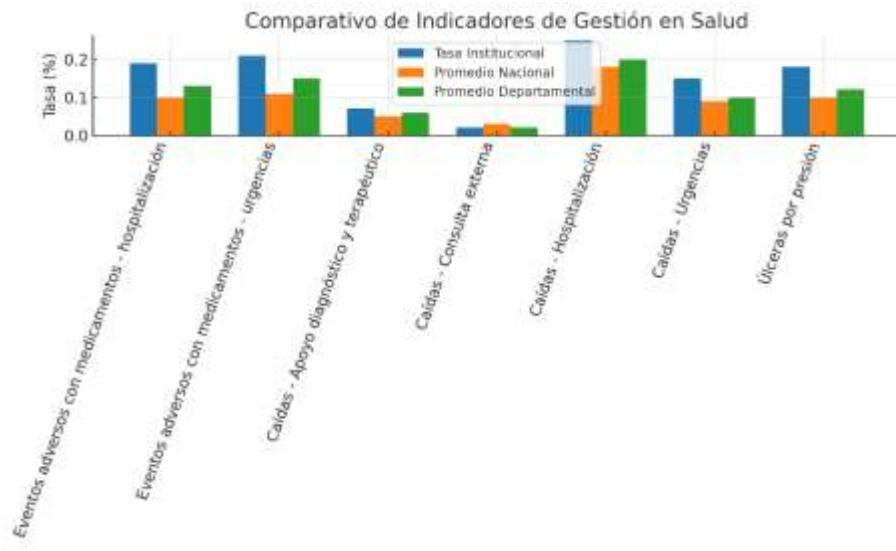
Codman, E. A. (1916). *A study in hospital efficiency: As demonstrated by the case report of the first five years of a private hospital*. Boston: Thomas Todd Company.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Cambios concretos logrados:

- A partir del análisis cuantitativo de los indicadores, se identificaron tasas superiores al promedio nacional y departamental en la mayoría de los eventos analizados, lo que permitió focalizar las acciones de mejora en áreas críticas.
- Se priorizaron tres ejes de intervención: seguridad del paciente en la administración de medicamentos, prevención de caídas en áreas hospitalarias y de urgencias, y manejo de pacientes en riesgo de úlceras por presión.

<b>Indicador</b>	<b>Tasa Institucional</b>	<b>Promedio Nacional</b>	<b>Promedio Departamental</b>	<b>Conclusión</b>
<b>Proporción de eventos adversos relacionados con medicamentos en hospitalización</b>	0.19%	0.10%	0.13%	La tasa de HUSRT es superior, lo que indica necesidad de mejorar la administración de medicamentos en hospitalización.
<b>Proporción de eventos adversos con medicamentos en urgencias</b>	0.21%	0.11%	0.15%	Se requiere una intervención urgente para reducir riesgos en áreas críticas como urgencias
<b>Tasa de caídas de pacientes-Apoyo Diagnóstico y terapéutico</b>	0.07%	0.05%	0.06%	Ligeramente superior al promedio, se recomienda revisión de protocolas de seguridad en esta área.
<b>Tasa de caídas de pacientes - consulta externa</b>	0.02%	0.03%	0.02%	En este indicador, HUSRT muestra un buen desempeño. Se deben continuar las buenas prácticas.
<b>Tasa de caída de pacientes - Hospitalización</b>	0.25%	0.18%	0.20%	Se observa una tasa elevada, lo que demanda estrategias de prevención de caídas más estrictas.
<b>Tasa de caídas de pacientes-urgencias</b>	0.15%	0.09%	0.10%	Tasa superior que amerita capacitación adicional y refuerzo en el manejo de pacientes.
<b>Tasa de ulceras por presión</b>	0.18%	0.10%	0.12%	La institución debe fortalecer los cuidados de enfermería para prevenir este tipo de lesiones.



Estos resultados fueron validados por el área de calidad de la IPS y presentados al comité de mejora continua de la institución, quienes recomendaron mantener los protocolos exitosos y extender su aplicación a otros servicios para optimizar la seguridad del paciente.

## CONCLUSIONES

La experiencia de práctica profesional desarrollada en el Hospital Universitario San Rafael de Tunja, del departamento de Boyacá, permitió demostrar que, mediante un análisis cuantitativo y comparativo de indicadores de gestión frente a promedios nacionales y departamentales, es posible orientar decisiones estratégicas para optimizar la calidad y seguridad del paciente.

### Aprendizajes

### significativos:

Para el estudiante, la experiencia fortaleció competencias en el manejo de datos estadísticos, interpretación de indicadores y formulación de propuestas de mejora basadas en evidencia. Para la institución, reafirmó la importancia del monitoreo continuo como herramienta de gestión y prevención de riesgos.

### Aportes de la práctica profesional:

El trabajo permitió identificar áreas críticas como la seguridad en la administración de medicamentos, la prevención de caídas y el manejo de úlceras por presión, generando insumos validados por el comité de mejora continua para reforzar protocolos y capacitar al personal.

### Potencial de replicabilidad:

La metodología utilizada es aplicable a otras IPS, ya que combina análisis estadístico con revisión de prácticas clínicas, permitiendo estandarizar procesos y enfocar recursos en áreas con mayor riesgo.

**Recomendaciones para futuras intervenciones:**

Fortalecer la formación continua del personal asistencial, implementar protocolos preventivos basados en indicadores actualizados, y establecer un sistema de seguimiento mensual que garantice la retroalimentación oportuna. Asimismo, promover la integración de herramientas tecnológicas de bajo costo para optimizar la recolección y análisis de datos en tiempo real.

## BIBLIOGRAFIA

Sistema de Información Almera:  
<https://rssvr2.sispro.gov.co/indicadoresMOCA/resolución256-2016.aspx>

Resolución 256 de 2016:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución%200256%20de%202016.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%200256%20de%202016.pdf)

Resolución 3359 de 2019:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resolución%20No.%203359%20de%202019.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolución%20No.%203359%20de%202019.pdf)