

Informe de

Gestión



Vigilado Supersalud



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ



CONSEJO DE GOBIERNO 2024

Dr. Jorge Gómez Cusnir

Presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS

Dr. Sergio A. Parra Duarte

Rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS

Dr. Darío Cadena Rey

Expresidente del Consejo Superior - Rector honorario de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS

Dr. Edgar Muñoz

Vicerrector académico de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS (Delegado)

Dr. Esteban Díaz Granados

Auditor de Gestión de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS (Delegado)

Sr. Enrique Stellabatti

Miembro de la Comunidad

Sr. Juan Manuel Nuñez

Miembro de la Comunidad

Dr. Jorge Luis Herrera

Secretario del Consejo de Gobierno

JUNTA DIRECTIVA

Dr. Jorge Gómez Cusnir

Presidente de la Junta Directiva

Dr. Sergio A. Parra Duarte

Rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS

Dr. Oswaldo Ceballos

Vocal

Dr. Álvaro Granados

Vocal

Dra. Diana Arias

Vocal

Sr. Fernando de la Torre

Secretario de la Junta Directiva

INVITADOS PERMANENTES

Dra. Laima Lucía Didziulis G.

Directora General Fundación Hospital Infantil Universitario de San José

Dra. María Victoria Vanegas

Subdirectora Médica Hospital Infantil Universitario de San José

Ing. Ariel Vega

Gerente Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS

DIRECTIVOS

Dra. Laima Lucía Didziulis G.

Directora General Fundación Hospital Infantil Universitario de San José

Sr. Fernando de la Torre

Subdirector Administrativo y Financiero

Dra. María Victoria Vanegas

Subdirectora Médica Hospital Infantil Universitario de San José

Contenido

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2023	6
INFORME DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y LAS SUBDIRECCIONES MÉDICA Y ADMINISTRATIVA AÑO 2024	10
1 PROCESOS ESTRATÉGICOS	12
1.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	13
1.2 CONTRATACIÓN	14
1.3 COMUNICACIONES	18
1.5 PROYECTOS PROCESOS ESTRATÉGICOS AÑO 2024	20
2 PROCESOS MISIONALES	21
2.1. DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO	24
2.1.1. Instrumentación y Central de Esterilización	25
2.1.2. Cirugía General	26
2.1.3. Cirugía Pediátrica	28
2.1.4. Cirugía Plástica	29
2.1.5. Ortopedia adultos	30
2.1.6. Ortopedia pediátrica	30
2.1.7. Urología	31
2.1.8. Proyectos Departamento Quirúrgico año 2025	33
2.2. DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS	34
2.2.2. Neurocirugía	36
2.2.3. Psicología	36
2.2.4. Psiquiatría	37
2.2.5. Proyectos Departamento Neurociencias año 2025	38
2.3 DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	40
2.4 DEPARTAMENTO MÉDICO	40
2.4.1. Cardiología	41
2.4.2. Clínica del Dolor	42
2.4.3. Dermatología	42
2.4.4. Endocrinología Adultos	42
2.4.5. Medicina Interna	43
2.4.6. Toxicología	45
2.4.7. Proyectos Departamento Médico año 2025	46
2.5 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	47
2.5.1. Fibrosis Quística (FQ) y Neumología pediátrica	47
2.5.2. Gastroenterología Pediátrica	48
2.5.3. Inmunología y Alergología	49
2.5.4. Lactancia materna	50
2.5.5. Nefrología Pediátrica	50
2.5.6. Neuropediatría	51
2.5.7. Odontología	52
2.5.8. Oncología Pediátrica	53
2.5.9. Reumatología Pediátrica	54

2.5.10.	Proyectos Departamento Pediatría año 2025	55
2.6.	DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA	56
2.6.1.	Unidad de Cuidado Intensivo Adultos	56
2.6.2.	Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico	58
2.6.3.	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	61
2.6.4.	Proyectos Unidad de Cuidados Intensivos año 2025	62
2.7	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	63
2.7.1.	Programas especiales	64
2.7.2.	Proyectos Departamento de Enfermería	66
2.8	SERVICIO DE INFECTOLOGÍA Y VIGILANCIA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	66
2.9	APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	70
2.9.1.	Banco de Sangre	70
2.9.2.	Imágenes Diagnósticas (DIAIMAGEN)	71
2.9.3.	Laboratorio Clínico (Gómez Vesga-Synlab)	71
2.9.4.	Nutrición y Dietética	72
2.9.5.	Patología	74
2.9.6.	Rehabilitación	75
2.9.7.	Terapia Respiratoria	77
2.9.8.	Proyectos Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica año 2025	77
2.10	URGENCIAS	79
2.10.1.	Plan operativo año 2025	79
2.11	CONSULTA EXTERNA	79
2.12	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	81
2.13	ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS	83
2.14	EDUCACIÓN MÉDICA	84
2.14.1.	Centro de investigaciones	86
2.14.2.	Proyectos en educación en salud año 2025	87
2.15	COMITÉS DE APOYO	88
2.15.1.	Informe Comité de Calidad	88
2.15.2.	Informe Comité de Compras	88
2.15.3.	Informe Comité de Dirección	89
2.15.4.	Informe Comité de Residuos	89
2.15.5.	Informe Comité de Reuso	90
2.15.6.	Informe Comité de emergencias	91
2.15.7.	Informe Comité de seguridad y salud en el trabajo	92
2.15.8.	Informe Comité mortalidad perinatal	93
2.15.9.	Informe Comité de vigilancia epidemiológica	94
2.15.10.	Informe Comité de de archivo central	95
3.	PROCESOS DE SOPORTE	97
3.1.	GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO	98
3.1.1.	Mantenimiento	98
3.1.2.	Ingeniería Biomédica	99
3.1.3.	Compras	100
3.1.4.	Proyectos Gestión de Ambiente Físico año 2025	102

3.2 GESTIÓN DE CALIDAD	102
3.2.1. Ejes de la acreditación	106
3.2.1.1. Seguridad de paciente	106
3.2.1.2. Humanización de la atención	110
3.2.1.3. Gestión de la tecnología	113
3.2.1.4. Enfoque de riesgo	113
3.2.1.5. Transformación cultural	114
3.2.1.6. Responsabilidad social	115
3.2.2. Auditoría de Cuentas Médicas	116
3.2.3. Oficina de Atención del Paciente y su Familia	119
3.2.4. Proyectos Gestión de Calidad año 2025	121
3.3 GESTIÓN FINANCIERA	122
3.3.1. Activos fijos	122
3.3.2. Facturación	122
3.3.3. Cartera y glosas	125
3.3.4. Procesos Administrativos y Financieros	128
3.3.5. Tesorería	131
3.3.6. Proyectos Gestión Financiera año 2025	132
3.4 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	133
3.5 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	136
3.5.1. Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud (UAES)	136
3.5.2. Sistemas y Tecnología Informática	138
3.5.3. Proyectos Gestión de la Información año 2025	143
3.6 GESTIÓN JURÍDICA	144
3.6.1. Proyectos Gestión jurídica año 2025	146
3.7 VIGILANCIA Y SEGURIDAD	146
4. INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DEL ESTADO DE RESULTADOS	147
4.2. ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO Y PRESUPUESTO AÑO 2024	161
4.3. CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y CERTIFICACIONES	162
4.4. ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES	164
5. INFORME REVISOR FISCAL	200
6. ANEXO TUCI 2024	207

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2024 PRESENTADO AL CONSEJO DE GOBIERNO DEL HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE

Honorables Miembros del Consejo de Gobierno y de la Junta Directiva:

Para iniciar el presente informe a la honorable asamblea de nuestra sociedad, quiero manifestar mi gratitud a todos sus miembros, por su apoyo incondicional a mi gestión como su Presidente durante estos 25 años, haciendo extensivo mis agradecimientos a mis compañeros, colegas y amigos en las Juntas Directivas de nuestros dos hospitales, a los miembros del Consejo Superior de la FUCS, de la Junta Directiva de la Administradora Hospitalaria de San José SAS y los socios y compañeros de Junta Directiva de Resonancia Magnética, E Salud y la Clínica Los Nogales.

Como ustedes entenderán, no es fácil resumir en unas pocas páginas, tantas actividades realizadas en cada una de las instituciones durante el año 2024 y sobre todo, en medio de un entorno tan complejo y agitado del sector de la salud, sumido en una crisis sin precedentes y una incertidumbre, que adicionalmente afecta casi todos los sectores de la economía nacional.

En el año 2024, la economía colombiana experimentó un pobre crecimiento, con un Producto Interno Bruto (PIB) que aumentó un 1,7% respecto al año anterior. Este crecimiento fue impulsado principalmente por la demanda interna, destacando el consumo privado en bienes y la inversión en infraestructura y maquinaria. Sin embargo, sectores clave como el comercio, la construcción y la industria mostraron un desempeño limitado debido a las altas tasas de interés y una inflación que, aunque en descenso (5,2%), se mantuvo por encima de la meta del 3%.

En cuanto al sistema de salud, enfrentó desafíos financieros significativos durante 2024. Se estimó una necesidad de \$95,5 billones para el sector, pero se proyectó una desfinanciación de \$5,8 billones, llevando el déficit acumulado a \$17,2 billones. Este déficit se atribuyó a la insuficiencia histórica de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), que no se ajustó adecuadamente para reflejar los incrementos en costos e inflación. Esto llevó a que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) gastaran más de lo que recibieron, exacerbando la crisis financiera y afectando la atención a los pacientes y el suministro de medicamentos, crisis agravada con el inicio del proceso de insolvencia de Audifarma, principal distribuidor de medicamentos de las EPS más grandes del país.

La inflación en los servicios de salud también fue notable, el sector tuvo una inflación superior a la inflación general, siendo del 5,54%. Este incremento en el Índice de Precios al Consumidor (IPC) para el sector, reflejó alzas en los costos de insumos médicos, medicamentos y servicios relacionados, lo que añadió presión financiera sobre todas las entidades de salud.

La administración del presidente Gustavo Petro intentó reformar el sistema eliminando las EPS, pero la propuesta fue rechazada, y un nuevo proyecto se está discutiendo en el Congreso con pocas probabilidades de éxito debido a la falta de apoyo y diversas crisis gubernamentales. Todo esto hace que el sector siga estando en una incertidumbre, lo que ocasiona, una falta de interés en inversión en nuevos proyectos de infraestructura, tecnología y mayor oferta de servicios.

Otro aspecto a recapitular fue el incremento del 12,07% en el salario mínimo, elevándolo a \$1.300.000 mensuales, con un auxilio de transporte de \$162.000. Este ajuste salarial, tuvo un impacto directo en nuestro sector, ya que incrementó los costos laborales para los hospitales, a lo que se suma la disminución de la jornada laboral, que ocasiona mayor número de horas extras y recargos nocturnos, aumentando más el costo.

Un punto muy importante fue la tasa de cambio del dólar, durante lo corrido del 2024 se presentó una tendencia al alza, iniciando el año con un dólar a 3.822 COP y cerrándolo a 4.409 COP, con una enorme fluctuación, como resultado tuvimos un alza en los precios de insumos médicos y medicamentos importados, así como en los equipos biomédicos y los mantenimientos, los cuales se vieron afectados por la devaluación del peso frente al dólar.

Sin lugar a dudas, uno de los principales quiebres del sector fue la intervención de las EPS, el gobierno del presidente Petro implementó intervenciones en varias EPS, destacando las siguientes:

- **Sanitas y Nueva EPS:** En abril de 2024, la Superintendencia Nacional de Salud intervino dos de las EPS más grandes del país, argumentando deficiencias administrativas y financieras que afectaban la calidad del servicio. Esta acción fue el inicio de una transformación profunda del sistema de salud colombiano vigente desde la ley 100 del 1993.
- **Coosalud:** En noviembre de 2024, la Superintendencia de Salud intervino Coosalud, la quinta EPS más grande de Colombia, debido a irregularidades administrativas, financieras, asistenciales y jurídicas que comprometían la prestación adecuada de servicios de salud.

Mientras que otras EPS se jugaron una carta de salvación paralelamente y optaron por retirarse del sistema de manera voluntaria como:

- Compensar EPS y Sura EPS, las cuales, en abril de 2024, anunciaron su intención de liquidarse voluntariamente, presentando la solicitud correspondiente a la Superintendencia Nacional de Salud. Esta decisión se enmarcó en un contexto de desafíos financieros y regulatorios que afectaban su operación, impactando directamente el flujo de recursos destinado para nuestras dos instituciones hospitalarias. Estas intervenciones y solicitudes de liquidación voluntaria tuvieron múltiples repercusiones.

- **Reasignación de Afiliados:** La salida de estas EPS obligó a la redistribución de millones de afiliados a otras entidades, generando desafíos logísticos y administrativos para garantizar la continuidad en la atención médica, principalmente a Salud Total, EPS que mostro en el 2024 los mejores resultados pero ha sido víctima de estas reasignaciones desordenadas por parte del Ministerio, que afectan no solo la parte operativa por aumento en la demanda, sino el resultado financiero del asegurador por asumir una mayor siniestralidad.
- **Incertidumbre en la Prestación de Servicios:** Los usuarios enfrentaron incertidumbre respecto a la continuidad y calidad de los servicios de salud, aunque el impacto es más profundo en regiones donde las EPS intervenidas o liquidadas tenían una presencia dominante, cabe destacar que se ha presentado demoras en la generación de autorizaciones, entrega de medicamentos y cambios constantes de direccionamiento, lo que impacta la continuidad del servicio y el resultado clínico.

Entre otras reformas presentadas, se aprobó la reforma pensional, sin embargo, esta se encuentra en revisión por la corte constitucional. Esta reforma, en caso de mantenerse vigente traerá un aumento en los aportes, generando una mayor carga financiera para los empleadores, afectando la liquidez y la sostenibilidad, por tal motivo, seguiremos atentos y vigilantes ante este escenario.

He intentado honorables miembros ser lo más sucinto posible frente a todos los cambios macroeconómicos, políticos y administrativos que afectan nuestro sector. Ante este oscuro panorama, hoy puedo decirles con orgullo que una vez más en estos 122 años de nuestra sociedad y 100 años de nuestro Hospital de San José, seguimos luchando por hacer las cosas bien y garantizar la sostenibilidad de nuestras instituciones. Para este año 2025 el sector se enfrenta a una combinación de desafíos financieros, una UPC que incrementó el 5,36% cuando estudios revelan que se requiere un incremento del 16.4%.

Así mismo, el salario mínimo sigue creciendo de manera irracional, aumentando un 9,5%. Pero también tendremos que prepararnos para reformas estructurales, a la espera de lo que pueda pasar con la reforma que plantea el Gobierno, por lo tanto, debemos prepararnos para nuevos cambios en el funcionamiento del sistema. En este 2025 se presentarán cambios en la demanda de servicios, vamos a ver cada día más pacientes con múltiples comorbilidades, complicados por la falta de continuidad en sus tratamientos, esto generará que el costo médico sea cada vez más alto y los recursos cada vez más escasos.

No debería sorprendernos si empieza una migración de la industria farmacéutica, de dispositivos médicos y tecnología biomédica. Por tal motivo, la capacidad de las instituciones para adaptarse a este entorno complejo será crucial para garantizar la sostenibilidad y los resultados de calidad para la población. En estos 25 años como presidente he tenido la oportunidad de liderar nuestra sociedad y nuestras instituciones con gran responsabilidad, enfrentado diferentes retos y desafíos siempre buscando los mejores resultados y este año no fue la excepción, a pesar de la adversidad del sector y del país, nuestros logros hablan por sí solos; a continuación, los encontraran de forma detallada:

Hospital Infantil Universitario de San José

Quiero iniciar agradeciendo el trabajo realizado por la Doctora Laima Didziulis, directora general y todo su equipo de trabajo. El hospital infantil no ha sido ajeno a las dificultades del sector, por el contrario, y a diferencia del Hospital de San José, los ingresos no operacionales son reducidos. A lo que se suma la reducción de la capacidad instalada debido a las obras de reforzamiento estructural que se vienen adelantando en el hospital, bajo este contexto puedo decirles que el principal logro ha sido mantener la operación de la institución. A continuación, resumiré los principales resultados y el informe detallado será presentado en nuestra asamblea del mes de abril como ha sido la costumbre.

Actividades Asistenciales

Durante el año 2024, el Hospital Infantil presento la siguiente actividad asistencial:

Unidad funcional	N° de atenciones 2024	N° de atenciones 2023	%Variación
Urgencias	120.169	129.152	-7%
Hospitalización	16.164	17.035	-5%
Procedimientos Quirúrgicos	23.029	23.307	-1%
Consulta Externa	206.149	206.388	0%
Total	365.511	375.882	-3%

La satisfacción del usuario en el año 2023 fue del 95,8% y en el año 2024 95,7%, lo que refleja las buenas prácticas y el trato a los pacientes y sus familias.

Durante el último trimestre del año, se realizó la retoma de las farmacias del Hospital, las cuales estaban a cargo de Audifarma, empresa que entró en proceso de reorganización operativa por las dificultades del sector. Se implementó la apertura de nuevos cupos con proveedores de medicamentos, para garantizar el abastecimiento de la nueva farmacia a cargo del Hospital y la reducción en los costos de medicamentos, para mejorar los márgenes de rentabilidad, de esta unidad funcional. Entre el 21 y el 23 de octubre

de 2024, se recibió la visita por parte del Icontec, para renovar la acreditación del Hospital, donde se obtuvieron buenos resultados preliminares y es un logro a resaltar. El informe de los resultados final de la visita será recibido, durante el primer trimestre de 2025.

Administrativo y Financiero

Durante el año 2024, se dio inicio al proyecto del reforzamiento estructural del Hospital por parte de la FUCS, el cual fue radicado ante la curaduría, durante el año 2023. Se espera terminar la intervención del bloque oriental del Hospital, con acabados, en febrero de 2025 e iniciar la intervención del bloque sur, con un horizonte de tiempo de 14 meses.

Se realizaron inversiones importantes en actualización tecnológica, en equipos biomédicos, equipos de instrumental y equipos de cómputo; se adquirieron activos nuevos, por valor superior a \$6,458 millones de pesos. La financiación de estas compras se consiguió con el apoyo permanente de la FUCS a través del convenio docencia servicio, con un valor que superó los \$3,880 millones en el año 2024.

Entre las que vale la pena resaltar, la adquisición del nuevo Microscopio quirúrgico para Neurocirugía, la remodelación del área y compra del nuevo equipo de Resonancia Magnética Nuclear de 1,5 tesla, retomando para el hospital esta unidad de negocio. La remodelación de la infraestructura física en proceso de reforzamiento estructural y la reubicación de algunos servicios administrativos y asistenciales. Próximamente El inicio de la cirugía robótica con un Robot Da Vinci X, recientemente adquirido.

El nivel de facturación del Hospital, acumulado a diciembre 31 de 2024, fue de \$192,103 millones con un incremento del 6%, con respecto al año 2023; de estos \$187,222 millones corresponden a ingresos operacionales y \$4,881 millones a ingresos no operacionales derivados de los arrendamientos e ingresos del parqueadero. Con relación al presupuesto del año 2024, el cumplimiento total fue del 92% de lo presupuestado.

En cuanto a la participación de la facturación por EPS, el líder fue Salud Total, con una participación del 22.3%, seguido por Nueva Eps con una participación del 19.3%, Famisanar Eps con el 18.1% y Compensar con una participación del 15.7%.

El recaudo acumulado del Hospital Infantil de San José, con corte diciembre 31 de 2024, fue de \$175,731 millones y presentó una reducción del 1.1%, con respecto al recaudo del año 2023. El valor recaudado por el Hospital en el año 2024 corresponde al 91% del valor facturado durante el año.

La cartera de la institución, con corte diciembre 31 de 2024, presentó un total de \$101,664 millones, de los cuales \$11,901 millones (10%) se encontraban sin radicar y \$62,167 millones (51%), se encontraban con vencimientos superiores a 120 días.

El resultado acumulado de costos y gastos fue de \$191,141 millones, terminando en relación directa con los mayores valores facturados en el año 2023. Los principales componentes del gasto fueron los gastos de personal, los honorarios médicos, los gastos de suministros que incluyeron los medicamentos, imagenología y laboratorio clínico y los gastos generales.

Al corte de diciembre 31 de 2024, la institución presentó excedentes netos positivos, de \$961 millones, con una reducción del 47%, con respecto a los excedentes generados en el año inmediatamente anterior. El margen bruto de excedentes fue del 15%, similar al del año anterior, el margen neto de excedentes fue del 0.5% y el margen Ebitda fue del 3.13%, estos dos últimos, menores al del año anterior, como consecuencia de los gastos del laudo arbitral entre Cafesalud y Medimás que se incorporaron en el último trimestre del año 2024 y el mayor valor de las provisiones.

El estado de la situación financiera a diciembre del 2024 presenta activos por valor de \$162,858 millones de pesos, con un incremento del 28% con respecto al año anterior. El total del pasivo finalizó el año en \$119,308 millones, con un incremento 43% con respecto al año anterior. Con respecto al Patrimonio o Activo Neto, se mantiene en niveles similares a los del año 2023, finalizando el año en \$43,550 millones de pesos.

El sostenimiento de la organización será un desafío ante las posibles amenazas del entorno, que se puedan presentar en el año 2025, por lo que el énfasis se centrará en el crecimiento, la recuperación de la facturación, y el recaudo de la cartera, en el cumplimiento de los estándares en línea con la acreditación del Hospital, la mitigación de riesgos y en el desarrollo de los procesos de las áreas asistenciales, el desarrollo de nuevos servicios, fortalecimiento de la oficina de mercadeo y contratación alianzas estratégicas, creación de la empresa comercializadora de medicamentos e insumos, para generar nuevos ingresos no operacionales y ajustar nuevos modelos de contratación con riesgo compartido con aseguradores .

En el año 2025, se llevará a cabo el desarrollo del nuevo plan estratégico, del Hospital, con un horizonte de tiempo de cinco años, el cual incluirá la diversificación de servicios y nuevas integraciones para la creación de redes de atención.

Gracias por su confianza y apoyo

De ustedes Cordialmente



Jorge E. Gómez Cusnir
Presidente Junta Directiva
Hospital Infantil Universitario de San José

INFORME DE GESTIÓN DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL Y LAS SUBDIRECCIONES MÉDICA Y ADMINISTRATIVA AÑO 2024

PRESENTADO A LA JUNTA DIRECTIVA Y CONSEJO DE GOBIERNO DE LA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ

Honorables Miembros del Consejo de Gobierno y de la Junta Directiva:

En el presente informe nos referiremos a los aspectos más sobresalientes y los hechos más relevantes de la operación del Hospital Infantil Universitario de San José, durante el año 2024, los cuales presentamos en detalle en el desarrollo del presente informe.

Durante el año 2024, el Hospital Infantil Universitario de San José, centró sus esfuerzos en el cuidado y la atención de sus pacientes y usuarios, de acuerdo con la promesa de valor de nuestra institución, en el apoyo y la formación de los estudiantes, principalmente de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, FUCS y en el desarrollo profesional y cuidado de nuestros colaboradores y de sus familias. La gestión realizada, se caracterizó por el compromiso con la institución, realizando el trabajo con los altos estándares de calidad en el servicio, que la caracterizan.

La Junta Directiva en todas sus sesiones evaluó los riesgos desde varios puntos de vista: el macroeconómico, el del sector de la salud, el asistencial, el laboral y el riesgo financiero, tomando las decisiones requeridas para mitigar los efectos de las diferentes situaciones y monitoreando permanentemente los indicadores asistenciales y financieros, así como el cumplimiento de los presupuestos de ingresos, gastos y excedentes.

En el año 2024, se continuó con la implementación del plan estratégico 2020-2024, aprobado por la Junta Directiva, haciendo un énfasis especial en la identificación de los riesgos dentro del eje "enfoque del riesgo", buscando, simultáneamente, el cumplimiento de la misión, la visión y los objetivos estratégicos de nuestra Institución. El plan estratégico de la institución será revisado nuevamente en el año 2025.

Como todos los años, los terceros y outsourcings, estuvieron alineados con los procesos estratégicos y de calidad del hospital, participando activamente y contribuyendo en el propósito fundamental del Hospital de brindar a nuestros usuarios, un servicio de alta calidad de "manos cálidas y confiables", colaborando con en el bienestar de nuestros pacientes y empleados.

Las mayores dificultades, se presentaron por la imposibilidad de mantener un adecuado flujo de caja. El sistema de salud, enfrentó desafíos financieros, con un déficit acumulado a \$17,2 billones. Este déficit se atribuyó a la insuficiencia histórica de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), que no se ajustó adecuadamente para reflejar los incrementos en costos e inflación.

El Gobierno intentó reformar el sistema interviniendo las EPS, generando una alta incertidumbre, en el sector, lo que ocasionó, dificultades en la contratación e interlocución con nuestros clientes; esto generó dificultad con el recaudo.

El incremento del 12,07% en el salario mínimo, tuvo un impacto directo en nuestro sector, ya que incrementó los costos laborales para los hospitales. Adicionalmente, la facturación durante el segundo semestre de 2024, se vio afectada por las obras de reforzamiento estructural del Hospital. Terminamos el año con 54 camas cerradas.

Queremos agradecer de manera especial al Dr. Jorge Gómez Cusnir, Presidente de la Junta Directiva por su invaluable orientación estratégica para el desarrollo de la gestión durante el año 2024, a todos y cada uno de los miembros del Consejo de Gobierno y de la Junta Directiva, por su apoyo y buen criterio para la toma de las decisiones acertadas, necesarias para el adecuado desarrollo del Hospital, al rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Dr. Sergio Parra Duarte, a los estudiantes y profesores, a las EAPBs, a nuestros pacientes, a los proveedores, a los Bancos y a los demás grupos de interés del Hospital, por el apoyo y la confianza en nuestra institución.

Por otra parte queremos agradecer a cada uno de los coordinadores de las diferentes áreas médicas y administrativas del Hospital y a su grupo de colaboradores, por la participación incondicional en la prestación de los servicios asistenciales, académicos y administrativos, a las sociedades médicas y a todos los servicios tercerizados, Medicall, Laboratorios Synlab, Diaimagen, Aldimark, Audifarma, Criticall Uci Group, Casalimpia, Servisión y en general a todos los colaboradores, por su dedicación, entereza y compromiso para sortear el día a día de la Institución y por el apoyo asistencial, operativo y financiero brindado durante el año 2024, para el desarrollo de la gestión.

Mil gracias a todos,



Dra. Laima Didziulis
Dirección General



Dra Ma. Victoria Vanegas
Subdirección Médica



Sr. Fernando de la Torre
Subdirección Administrativa y Financiera

1 PROCESOS ESTRATÉGICOS



En el presente informe se presenta todo lo referente a los principales acontecimientos y aspectos más relevantes presentados durante el año 2024 en la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José

Antes de iniciar con el informe es importante resaltar los siguientes aspectos que influyeron de manera muy importante en los acontecimientos y resultados de la Institución:

- El principal aspecto es la incertidumbre en el Gobierno con todas las reformas incluyendo la de salud, la pensional y la laboral muy seguramente la más impactante desde el punto de vista financiero.
- Las EPS intervenidas que en vez de mejorar empeoraron su comportamiento de pagos, así como aumentaron las quejas y tutelas.
- La solicitud que hicieron Sura y Compensar de acogerse a una liquidación voluntaria, lo cual al final no fue aceptado continuando con la operación, con la diferencia que Compensar sólo quedó en Bogotá y Cundinamarca perdiendo alrededor de 300.000 afiliados.
- La disminución de la jornada laboral a partir de julio del 2025.
- La falta de flujo de recursos para cubrir todas las obligaciones.
- El cierre de 50 camas en el Hospital por las obras de reforzamiento estructural; el inicio del cierre de camas se dio en el mes de mayo.
- La entrada en funcionamiento del nuevo resonador en el mes de diciembre, con un sobrecosto importante en bodegaje, por la demora en las obras civiles y de reforzamiento estructural
- Las dificultades presentadas por la retoma de la farmacia como propia desde el mes de noviembre cuando se terminó el contrato con Audifarma.
- El incremento bajo de la UPC, con un salario mínimo muy alto con respecto a IPC y UPC.

1.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Actividades relacionadas con el Direccionamiento Estratégico del Hospital

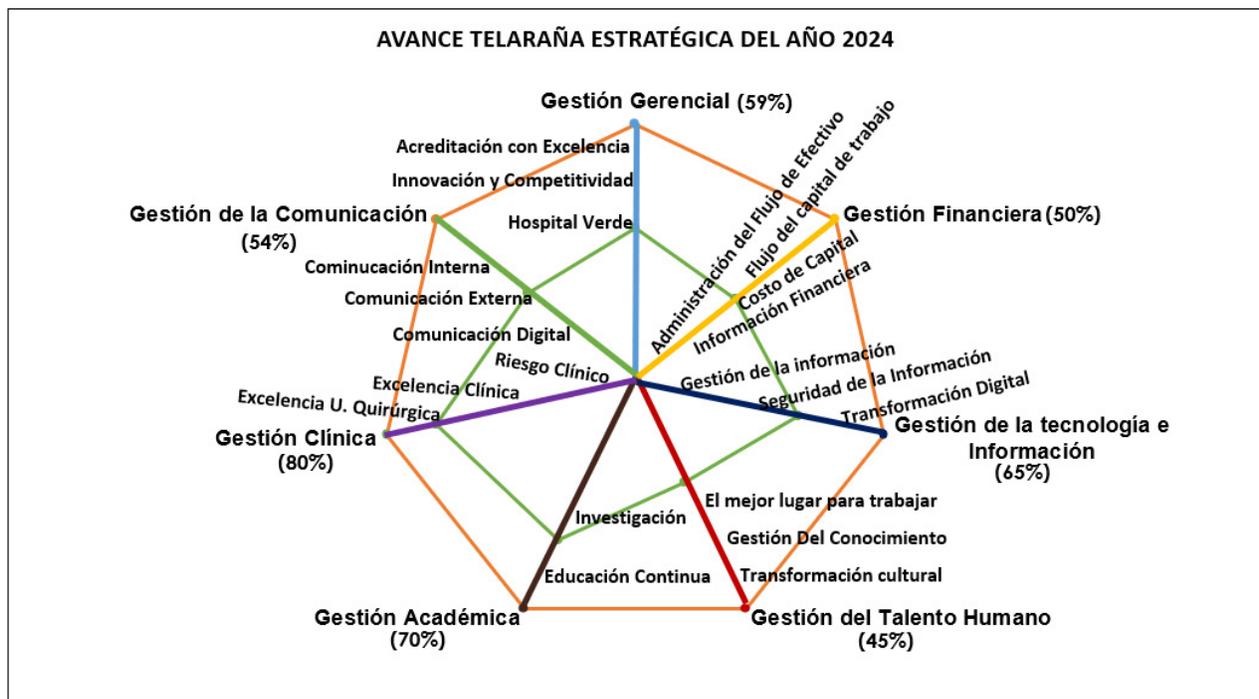


Gráfico 1. Avances proyectos telaraña estratégica 2024

Gestión Gerencial (Avance promedio del 59%): Principalmente, se avanzó en los hitos relacionados, con la acreditación con excelencia, innovación, competitividad y hospital verde.

Con respecto a la innovación y competitividad, se logró avanzar parcialmente en los proyectos de eficiencia energética y ciberseguridad, disminuyendo el consumo de energía en 2.54% con respecto al año 2023. Igualmente, se logró blindar los sistemas de información del Hospital, para que ningún ataque cibernético, de los 94 promedio mes que recibe el Hospital, logre permear las redes de datos del Hospital.

Con respecto al hito de Hospital Verde, se logró avanzar a la categoría Elite en el PREAD (Programa de Excelencia Ambiental Distrital), se postuló el proyecto de reingeniería de calefacción de agua como caso de éxito ante el programa y se avanzó en el aprovechamiento de residuos en un 3% con respecto al año 2023.

Se avanzó en el proyecto de telesalud con el área de sistemas, este proyecto concluirá en el año 2025 una vez la propuesta sea aprobada por parte de la Junta Directiva.

Gestión Académica (Avance promedio de 70%): Desde el año 2023 se logró la certificación INVIMA para el centro de investigaciones y en el año 2024 se avanzó en la creación de nuevas redes de investigación.

Por otra parte, se articuló el trabajo entre la profesional de humanización del Hospital, la Unidad de Análisis del Hospital y la coordinadora de los convenios docencia servicio, para mejorar la adherencia a los procesos y asertividad en la atención a los pacientes, por parte de los estudiantes que rotan en el Hospital. La participación promedio fue de 45 profesionales de formación en sesiones mensuales con un impacto en las quejas relaciones con esta población que pasaron de 9 promedio mes en II trimestre a 6 en IV trimestre.

Gestión Clínica (Avance promedio del 80%): Se avanzó en la creación de los programas especiales de Ponseti y Craneosinostosis. A la fecha se encuentra pendiente la creación de la matriz de riesgos para cerrar estos proyectos.

Adicionalmente, se trabajó en la evaluación de los estándares de quirófano seguro, donde se obtuvo una calificación en la autoevaluación de cumplimiento, del 96.4%, quedando pendiente la ejecución de un nuevo plan de mejoramiento, para aumentar la calificación. Se encuentra pendiente el cambio de norma por parte del Ministerio de Salud para poder solicitar certificación.

Gestión Financiera (Avance promedio del 50%): Durante el año 2024, se avanzó en el cumplimiento de los proyectos de desmaterialización de facturas y cumplimiento normativo para la radicación de las mismas, beneficiando el flujo del efectivo, bajando la radicación de facturas en 10 días y disminuyendo el consumo de papel, en 796 resmas, lo que representa \$12 millones de pesos en el año.

Con respecto al manejo de costos, se dio comienzo a la articulación del área de costos y la UAES (Unidad de análisis y estadísticas en salud) para la migración de información en el Software Avedian y para el manejo de los GRDs (Grupos relacionados de Diagnóstico)

Gestión de Comunicaciones (Avance promedio del 54%): Desde la dimensión de comunicaciones se logró avanzar en el diseño y publicación de información de interés general a través de videos y publicaciones en canales internos y externos en temas como IRA (Infección respiratoria aguda), EDA (enfermedad diarreica aguda), prevención del dengue, entre otros. Por último, se logró la creación del espacio para la donación, de recursos financieros, para realizar futuros cambios en el área de urgencias pediátrica, a través de la creación de un botón PSE para pagos.

Gestión del talento Humano (Avance promedio del 45%): Desde la dimensión de gestión humana, se lograron avances en tres hitos específicos: primero: ser el mejor lugar para trabajar, proyecto que continuará en el año 2025; segundo: hito de bienestar e incentivos para el cual, se creó la campaña llamada "Duppy puntos", de manera que las personas puedan acceder a beneficios si participan y realizan actividades desarrolladas por el área de gestión humana en temas de humanización, acreditación entre otras; tercero: se creó el hito de gestión del conocimiento, dónde se avanzó en la actualización, divulgación y medición de las competencias transversales por parte de los colaboradores del Hospital, Cuarto: se desarrolló el hito de Transformación cultural mediante la estrategia llamada "El colaborador CHERRI, para fomentar los valores del Hospital (compromiso, honestidad, ética, responsabilidad, respeto e idoneidad) y avanzar en la introspección y reducción de los virus organizacionales, que impiden el adecuado desarrollo de las actividades de la organización.

Para el año 2025, se revisará el direccionamiento con un horizonte de 3 años, con revisión al segundo año, debido a la incertidumbre del entorno y a las posibles reformas que pueden impactar el funcionamiento del Hospital y que obligan a ser innovadores y estratégicos en las decisiones gerenciales.

1.2. CONTRATACIÓN

Plan operativo 2024

En 2024 se implementó para la atención de pacientes particulares en consulta externa una ruta de acceso específica. El número de cirugías varió trimestralmente, con un promedio de facturación por pacientes de \$2.958.700, notándose una disminución durante los periodos de vacaciones. Una dificultad identificada es la percepción de algunas especialidades que los costos del Hospital son superiores a los de otras IPS, particularmente en procedimientos quirúrgicos.

Para proporcionar mayor claridad, se presenta a continuación un desglose de los valores facturados a pacientes particulares, diferenciando entre servicios ambulatorios y quirúrgicos:

Concepto	No Atenciones	Valor Facturado
Consulta	869	\$ 109.110.260
Procedimientos de Cardiología Ambulatorios	123	\$ 8.337.520
Clínica De La Memoria	5	\$ 4.624.000
Laboratorio Clínico	64	\$ 3.911.619
Laboratorio De La Marcha	2	\$ 2.937.200
TRFD Terapia Física	16	\$ 1.614.542
Tienda Duppy	54	\$ 1.474.800
Otros Servicios Procedimientos en consultorios	7	\$ 1.468.100
Patología	22	\$ 1.390.477
Laboratorios, Proced, Estudios Propi	2	\$ 896.400
Honorarios Tarifas Propias	1	\$ 575.700
Exámenes Servicio de Urología	3	\$ 517.700
Terapia de Rehabilitación	1	\$ 414.000
Exámenes de Apoyo	1	\$ 166.400
Total general	1170	\$ 137.438.718

Tabla 1. Facturación pacientes particulares ambulatorios en Sala VII

Especialidad	total
Cirugía Plástica	\$ 146.355.537
Ortopedia	\$ 25.167.964
Ginecología	\$ 21.977.600
Urología	\$ 18.384.100
Otorrinolaringología	\$ 17.505.488
Gastroenterología	\$ 6.807.300
Cirugía General	\$ 6.772.594
Neurocirugía	\$ 5.084.500
Cirugía de Tórax	\$ 2.725.600
Ortopedia Pediátrica	\$ 2.511.850
Clínica del Dolor	\$ 1.303.800
Total general	\$ 254.596.333

Tabla 2. Facturación Cirugía programada por especialidad para pacientes particulares

Número Total de Atenciones	Total facturado
1256	\$ 392.035.051

Tabla 3. Total facturación de paciente particular 2024

- Se fortaleció la ruta quirúrgica asignando una persona responsable de gestionar toda la atención hasta el procedimiento quirúrgico de 1248 pacientes.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

- Incremento Promedio tarifa General:** 8.5% con un incremento de UPC de 9.86% e IPC de 5.2%.

E.A.P.B.	TARIFA GENERAL 2023	TARIFA GENERAL 2024	Incremento
Compensar E.P.S	ISS 2001+ 119,08%	ISS 2001+132,84%	13,8%
Aliansalud E.P.S	ISS 2001+110,29%	ISS 2001+123,96%	13,7%
Nueva E.P.S	ISS 2001+72,61%	ISS 2001+81,89%	9,28%
Famisanar E.P.S	ISS 2001+70,86%	ISS 2001+76,86%	6,0%
Salud Total	ISS 2001+63,9%	ISS 2001+67,9%	4,0%
Sura E.P.S	ISS 2001+76%	ISS 2001+79%	3,0%
Emcosalud	ISS 2001+90%	ISS 2001+100%	10,0%

Tabla 4. Comparativo incremento tarifas por EAPB

- **Tarifa estancia:** El incremento tarifario de estancia en promedio fue del 6.18%

E.A.P.B	2023	2024	% Variación
Aliansalud E.P.S	\$ 204.911	\$ 218.233	6,5%
Capital Salud	\$ 315.536	\$ 353.424	12,01%
Compensar E.P.S	\$ 199.917	\$ 212.471	6,3%
Emcosalud	\$ 205.000	\$ 225.500	10,00%
Famisanar E.P.S	\$ 195.000	\$ 206.700	6,00%
Fomag	\$ -	\$ 216.000	0,00%
Nueva E.P.S	\$ 195.551	\$ 213.698	9,28%
Salud Total E.P.S	\$ 192.000	\$ 199.680	4,00%
Sura E.P.S	\$ 194.648	\$ 204.380	5,00%

Tabla 5. Comparativo Incremento Estancia por EAPB

- **Ruta quirúrgica:** El hecho de que menos de la mitad de los pacientes (47.4%) hayan completado el proceso quirúrgico sugiere que existen posibles cuellos de botella o dificultades en la ruta. Esto podría deberse a factores como: Tiempos de espera prolongados para obtener fecha de programación por la especialidad tratante después de la valoración por anestesia y/o problemas administrativos o de coordinación de materiales especiales.

Estado	Total	%
Ruta Completa	1248	47,4
Con Fecha de Programación	683	25,9
Pendiente Programar	453	17,2
Pendiente Autorización	118	4,5
Pendiente Laboratorio	69	2,6
Remitido a Otra IPS	45	1,7
Anestesia No Autoriza	8	0,3
Paciente No Acepta Procedimiento	5	0,2
Ruta No Finalizada	5	0,2
Total	2634	

Tabla 6. Paciente atendidas en ruta quirúrgica

E.A.P.B	Total	%
Salud Total E.P.S.	933	35,4
Famisanar E.P.S.	821	31,2
Nueva Empresa Promotora De Salud	518	19,7
Capital Salud EPSS SAS	126	4,8
Aliansalud EPS	116	4,4
Fideicomisos Patrimonios Autónomos Fiduciaria La Previsora	84	3,2
Sura EPS	12	0,5
Servisalud	8	0,3
Sociedad Clínica Emcosalud S.A	5	0,2
Administradora De Recursos del SGSS en Salud	4	0,2
Mapfre Colombia Seguros Generales	3	0,1
Seguros Mundial	2	0,1
Axa Colpatría	1	0,0
Seguros Comerciales Bolívar Sa	1	0,0
Total	2634	

Tabla 7. Participación pacientes ruta quirúrgica por EPS

Salud Total y Famisanar son las EPS con mayor participación en la ruta quirúrgica, la Nueva EPS, aunque ha bajado su participación, aún representa un porcentaje importante.

Participación por Especialidad: Las especialidades con mayor participación son ortopedia, ginecología y otorrinolaringología.

Especialidad	Total	%
Ortopedia Adulto	454	17,2
Ginecología	399	16,9
Otorrinolaringología	323	12,3
Cirugía Pediátrica	264	10,0
Cirugía General	190	7,2
Radiología - Hemodinamia	169	6,4
Ortopedia Pediátrica	155	5,9
Cirugía Plástica	144	5,5
Urología Pediátrica	143	5,4
Cirugía Gastrointestinal	107	4,1
Urología Adulto	92	3,5
Otología	50	1,9
Coloproctología	46	1,7
Cirugía Vasculat	24	0,9
Neurocirugía Adulto	22	0,8
Cirugía Gastrointestinal Pediátrico	20	0,8
Neurocirugía pediátrica	15	0,6
Cirugía Bariátrica	12	0,5
Cirugía Dermatológica	5	0,2
Total	2634	

Tabla 8. Participación ruta quirúrgica por especialidad

▪ **Otros servicios**

Materiales de alto costo: Se mantiene la estrategia que sean las aseguradoras quien suministre los materiales especiales especialmente alto costo esta estrategia se mantiene con Famisanar y Salud Total. Con famisanar se presentan dificultades pues no suministran el material lo que lleva a cancelación de cirugías, insatisfacción del paciente y subutilización de las salas.

- **Nueva EPS**

Presenta dificultades significativas debido a problemas de cartera y la falta de interlocutores efectivos para resolver requerimientos; esta situación llevó a la suspensión de los servicios ambulatorios de consulta externa y cirugía programada desde septiembre 2024.

- **Salud total**

Se implementaron estrategias para aumentar la facturación con Salud Total desde el mes de septiembre 2024 aumentando un 10.75% en comparación con el año 2023.

Estrategias aplicadas con Salud Total:

- Se creó un correo electrónico exclusivo para gestionar solicitudes de consulta externa.
- Se estableció un acuerdo para el direccionamiento de maternas de alto riesgo.

Gestión de Solicitudes por Correo Electrónico: Entre el 2 de agosto y el 30 de diciembre, se gestionaron 1150 solicitudes a través del correo electrónico, lo que refleja una alta demanda y la utilidad de este canal de comunicación.

Maternas de Alto Riesgo: Salud Total proporciona semanalmente un listado de pacientes a la ruta quirúrgica del hospital quien a su vez asigna citas con especialistas de alto riesgo e informa a las pacientes. Las ecografías que requieran las pacientes son autorizadas por la EPS al hospital garantizando la atención integral de los pacientes.

Estado	Número de pacientes
Atenciones Efectivas	775
Atendida en otra IPS	98
Número no valido	25
Paciente no contesta	284
Sin datos de contacto	13
Total	1195

Tabla 9. Maternas de alto riesgo salud total

Resultados de la Ruta:

- En 2024, se direccionaron 1195 usuarias.
- El 64% de las atenciones fueron efectivas (775 pacientes).
- Los errores en los datos enviados por la EPS (número no válido, sin datos de contacto) indican la necesidad de mejorar la precisión de la información por parte de la EPS

1.3. COMUNICACIONES

- **Comunicación Externa.**

- Durante el periodo analizado, se registraron un total de 85 menciones en los medios, logrando un 100% de favorabilidad al combinar notas neutras y positivas.
- Total comunicados: 16.
- Total notas: 85.
- Positivas: 80. (94.1%)
- Negativas: 0. (0%)
- Neutras: 5. (5.9%)

La calificación de Google es de 3.0, y existe una segunda calificación en Google vinculada a la cuenta de Facebook, donde tenemos un puntaje de 3.3.

Diseño Gráfico

Desarrollo de 807 piezas gráficas entre (mailing, post, boletines, señalizaciones, afiches, volantes, folletos, impresos, pin, cumpleaños, certificados).

- Boletín "Voces saludables" - externo: Se realiza la publicación de dos boletines, los cuales se divulgaron a través de la página web y redes sociales.
- **Ranking IntelLat:** Se realizó la inscripción y envío de información solicitada durante el último trimestre de 2023 y el primer trimestre de 2024 y los resultados fueron socializados el 11 de diciembre tras recibir la última corrección.

Las dimensiones donde obtuvimos mejores resultados frente a 61 instituciones de salud de Latinoamérica fueron:

- Seguridad: puesto 34
- Prestigio: 41
- Telesalud: 42

Como parte del plan de mejora, se propone que, con la incorporación del Da Vinci, el resonador y el proyecto de telesalud, se fortalezcan las categorías de Tecnología y Telemedicina, lo que permitirá mejorar la puntuación y clasificación.

Tras un análisis con el área de Calidad, se sugiere no participar en este ranking, ya que no aportó información relevante para la mejora. Además, se evidenció una falla en la información proporcionada por los organizadores, lo que pone en duda la precisión y el valor de los resultados.

Tienda Dr. Duppy: El recaudo en ventas para el año 2024 fue de \$1.474.800 un 4.2% más que el año 2023 donde se recaudó \$1.415.050. Se sugiere la venta de artículos de primera necesidad, así como la instalación de un exhibidor en las salas de espera. Además, se propone que la tienda física esté ubicada en la sala 7. Se presentara propuesta de mejora de la tienda Dr. Duppy

Comunicación Interna.

Se destaca Se apoyo a través de piezas comunicativas en los eventos de: Simposio de humanización y Semana de la Seguridad del paciente.

En redes sociales se realizaron dos Lives, en Facebook, Hipertensión para todo diagnóstico temprano con las siguientes métricas: Reproducciones: 1442, Comentarios: 27; Reacciones 32 Live "Sí y No de los exámenes en pediatría", con las siguientes métricas Reproducciones: 2883, comentarios 40, reacciones 61.

Pildorita D en video: Se promovió la campaña de forma mensual a través de los 22 videos (9 deberes y 13 derechos) y en os meses de abril y octubre se divulgó pildorita D kids, a través de Youtube, whatsapp y RRSS.

Árbol de comunicaciones: realización y divulgación de 12 presentaciones.

Boletines informativos: se realizó la producción y publicación de cuatro boletines "Voces saludables - interno", los cuales se divulgaron a través del micrositio de colaboradores de la página web y WhatsApp. De igual forma se produjeron y publicaron 2 boletines de seguridad del paciente, los cuales se divulgaron por los mismos medios que el boletín interno. En promedio en el año 2024 se visualizaron los boletines por 945 personas siendo el boletín de voces saludables el menos visualizado con un 12.5%, seguido del boletín de voces saludables cliente externo con un 23% y finalmente con el 64,5% el boletín de seguridad del paciente.

Jornadas y campañas: se llevaron a cabo un total de 23 de jornadas y campañas.

- **Comunicación Digital.**
- **Social Media**

Red social	Seguidores	Nos dejaron de seguir	Publicaciones	Alcance	Interacciones	Mensajes
Facebook	16.157	218	108	321.052	5.285	302
Twitter	1.502	ND	ND	ND	ND	ND
Instagram	2.863	ND	194	140.682	4.291	0
YouTube	1.651	ND	11	261.621	3.018	0
LinkedIn (Creado en agosto 2024)	47	ND	77	401	9	0
Instagram Dra. Amy	1.851	ND	5	2.357	1.015	0
Total	24.071	218	395	726.113	13.618	302

Tabla 10. Redes sociales externas año 2024

Durante el año 2024 nuestra comunidad digital en redes sociales aumentó un 3,12% respecto al año anterior, en el cual contábamos con una comunidad de 22.613 seguidores.

Por otro lado, las redes sociales con mayor crecimiento fueron: Facebook, Instagram y YouTube.

▪ **Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades.**

Se ha identificado una falta de participación y un marcado desinterés por parte del cliente interno hacia la lectura y consulta del material comunicativo producido y publicado en los diferentes medios de comunicación.

En el período analizado, se han registrado cambios en el personal que conforma el equipo de comunicaciones. Estas modificaciones pueden haber influido en los procesos internos, afectando la continuidad y el enfoque estratégico del plan de comunicaciones.

▪ **Actividades y estadísticas más relevantes.**

Año	Variable	I Semestre	II Semestre
2023	Participantes de la encuesta	812	811
	Resultado	6,53	8,27
2024	Participantes de la encuesta	702	
	Resultado	7,52	
% Variación	Participantes de la encuesta	-13.5%	
	Resultado	15.2%	

Tabla 11. Comparativo resultados encuesta de comunicación efectiva

Para segundo semestre del año 2024, no se realizó. Se propone una nueva estrategia de medición para 2025.

1.4 PROYECTOS PROCESOS ESTRATÉGICOS AÑO 2025

Contratación

- Diseño de estrategias para incrementar la facturación de paciente particular:
- Evaluar la capacidad de la agenda y buscar soluciones para aumentar la disponibilidad de citas.
- Implementar encuestas de satisfacción para los pacientes particulares, para conocer de primera mano sus percepciones, y actuar frente a los resultados.
- Explorar estrategias para aumentar la participación de otras especialidades en la cirugía particular.
- Capacitación del personal para mejorar la eficiencia y la calidad de los servicios.
- Ofertar a las diferentes aseguradoras Telesalud
- Ofertar el servicio de Medicina familiar

Comunicaciones

- **Lineamiento estratégico N° 2 Estrategias de comunicación interna.**

Con el objetivo de optimizar la comunicación interna, se implementará un nuevo medio denominado ABC Información Express, diseñado para adaptarse a diversos formatos digitales y garantizar un acceso ágil a la información relevante.

2 PROCESOS MISIONALES



- **No presenta Informe los servicios de: Anestesia, Clínica de la memoria, Genética humana, Nefrología Adultos, Plan canguro, Farmacia, Gastroenterología Adultos y Otorrinolaringología.**

El año 2024 planteó diferentes retos para la Institución que no ha sido ajena a la incertidumbre que se vive, incertidumbre en cuanto al futuro de las IPS, de las EPS, de la fallida reforma en el sistema de salud, el comportamiento de las EPS se han centrado en proteger su patrimonio, lo que influye de manera negativa en las IPS con las cuales tienen contratos. Desde abril de 2024 la Nueva EPS se encuentra bajo la intervención administrativa de la Superintendencia Nacional de Salud, así mismo el anuncio en este mismo mes del retiro voluntario de Compensar fundamentado en la incapacidad de la EPS para garantizar un servicio de calidad a sus más de 10 millones de afiliados debidos a su situación financiera y la intervención de la EPS Sanitas ordenada en este mismo mes y justificada por el Gobierno con el argumento de garantizar la prestación de servicios de salud a millones de pacientes afiliados, todo este panorama sumado a la intervención en septiembre de 2023 de la EPS Famisanar y a la entrada en vigencia desde el 1 de mayo del nuevo modelo de salud de los maestros eliminando la intermediación y entregando a Fiduprevisora S.A. la dirección y operación para maestros, maestras y beneficiarios. Estos cambios suponen un impacto negativo para la Institución en la medida que se tienen contratos con las EPS con una importante participación en la facturación a excepción de Sanitas.

En el año 2024 el total de atenciones médicas realizadas en los diferentes servicios (urgencias, consulta externa, unidad quirúrgica, hospitalización incluyendo atenciones en UCIs) presentó una disminución del 3% pasando de 336739 en 2023 a 326672 en 2024, con una disminución en urgencias (número de triage) del 7%, el 5% en egresos hospitalarios, sin variación en las atenciones realizadas en consulta externa y una disminución del 1.23% en la unidad quirúrgica. Los pacientes atendidos en las UCIs tuvieron una disminución del 16% pasando de 2533 en 2023 a 2120 en 2024, con una disminución del 9% en la UCIA debido principalmente al comportamiento de las diferentes EPS y la redistribución del porcentaje de pacientes por cada EPS y de las patologías atendidas como estrategia para mitigar el impacto económico que se presentó durante el año, así mismo una disminución del 16% en la UCIP donde es importante tener en cuenta una disminución en la ocupación en los meses de noviembre y diciembre donde se remitieron pacientes por falta de insumos, la UCIN tuvo una disminución del 25%, que no se explica por las dos razones expuestas anteriormente.

Triages	2023	2024	% Variación
Totales	129152	120169	-7%
I	430	464	8%
II	8944	7526	-16%
III	76393	77297	1%
IV	40831	32402	-21%
V	2104	1737	-17%
Sin Triage	460	743	61%
% Triage I y V	33%	28%	-15%
Adultos	66784	61670	-8%
Pediátricos	43046	37552	-13%
Ginecobstetricia	19322	20947	8%

Tabla 12. Comparativo Triages

Durante el año 2024 no se presentó una variación importante en el número de pacientes intervenidos en la Unidad Quirúrgica, la disminución fue del 1% pasando de 23307 en 2023 a 23020 en 2024, en el área de quirófanos se evidenció una disminución del 4% pasando de 15239 en 2023 a 14690 en 2024 principalmente por la no programación en el segundo piso que tuvo una disminución del aprovechamiento de la capacidad instalada del 14% debida a las dificultades administrativas con las diferentes EPS, en área de ginecobstetricia no se presentó variación pasando de 5718 en 2023 a 5746 en 2024 con una disminución del 21% en los legados, del 13% en los pomeyos, 5% en los partos vaginales y 6% en revisiones uterinas y otros y un aumento del 19% en analgesia obstétrica sin variación en las cesáreas comparando con el 2023. Se presentó un aumento de los procedimientos realizados en gastroenterología del 11% pasando de 2072 en 2023 a 2296 en 2024 esto debido al incremento en la disponibilidad de jornadas principalmente los días lunes, miércoles y viernes con jornadas de endosonografía gástrica y biliopancreática, enteroscopias y argón plasma, pero el mayor aumento estuvo en los procedimientos de gastroenterología en quirófanos (CPRE, Spy Glass) con un incremento del 58%.

En la unidad quirúrgica durante el 2024 los indicadores tuvieron un comportamiento desfavorable comparado con el 2023: el índice de cancelación de procedimientos programados no cumplió la meta establecida en ningún mes del año pasando del 9% para 2023 a 10% para 2024 con una variación del 11%, se presentó un aumento importante en las causas atribuibles a la IPS que pasó de una participación del 25% en el 2023 a una participación del 30% para el 2024 con un índice de variación del 20%, así mismo el índice de cancelación atribuible a IPS pasó del 2.21% en 2023 cumpliendo con la meta establecida al 2.92% en 2024 con una variación del 32%, el porcentaje de participación en la cancelación por causas atribuibles a la EPS fue del 18% y para el 2024 del 19% con una variación del 6%. Así mismo con el aumento de la participación en las causas de cancelación por parte de EPS e IPS, las causas atribuibles al paciente tuvieron una disminución del 9% pasando de 56% en 2023 a 51% en 2024.

En cuanto al aprovechamiento de la capacidad instalada el comportamiento no fue el esperado y puede explicarse principalmente por la disminución en el porcentaje de utilización de los quirófanos del segundo piso que pasó de un 84% para 2023 a un 72% para

2024 principalmente por las dificultades administrativas con las diferentes EPS: los procedimientos de la Nueva EPS prácticamente desaparecieron programando únicamente los casos de pacientes con patología oncológica, las urgencias diferidas, los casos con requerimientos legales y las urgencias. En cuanto al cumplimiento de la cirugía programada a las 7:00 para el año 2024 fue del 64% y del 65% para el 2023 con una disminución del 1%, con una meta del 75%. La mayor causa del retraso es debida a la llegada tarde del cirujano que a pesar de tratar el tema en todos los comités de la Unidad Quirúrgica, ha sido imposible lograr un resultado positivo, se han planteado varias alternativas entre las cuales está la no programación de los cirujanos con retrasos de forma repetida a esa hora, pero finalmente es responsabilidad de cada uno de los coordinadores el hacer cumplir con este requerimiento.

Las cirugías programadas realizadas presentaron una disminución del 7% comparadas con el 2023, de los procedimientos programados realizados el 93% ingresaron como ambulatorios (2023:92%), 4% hospitalizados (4% en 2022), 2% en urgencias (3% en 2023) y 1% en UCI, (sin variación).

El indicador de inicio de cirugía programada a tiempo no tuvo variación en cuanto al 2023. Otra causa que ha ido en aumento es el mal diligenciamiento del consentimiento informado que es necesario repetir, como actividad se propone para 2025 realizar el día anterior la revisión en las historias clínicas de los consentimientos para priorizar los casos donde sea necesario repetir el consentimiento y así mismo agilizar el ingreso al quirófano.

En cuanto a la oportunidad al paso de las urgencias en un tiempo menor o igual a 4 horas desde el paso de la boleta de solicitud a la Unidad Quirúrgica hasta el ingreso de paciente a quirófano, el indicador tuvo un comportamiento similar durante el 2024 siendo del 18% (2023: 19%), incumpliendo la meta de menos del 15%, con un aumento en el número de boletas de urgencias contabilizadas del 8% y del número de procedimientos con un tiempo mayor a 4 horas para el paso a quirófano del 2%, esto se atribuye principalmente al aumento en el número de pacientes intervenidos como urgencia y a la programación de la sala 7 para procedimientos contaminados y urgencias diferidas que fueron programadas en esta sala.

Las estancias hospitalarias en el servicio de urgencias, se presentó un aumento importante en el número de pacientes del 54% pasando de 2915 en 2023 a 4500 en 2024, secundario al cierre de convenios en otras instituciones hospitalarias con EPS como Famisanar, Nueva EPS y Compensar y a la disminución en el número de camas hospitalarias, así mismo el resultado es el aumento en los días de estancia en urgencias del 53% pasando de 11448 en 2023 a 17576 en 2024, sin una variación significativa en el promedio de días de estancia que fue del 0.5% pasando de 3.91 en 2023 a 3.93 en 2024. La estancia hospitalaria en urgencias se ha visto afectada por varios factores, retrasos en PHD principalmente de las EAPBs que tienen restricciones con los proveedores como es el caso de Famisanar y Nueva EPS, al igual que los retrasos en las remisiones de los pacientes por no tener soporte en sus redes, la no autorización para procedimientos y hospitalizaciones, los retrasos de las remisiones a unidades de salud mental (USM) teniendo en cuenta el aumento progresivo de las consultas por las distintas patologías de salud mental.

Los egresos hospitalarios tuvieron una variación del -5% comparado con el 2023 pasando de 17035 en 2023 a 16164 en 2024, el promedio de días de estancia presentó una variación del 4% pasando de 5.2 días en 2023 a 5.4 días en 2024, se aprecia un aumento en la complejidad de los pacientes y atención de pacientes oncológicos y crónicos, al igual que pacientes pluripatológicos, pacientes mayores de 75 años, y los problemas administrativos con las diferentes EAPBs que, al no poder asegurar los servicios de hospitalización domiciliaria y cuidados crónicos aumentan los días de estancia. El promedio de giro cama para el 2024 fue de 6.3 veces presentando una variación del 4.3% con respecto al 2023 que fue 6.04 veces, cumpliendo con la meta establecida.

Mortalidad	2023	2024	% Variación
Mayor A 48 Horas Tasa	19.6	21.9	11.9%
Menor A 48 Horas Tasa	3.1	2.4	-22.6%
Fetal	30	30	0%
No Fetal	561	551	-1.8%
Perinatal Tasa	8.5	7.4	-12.3%
Neonatal Tardía Tasa	3.2	0.8	-74.5%
Infantil Tasa	0.74	2.4	>100%
Pediátrica Tasa	0.41	0.4	0%
Por Ira En Menores De 5 Años Tasa	3.4	15.9	>100%
Materna índice	0%	54.9	>100%

Tabla 13. Comparativo indicadores de Mortalidad

En cuanto a las salidas voluntarias comparando los años 2023 y 2024, se presentó un aumento del 4%, principalmente por no disponibilidad de especialidad o servicio (aumento del 16%), especialmente en los servicios de psiquiatría, gastroenterología adultos, radiología intervencionista, aunque cabe anotar que al realizar el análisis se evidencia que el 95% de las interconsultas a los servicios se presentaron fuera del horario de disponibilidad establecido, un aumento del 20% En el atributo de oportunidad, principalmente por la inoportunidad de atención por urgencias del 46% e inoportunidad de atención por especialidad del 14%. Se presentó un aumento importante en la no descripción de la causa de salida voluntaria de 58% principalmente en especialidades diferentes al servicio de urgencia como medicina interna, neurología y psiquiatría. En cuanto a la causa atribuible al paciente presentó una disminución del 13% y continúa siendo la no aceptación de conducta ofrecida. Se observó un aumento en las salidas voluntarias debidas a la no oferta del servicio por parte del Hospital del 7% siendo los servicios de oncología, cirugía vascular de urgencia y oftalmología

los más frecuentes. También se presentó un aumento en las salidas voluntarias debidas a problemas administrativos del 8% y por otras causas del 12% siendo la mayoría por mejoría clínica y traslado a otra institución. En cuanto al número de salidas voluntarias en adultos se presentó un aumento del 4%, en las pediátricas una disminución del 8% y ginecobstétricas un aumento del 19%, que comparados con el número de triages representa un 3,28% para adultos con un aumento del 13% comparado con el 2023, 0,46% para pediatría que representa un aumento del 4% y 1,44% para ginecobstetricia que representa un aumento del 11%. Los servicios que presentaron un mayor aumento en el número de salidas voluntarias comparando 2023 con 2024 fueron: neurocirugía 80% principalmente por disponibilidad de especialidad y oportunidad en la atención, urología 69% principalmente por que el paciente no acepta conducta, cirugía plástica 40% principalmente por que el paciente no acepta conducta ofrecida, medicina interna 13% por la misma causa, ginecobstetricia 23% principalmente porque las pacientes no toman los laboratorios solicitados y urgencias 13% principalmente por oportunidad en la atención y disponibilidad de especialidades. Las especialidades que presentaron una disminución en el número de salidas voluntarias comparadas con 2023: toxicología 46% la principal causa es la no aceptación de la conducta por paciente o familiares, ortopedia pediátrica 40%, pediatría 19%, psiquiatría 18%, neurología 18% y cirugía general 1%.

Durante el 2024 se continuaron las actividades de los programas especiales: en ortogeriatría, se actualizó el protocolo al igual que los indicadores, ya todos se encuentran en ALMERA este programa no obtuvo los resultados esperados en cuanto al tiempo al paso de cirugía y la causa fue los problemas administrativos en cuanto a autorización de materiales especiales y autorización de procedimientos aumentando también los días de estancia total y los postoperatorios en la medida que el objetivo de acortar el tiempo al paso para cirugía es disminuir las complicaciones, la morbimortalidad en este grupo etáreo, en cuanto a cirugía craneofacial-craneosinostosis la alianza con la Fundación World Craneofacial, se operaron paciente de Centroamérica y Suramérica de zonas desfavorecidas, logrando no solo apoyar a estos pacientes sino el reconocimiento de 2 de nuestros cirujanos Plásticos Craneofaciales como autoridades en la región para el tratamiento de esta patología. Durante el 2024 se continuó trabajando en la habilitación como Unidad de Atención de Cáncer Infantil (UACAI) de acuerdo con la Resolución 1477 de 2016. También se ha trabajado en la creación del Centro de Referencia de Errores Innatos del Sistema Inmunológico (CREISI). No ha sido posible la habilitación de estos servicios pues se debe realizar la habilitación de la Institución proceso en el cual se continúa trabajando. Continuamos con los centros de referencia para fibrosis quística y para el 2024 se inició la ruta de atención, las guías y protocolos y los indicadores proyecta incluir como centro de referencia; dentro de los programas especiales se incluyó el manejo del pie equino varo por técnica de Ponseti.

La rotación del personal de enfermería tanto de profesionales como de auxiliares, principalmente en el área de ginecobstetricia han continuado, al retiro se consigna una mejor oportunidad laboral, se han realizado referenciones con instituciones de características similares a las del HIUSJ y la remuneración está dentro del promedio. Con la apertura de nuevas salas de cirugía en instituciones con participación de planes de medicina prepagada y particulares, la remuneración es mayor y es a esos sitios donde está mirando el personal. Desde el área de Talento Humano se ha detectado el mayor número de renuncias en los meses de diciembre, enero y julio que coincide con el pago de primas, situación muy difícil de intervenir por parte del Hospital. De todas maneras, es de destacar que no se han producido cancelaciones por no disponibilidad del personal de enfermería y no se evidencia un aumento en el número de eventos adversos que puedan ser atribuibles a esta causa o al personal nuevo.

Como planes operativos para el 2025 la subdirección médica se centrará en:

- Lograr mayor participación de las sociedades médicas en las diferentes actividades del Hospital como encuestas, evaluaciones de desempeño, publicaciones en los diferentes medios de comunicación entre otros.
- Permea a todo el equipo asistencial con los resultados obtenidos, los planes transversales planteados, las oportunidades de mejora que se llevan a cabo producto de las auditorías internas y las planteadas por el ICONTEC, entes de control, etc.
- Intervención en la comunicación interna y entre áreas de cada uno de los servicios y departamentos de la Institución para lograr los objetivos comunes pues es uno de los tópicos que se han identificado con mayores debilidades.
- Lograr las metas fijadas en las evaluaciones de calidad de historia clínica, adherencia a GPC, reconciliación medicamentosa.
- Cumplir con los proyectos de la telaraña estratégica en cuanto a gestión clínica.

2.1. DEPARTAMENTO QUIRURGICO

Plan operativo año 2024

- Actividades encaminadas a mejorar la comunicación entre los integrantes del equipo quirúrgico, en conjunto con Talento Humano, Medical, Departamento de Enfermería, Servicio de Psicología, Coordinadora Instrumentación y Central de Esterilización, Farmacia, Casa Limpia y Coordinador Médico de la Unidad Quirúrgica: Durante el año 2024 se continuó con los diferentes talleres con los servicios de anestesiología, ginecobstetricia, enfermería en cuanto a comunicación efectiva, trabajo en equipo y relaciones entre los diferentes equipos de trabajo en conjunto con el área de psicología y humanización. Así mismo en los comités de la Unidad Quirúrgica se discuten los casos de mala comunicación que lleven a eventos adversos y se plantean las diferentes actividades a realizar. La medición del impacto de las reuniones y talleres puede evidenciarse en la disminución de quejas internas en cuanto a trabajo entre

áreas en un 66% con respecto al año 2023.

- Cambio de puertas de los quirófanos.
- Intervención por parte de Salud y Seguridad en el Trabajo de los puestos de trabajo de auxiliares de enfermería en los quirófanos de acuerdo con el estudio de diagnóstico realizado.
- Lograr la certificación como Quirófano Seguro por parte del Icontec: no se realizó quedará pendiente para el año 2025.

▪ Análisis de indicadores

La adherencia a la pausa de seguridad inicial para el 2024 fue del 99,98%, no se realizaron 2 pausas una de un procedimiento con anestesia local y otra de un procedimiento en hemodinamia, en el 2023 la adherencia fue del 99,93% con 11 pausas sin realizar.

La oportunidad para la programación de cirugía se mantiene al día. A partir del mes de enero de 2025, por solicitud de ICONTEC se empezará a medir la oportunidad de cada uno de los servicios para la programación de cirugía. Dos indicadores diferentes teniendo en cuenta que el que se mide actualmente es la disponibilidad de quirófano a cada una de las especialidades.

El tiempo solicitado en programación versus el tiempo real empleado por especialidad para el 2024 fue del 92% no presentando variación con respecto al 2023, no se ha podido cumplir la meta de este indicador (98-102%) aunque se han ajustado los tiempos de varios procedimientos.

2.1.1. Instrumentación y Central de Esterilización

Plan Operativo año 2024

- Reducir la pérdida de instrumental a cargo del grupo de instrumentación quirúrgica y auxiliares de central de esterilización con un seguimiento oportuno de los reportes, entrega y recepción de instrumental e inventario: Durante el 2024 se continuó con el seguimiento al reporte en drive del material médico quirúrgico averiado o faltante, se produjeron 78 pérdidas de instrumental en el año, 16 pérdidas menos referente al año 2023, lo que representa una tendencia favorable teniendo en cuenta que en el 2021, cuando se inició la medición, se presentaron 233 pérdidas de material anuales.
- Mejoramiento continuo de los resultados obtenidos en las auditorías en los servicios realizando rondas trimestrales que permitan alcanzar el cumplimiento del 93% de los ítems evaluados: No se alcanzó la meta. Se incluyó en las auditorías el consultorio de procedimientos de dermatología tras su apertura en abril del 2024. Se realizaron 4 rondas por servicio durante el año con un porcentaje de cumplimiento promedio de adherencia a la lista aplicada del 92% frente al 91% del 2023, presentando un incremento de 1 punto porcentuales.
- Continuar con la investigación y estudios para en un futuro poder ensamblar nuestra central de reprocesamiento con trazabilidad sistematizada: Se continuó con el registro sistematizado para la trazabilidad de las consignaciones que se encuentran en la institución, con un control exacto de los insumos que se vio reflejado en los inventarios mensuales con las casas comerciales no se presentaron cancelaciones por materiales de consignación suministrados por la central de esterilización.
- En conjunto con el área de compras se revisó la viabilidad del proyecto de implementación de trazabilidad sistematizada el cual se encuentra en revisión y no pudo ser ejecutado durante el 2024 por la incertidumbre financiera en el sector salud, sin embargo, se realizó el acercamiento con la casa comercial B. Braun para evaluar las diferentes opciones de adquisición del sistema en donde se definieron que se requieren 5 puntos para poder tener la trazabilidad del instrumental desde la entrega al área estéril a salas de cirugía hasta el retorno del mismo al área de lavado.
- Realizar mínimo una capacitación mensual para el personal de instrumentación quirúrgica y auxiliares de central de esterilización sobre las tecnologías e insumos utilizados en la central y nuevas tecnologías adquiridas: Se realizaron 24 capacitaciones para el personal de esterilización e instrumentación quirúrgica enfocadas a la seguridad del paciente, control de infecciones, insumos de stock y equipos biomédicos.

Análisis de indicadores del comité

Servicio	2023	2024	% Variación
Ortopedia	2148	1824	-15%
Cx. Pediátrica	1433	1358	-5%
Urología	1018	1103	8%
Cx. Plástica	1642	889	-46%
Dermatología	236	86	-64%
Oncología Pediátrica	289	229	-21%
Neurocirugía	435	483	11%
Cirugía General	2503	2697	8%
Ortopedia Pediátrica	835	910	9%
ORL	738	766	4%
Ginecología y obstetricia	7260	5264	-27%
Gastro	2452	2561	4%
Radiología y Hemodinámia	1854	1707	-8%
Total	22843	19934	-13%

Tabla 14. Comparativo Cirugías con requerimientos despachados por la central de esterilización

2023	2024	% Variación
15603	13660	-12%

Tabla 15. Comparativo cirugías con requerimiento de instrumentador quirúrgico

Durante el 2024 se reportaron 179 bajas de instrumental por desgaste de la pieza que no permite el correcto funcionamiento del instrumento y/o por qué el daño presentado no tiene posibilidad de reparación. 78 piezas de instrumental fueron reportadas como perdidas, el 65,38 % eran responsabilidad de los auxiliares de esterilización, 25,6% a los instrumentadores, 7,6% a los auxiliares del grupo de enfermería del área de partos y el 1,2% restante al grupo médico. Todo el instrumental reportado como faltante fue repuesto para el cierre en diciembre del 2024 por el personal responsable.

2.1.2. Cirugía General

Plan operativo año 2024

- Posicionamiento en el medio académico: En el 2024 el servicio participó en diferentes eventos académicos, asistencia al Congreso Latinoamericano de Carcinomatosis Peritoneal en Frutillar Chile, donde fuimos reconocidos con la presidencia y sede para Colombia del 5 congreso latinoamericano de neoplasias del peritoneo, logro institucional que pone al grupo y a la institución a la cabeza de este tipo de cirugías en el mundo. Asistencia y participación al Congreso Nacional de Cirugía, se presentaron 4 presentaciones orales en este congreso con muy buenos comentarios, se realizaron trabajos colaborativos con otros servicios como gineco-oncología llevando posters y presentaciones conjuntas a congresos internacionales. Fuimos aceptados para publicación en un trabajo colaborativo internacional de patología oncológica del colon derecho. Los docentes continúan siendo invitados como expositores a eventos de impacto nacional e internacional sobre todo en pared abdominal y temas relacionados con cáncer. Continúan dentro de las reuniones del servicio las sesiones académicas semanales que nos han permitido posicionarnos dentro del programa de primera y segunda especialidad en la Universidad.
- Los procedimientos en pared abdominal continúan siendo importantes dentro del volumen manejado, siendo importante el reconocimiento que en el medio se tiene sobre el tema, fuimos convocados como miembros fundadores de la Asociación Colombiana de Hernia por esta razón y nos llena de orgullo esta distinción.
- Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades
 - Los procesos de contratación sumados a la inestabilidad e incertidumbre del sistema, del país en general, han tenido un impacto negativo en procesos específicos de atención, reflejados en la disminución de atenciones en los servicios específicos que se venían trabajando, el flujo de pacientes, es irregular y los incumplimientos de las EPS al hospital, dificultan muchos procesos de atención, todo esto crea una dificultad para el mantenimiento del personal, pues en este año los pagos se atrasaron nuevamente, sin contar que dada la situación del país las EPS se escudan para realizar ajustes de tarifas, se crea un panorama sombrío

donde ha sido evidente el compromiso con el servicio y con la institución. A pesar de estas situaciones narradas, el servicio se ha mantenido y hemos logrado mantener volumen fortaleciendo algunos programas de subespecialidades.

- Continúa la falta de espacio y oportunidad para la programación y consulta de las subespecialidades que se han implementado, a pesar del esfuerzo que la coordinación de salas hace para poder brindar espacios de programación a estos servicios, resultan en ocasiones insuficientes por la misma capacidad que tiene la institución para estos casos.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis.

	Cirugías programadas realizadas		Cirugías de urgencias	
	Cantidades	% participación	Cantidad	% participación
2023	1012	37%	1703	63%
2024	1183	40%	1774	60%
% Variación	17%		4%	

Tabla 16. Comparativo principales cirugías realizadas

	2023	2024	% Variación
Procedimientos Realizados	3975	4044	2%
Intervenciones quirúrgicas	2715	2957	9%
Total Pacientes	2520	2861	14%
Índice de Cancelación Cirugía	14%	6%	-14%
T. Solicitado Vs T. utilizado	93%	92%	-1%

Tabla 17. Comparativo indicadores de los procedimientos quirúrgicos

Se obtuvo un promedio de 246 cirugías mensuales siendo el sexto promedio en los 16 años de funcionamiento del servicio.

La cancelación de cirugía es uno de los valores más bajos en la historia (el segundo), destacando que continua siendo la causa más importante la condición del paciente, ya sea por su estado de salud que no permite la realización de la cirugía o que sencillamente no asiste a su cirugía, las causas atribuibles al servicio disminuyeron ostensiblemente representando tan solo el 3% y mostrando el trabajo realizado sobre esta causa, Se ha realizado un esfuerzo de la institución y del servicio por lograr mantener este valor por debajo de la meta institucional.

Patologías Más Frecuentes	2023	2024	% Variación
Colecistitis - colelitiasis	530	489	-8%
Apendicitis	470	457	-3%
Varices	172	140	-19%
Sepsis de origen abdominal	97	126	30%
Hernia Inguinal	251	219	-13%
Drenajes de tejidos blandos	125	185	48%

Tabla 18. Comparativo Patología Más frecuentes atendidas.

La frecuencia de procedimientos no presenta cambios importantes respecto a los años previos pues siguen siendo las mismas patologías las más frecuentes, representando las 10 causas más comunes casi el 70% de la totalidad de cirugías realizadas.

Preocupa la disminución de procedimientos complejos que lideraron el servicio generando reconocimiento en el medio, es el caso de la cirugía para la obesidad continuó disminuyendo en número, se realizaron apenas 5 casos completando 3266 procedimientos de esta índole desde que el programa fue abierto en 2015, los resultados durante el 2024 fueron adecuados con datos comparables con grupos que realizan este tipo de procedimientos, igual suerte con el programa de carcinomatosis peritoneal y la realización del procedimiento de citoreducción completa más quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (procedimiento de Sugarbaker) , se realizaron durante el 2024 dos procedimientos con resultados comparables a las series internacionales, al momento el programa lleva 9 años y 86 pacientes llevados a cirugía, las recidivas y mortalidad relacionada es completamente comparable, y nuestros pacientes son completamente funcionales, inclusive retornado al trabajo y sus actividades cotidianas. La mayoría han sobrepasado su primer año de supervivencia

Se realizaron cirugías de complejidad elevada 12 exploraciones de vía biliar por laparoscopia, 12 gastrectomías, 45 resecciones del colon siendo 5 laparoscópicas. Aumenta la experiencia de cirugía del hiato con 26 cirugías e igualmente en procedimientos de

cirugía oncológica con 10 resecciones de tumores retroperitoneales

La consulta externa, presentó un notable aumento con respecto al 2023 del 32% en el número total de consultas atendidas.

Indicador	2023	2024	% Variación
Estancia Corregida	4,7	4,7	2,5
Tasa de Infección	0,70%	0,50%	0,40%
Mortalidad	2%	2%	1,80%
Mortalidad relacionada con cáncer	40%	40%	35%
Promedio edad pacientes fallecidos	70,5 años	70,5 años	68 años
Complicaciones Quirúrgicas	2,40%	3,28%	3,27%

Tabla 19. Comparativo Indicadores

Durante el año, siempre se contó con presencia de personal en entrenamiento, residentes de cirugía general, urología, ginecología oncológica, cirugía pediátrica, cabeza y cuello y coloproctología. La rotación dentro del servicio ha sido muy bien calificada. Los estudiantes de pregrado cumplieron con sus rotaciones y actividades propuestas, con buenos comentarios igualmente.

2.1.3. Cirugía Pediátrica

Plan Operativo Año 2024

- Se realizó una revisión de toda la patología compleja que se realiza en nuestra institución, evidenciando un aumento en un 10% de la cirugía mayor lo cual lleva a un aumento en las complicaciones postoperatorias derivado de la patología y comorbilidades de los pacientes, dicho esto, nuestra tasa de complicaciones del año 2024 fue de 3,6% la cual esta similar a la del año anterior y dentro de lo descrito en la literatura mundial; nuestra meta para este año es estar por debajo del 3%.
- Con la vinculación de la cirujana colorrectal aumentar volumen y ser referencia en este tipo de patologías: Se vinculó la Dra Carolina Giraldo desde hace varios años. Hemos logrado canalizar los pacientes de patologías colorrectales en una consulta los viernes cada 2 semanas, para un aproximado de 30 pacientes al mes de donde se programan a su vez 2 pacientes promedio mensual de procedimientos colorrectales desde estimulaciones anuales hasta cirugía mayor colorrectal como anorrectoplastias y descensos abdominoperineales.
- Desde el servicio de cirugía pediátrica ha sido siempre importante la conformación de un grupo de soporte nutricional: El servicio de soporte nutricional es un pilar importante en el manejo de todos los pacientes pediátricos en especial los que sufren patologías gastrointestinales, sin embargo, administrativamente ha sido difícil la consecución del personal necesario, seguiremos comprometidos con la conformación y puesta en marcha del grupo de soporte nutricional.
- Continuar trabajando en la realización del primer congreso de residentes de cirugía pediátrica a realizarse en el hospital: No se logró. En el 2024 se realizó un simposio de cirugía colorrectal sumado a una jornada quirúrgica con acompañamiento de un cirujano pediatra colorrectal referente mundial en estas patologías.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Año	Consulta externa	Procedimientos
2023	4001	1379
2024	4278	1334
% Variación	7%	-3%

Tabla 20. Comparativo actividades cirugía pediátrica

Año	Cirugías Programadas	Urgencias	Total
2022	776	603	1379
2023	764	570	1334
% Variación	-2%	-5%	-3%

Tabla 21. Comparativo cirugías realizadas

	2023	2024	% Variación
Técnica Laparoscópica	850	560	-34%

Tabla 22. Procedimientos realizados por técnica laparoscópica

Continuamos con nuestra cátedra Lorencita Villegas de Santos un espacio creado por los residentes de cirugía pediátrica de la FUCS donde se realizan charlas académicas dos veces al mes con participación activa de varios de nuestros servicios del hospital como son Urología pediátrica, radiología, cirugía general y neonatología, contamos con canal de YouTube, Facebook, Twitter e Instagram; lo que nos hace más visibles nacional e internacionalmente.

Como todos los años nuestro servicio participó de manera activa y destacada en el congreso nacional de cirugía pediátrica en la ciudad de Santa Marta llevando 10 trabajos entre presentaciones orales y posters.

2.1.4. Cirugía Plástica

Plan operativo año 2024

- Ampliación física y remodelación de la consulta o consultorios: no se realizó.
- Creación de la Clínica de Heridas ambulatoria y fortalecer la hospitalaria: Ha sido difícil una integración entre el servicio de curaciones realizadas por cirugía plástica tanto hospitalarias como ambulatorias con enfermería del Hospital, y facturación ya que estos procedimientos no se cobran ni por el hospital ni por el servicio.
- Continuar con los Programas de desarrollo de acuerdo con las diferentes disciplinas de la especialidad base a Centros de Cuidado Clínico, Líneas de atención o Centros de Excelencia que permiten lograr grandes resultados y desenlaces clínico en base al trabajo multidisciplinario.

Se continua la alianza con la Fundación World Craneofacial, se operaron paciente de Centroamérica y Suramérica con el continuo reconocimiento como autoridades en la región para el tratamiento de esta patología. Grupo liderado por el Dr. Rolando Prada

- Paquetes para Cirugía Plástica Estética a Bajo Costo

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- La dificultad en los procesos de autorizaciones, de las EPS, tanto de procedimientos como de material de osteosíntesis o insumos especiales
- Los convenios que se abren y se cierran de manera inesperada, no permite dar continuidad al tratamiento.
- Los pacientes de cirugía postbariátrica continúan disminuyendo debidos cambios de convenios, y no se logró la consolidación del equipo multidisciplinario para el seguimiento y educación al paciente obeso operado por cirujanos bariátricos del hospital.
- Se disminuyo la programación de la sala alterna con anestesia local debido a que se cerró esta sala.
- Cirugía estética continuamos con las mismas dificultades, las tarifas del hospital en algunos procedimientos son superiores a clínicas privadas de solo estética en Bogotá, la hotelería en cuanto a hospitalización, y atención al paciente privado es muy regular, (Dieta, Menaje Sabanas, Cubiertos, Toallas, etc.)
- No hay una buena integración entre la universidad con los profesores del Infantil para desarrollar programas de investigación, no secuenta ni con el apoyo logístico, es muy centralizado en Hospital San José Centro
- El grupo de especialistas esta desmotivado debido al atraso de pagos, las quejas constantes de paciente incluso agresiones verbales hacia el medico por la dilatación de programación o cambio por la vigencia de convenios y autorizaciones.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Variables	2023	2024	% Variación
Complicaciones	12	20	67%
Cirugías	1642	946	-42%
% Complicaciones	0.73%	2.11%	189%

Tabla 23. Comparativo cirugías realizadas

Año	Consulta externa
2023	9658
2024	7271
% Variación	-25%

Tabla 24. Comparativo consultas externas atendidas

La fortaleza del servicio de cirugía plástica es el talento Humano, las amenazas o debilidades, son el no pago a tiempo y las dificultades con algunas EPS para programar pacientes, y el que enfrenta el problema es el médico.

2.1.5. Ortopedia Adultos

Plan operativo 2024

- Aumentar complejidad de pacientes quirúrgicos: Se aumenta la complejidad de pacientes en Cirugía de Mano como referencia para plejo braquial y microcirugía, complejidad en reconstrucción postraumática de trauma musculoesquelético, rodilla cadera y pie.
- Consolidación de los datos de programa de ortogeriatría con indicadores en Almendra: Se estandarizan los indicadores y las variables del centro de excelencia en Ortopedia con metas claras y análisis de indicadores con semaforización de estos

Indicador	2023	2024	% Variación
Estancia	5.15	5.07	-2%
Complicaciones	15%	5%	-68%
Reingresos	0	0	0%
Oportunidad Quirúrgica	53	63	19%
Mortalidad	1.16%	4.21%	263%

Tabla 25. Comparativo Indicadores programa de ortogeriatría

- Reforzar el papel de la rotación del Hospital Infantil en el posgrado de Ortopedia en FUCS y de programas de segunda especialidad como mano y rodilla: Tenemos rotaciones en espejo de la especialización de ortopedia de la fucs en miembro superior, rodilla, cadera y trauma.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicador	2023	2024	% Variación
Pacientes quirúrgicos	2148	1961	-9%
Complicaciones quirúrgicas	0.10%	0.018%	-82%
Pacientes con IAAS	19	14	-26%

Tabla 26. Comparativo indicadores Servicios de Ortopedia adulto

	2023	2024	% Variación
Atendidas	9406	12510	33%
Canceladas	1697	1743	3%
Incumplidas	579	1221	111%

Tabla 27. Comparativo indicadores de consulta externa ortopedia

2.1.6. Ortopedia Pediátrica.

Plan operativo 2024

- Traslado laboratorio de análisis de movimiento Movylab en HIUSJ: Debido a la obra del campus FUCS en el parqueadero del Hospital se realizó el traslado locativo transitorio del Laboratorio de Análisis de

Movimiento MovyLab a un Salón prestado por la FUCS. La obra de remodelación comenzara en el segundo semestre del 2025 en el área de canguro y ecografías.

- Se realizó la creación de la CLÍNICA PONSETI como programa especial del Hospital, con comentarios positivos por parte de los acreditadores del Icontec.
- Realización del "2do Día de la Ortopedia Pediátrica" el 4 de octubre 2024 con asistencia de 20 especialistas y 12 residentes. Se realizó el "1er curso Taller para formadores en Displasia de cadera y método Graf" con 5 subespecialistas en ortopedia pediátrica y un Invitado Internacional Dr. Luis Osornio el 5 de octubre 2024. En diciembre de 2024 inicia toma de ecografías con método de Graf realizando 12 primeros casos.
- 14 al 16 de noviembre 2024 se realizó el **3er CURSO LATINOAMERICANO DE INTERPRETACIÓN DE ANÁLISIS COMPUTARIZADO DE LA MARCHA**, que contó con la participación de invitados internacionales del Gillette Children's (Minnesota, USA) e invitados nacionales de las principales instituciones del país, con un contenido teórico recibido con éxito en los asistentes al curso. Evento avalado por la FUCS. Con 87 asistentes de los cuales 22 fueron internacionales, USA, Chile, Panamá, República Dominicana, USA y Uruguay.
- Avance plan estratégico: En el área de investigación: Se fortaleció nuestro **Grupo de Investigación Aplicada en Ortopedia Pediátrica y Movimiento Humano "GIAOPEMH"**, se realizó actualización de GrupLAC y CVLAC para participar en convocatoria de grupos Min Ciencias 2024. Como resultado fuimos reconocidos y clasificados en categoría C.

▪ Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

Continuamos con dificultades en flujo de recursos económicos por aumento de cartera. Pérdida de contrato con Nueva EPS afecta continuidad de tratamiento a pacientes de alta complejidad y crónicos, además de la disminución del volumen de pacientes y la disponibilidad de algunos implantes e insumos especiales por desabastecimiento o dificultades con los proveedores.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicador	2023	2024	% Variación
Consulta Asignadas	11802	11307	-4%
Promedio Consulta Incumplidas	72	11773	16251%
Promedio Interconsultas	250	255	2%
Cirugía Programada	529	497	-6%
Cancelación Cirugía	9%	3.50%	-61%
Cirugía Reconstructiva Unilateral	107	149	39%
Osteomía de Ganz	2	3	50%
Cirugía Reconstructiva Bilateral	35	22	-37%

Tabla 28. Comparativo indicadores Ortopedia Pediátrica

Actividad	2023	2024	% Variación
Análisis computarizado de la marcha	645	701	9%
Evaluación funcional motora	242	188	-22%
Junta Sedestación	347	401	16%
Junta Espasticidad neurología	148	161	9%
Junta Espasticidad neurocirugía	146	172	18%
Junta Rehabilitación	169	202	20%

Tabla 29. Comparativo actividad laboratorio análisis de movimiento

2.1.7. Urología

Plan operativo año 2024

- La realización de procedimientos menores ambulatorios en la sala de procedimientos de la unidad de

urología, los cuales corresponden a dos grupos: los estudios urodinámicos y los denominados Telepack, los cuales son: vasectomías, cistoscopias, retiros endoscópicos de catéteres doble J, dilataciones uretrales, entre otros, tuvieron un aumento del 38.8% en Telepack con una variación de 147 para 2023 a 204 para 2024. Y para los estudios urodinámicos hubo un incremento del 49.9%, pasando de 944 estudios realizados en 2023 a 1415 realizados en 2024.

Procedimientos realizados	2023	2024	% Variación
Estudios Urodinámico	944	1415	50%
Procedimientos denominados telepack (cistoscopias. retiro de catéteres jj. dilataciones uretrales)	147	204	39%
Total procedimientos	1091	1619	48%

Tabla 30. Comparativo procedimiento realizados

2023	2024	% Variación
3,8	4,8	26%

Tabla 31. Comparativo estancia hospitalaria

- El programa de la especialidad en Urología por parte de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y Unisanitas continuó de manera adecuada con las rotaciones de los diferentes residentes de ambos programas, así como la participación del Fellow en Urología Pediátrica y residentes de la especialidad de cirugía pediátrica de la FUCS. También recibimos estudiantes del programa de medicina de la Universidad del Bosque.
- La Dra. Andrea Bolaños, coordinadora del servicio de urología, fue nombrada como jefe de la sección de guías e investigación de la Sociedad Colombiana de Urología.
- Durante el 2024 no hubo ningún retiro de alguno de los especialistas y se contrataron dos especialistas uno para urología de adultos y otra para urología pediátrica.
- Con el fin de ofrecer estudios urodinámicos en población pediátrica, y adultos se contrataron 2 urólogas más.

▪ **Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades**

Durante la ejecución de los proyectos y actividades del servicio de urología, se han identificado varias dificultades que han afectado tanto el desempeño operativo como la calidad del servicio ofrecido a los pacientes. Las más frecuentes fueron:

- Falta de convenios o interrupción de los contratos con las EPS.
- La disponibilidad de insumos médicos derivados del cambio en la farmacia ha sido otro factor crítico que ha afectado el desarrollo de actividades dentro del servicio de urología, sobre todo al inicio de la retoma de farmacia.
- El retraso en los pagos tanto a especialistas como a proveedores ha tenido un impacto negativo ya que afecta la motivación del personal médico.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Publicaciones e investigaciones

La Dra. Andrea Bolaños publicó 2 guías en conjunto con la Asociación colombiana de nefrología pediátrica, "guía de enuresis" y "Recomendaciones basadas en guías de práctica clínica sobre diagnóstico, tratamiento y seguimiento de infección de tracto urinario en pacientes pediátricos en Colombia"

Por último, la Dra. Bolaños enroló al hospital en un estudio con la Sociedad Europea de Urología Pediátrica acerca de la profilaxis antibiótica en procedimientos endoscópicos en niños.

El aumento de la estancia hospitalaria puede explicarse por la mayor complejidad de la patología atendida, la necesidad de antibióticos de amplio espectro por periodos largos de tratamientos, la falta de programas óptimos de PHD por parte de las EPS y

el cierre de convenios de las diferentes EPS en el país, lo que genera un aumento en la demanda de las instituciones que continúan con los convenios.

	2023	2024	% Variación
Citas agendadas Urología Adulto	2108	3212	52%
Citas agendadas Urología pediátrica	4483	4998	11%
Cirugías Realizadas	1199	1506	26%
% Complicaciones quirúrgicas	0.49%	0.25%	-49%
Interconsultas	3335	3767	13%

Tabla 32. Comparativo indicadores servicio de Urología Adulto y pediátrica

2.1.8. PROYECTOS DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO AÑO 2025

Instrumentación Quirúrgica

- Reducir la pérdida de instrumental a cargo del grupo de instrumentación quirúrgica y auxiliares de central de esterilización con un seguimiento oportuno de los reportes, entrega y recepción de instrumental e inventario.
- Mejoramiento continuo de los resultados obtenidos en las auditorías en los servicios realizando rondas trimestrales que permitan alcanzar el cumplimiento del 93% de los ítems evaluados.
- Continuar con la investigación y estudios para en un futuro poder ensamblar nuestra central de reprocesamiento con trazabilidad sistematizada.

Cirugía Pediátrica

- Desde el 2024 se ha implementado una clínica de malformaciones torácicas en cabeza del doctor Juan Fernando Medina se fortalecerá esta nueva propuesta aumentando volumen quirúrgico y una jornada fija de consulta.
- Dar continuidad a la jornada de cirugía colorrectal realizada en 2024.
- Continuar trabajando en la realización del primer congreso de residentes de cirugía pediátrica a realizarse en el hospital.

Cirugía Plástica

- Comodidad en los espacios físicos de atención del paciente
- Desenlaces Clínicos óptimos
- Creación de la Clínica de heridas ambulatoria y fortalecer la hospitalaria
- Continuar con los Programas de desarrollo de Centros de Cuidado Clínico de acuerdo con las diferentes disciplinas de la especialidad, pero con mayor integridad multidisciplinaria
- Aumentar atención al paciente particular no sólo para cirugía plástica estética sino reconstructiva, ya que hay muchas dificultades con algunas EPS, los pacientes consientes de nuestra calidad y valor superior quieren asumir los costos.

Ortopedia Pediátrica

- Realización de la gira de Fellows de Ortopedia Pediátrica 2025.
- Traslado definitivo del Laboratorio de Análisis de Movimiento MovyLab en HIUSJ.
- Mejorar la logística administrativa y operativa que requiera la "Clínica Método de Graf" para el tamizaje ecográfico de Displasia de Cadera en Desarrollo del Hospital Infantil Universitario de San José.

Unidad Quirúrgica

- Cumplimiento de indicadores establecidos de manera continua, principalmente el relacionado con cancelación de procedimientos programados, cumplimiento de horario de cirugía programada a las 7:00, aprovechamiento de la capacidad instalada, paso de urgencias en un tiempo igual o menor a 4 horas desde la recepción de la boleta de solicitud de quirófano en salas de cirugía hasta el paso del paciente al

quirófano y llevar a cero el número de muestras mal marcadas.

- Actividades encaminadas a mejorar la comunicación entre los integrantes del equipo quirúrgico, en conjunto con Talento Humano, Medicall, Departamento de Enfermería, Servicio de Psicología, Coordinadora Instrumentación y Central de Esterilización, Farmacia, Casa Limpia y Coordinador Médico de la Unidad Quirúrgica.
- Cambio de puertas de los quirófanos.
- Disminución de la rotación del personal de enfermería en la Unidad Quirúrgica: buscar estrategias que garanticen la permanencia del personal.
- Lograr la certificación como Quirófano Seguro por parte del Icontec.

Urología

- Capacitar al equipo médico en cirugía robótica para ofrecer procedimientos más precisos y menos invasivos, beneficiando tanto a adultos como a niños.
- Creación de la Clínica de Trastornos del Desarrollo Sexual con el fin de establecer una junta especializada en el diagnóstico y tratamiento de trastornos del desarrollo sexual en niños, adolescentes y adultos. Para esto es necesario contar con endocrinología pediátrica, psiquiatría, genética, ginecología, urología pediátrica, trabajo social, psicología, especialista en bioética, área jurídica. En la actualidad en Bogotá solo una institución cuenta con esta junta, lo que representa una oportunidad de atención a una gran población.
- Aumento en la oferta de consulta: Para esto se expandir el servicio de telesalud, mejorando el acceso a la atención para pacientes en áreas remotas o con movilidad reducida.
- Fomentar la investigación y la formación continua de los especialistas en docencia universitaria. Así como promover proyectos de investigación, cursos de educación continuada.
- Realizar un curso enfocado para pacientes con vejiga neurogénica y sus familias lo que genera un **impacto social profundo**, al mejorar la calidad de vida de los afectados, facilita su integración social, reduce costos médicos a largo plazo y promueve un ambiente de apoyo mutuo. La educación al paciente y su familia no solo mejora el manejo médico de su condición, sino que también contribuye a la **inclusión, sensibilización y bienestar emocional** de los pacientes y sus familias, creando una comunidad más informada, empática y solidaria.
- Aumentar la captación de pacientes particulares a través de paquetes de servicios atractivos y accesibles. Mediante la creación de paquetes integrales que incluyan consultas, diagnóstico, y tratamientos quirúrgicos a precios competitivos.

2.2. DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS

Neurología y Neurofisiología

Plan operativo año 2024

- Fortalecer la oferta de los servicios de neurofisiología y de neurología basado en las supraespecialidades que actualmente se ofrecen al Hospital: la consulta de neurología y supraespecialidades aumento en 28,6%; de igual manera los procedimientos derivados de ella se incrementaron en un 38,7%. También se logró habilitar la consulta supraespecializada en nervio periférico y sueño y se adquirieron nuevos de equipos biomédicos.
- Iniciar con el servicio de monitoreo intrahospitalario neurológico para el hospital, lo cual nos hace crecer como servicio.
- Ofertar consulta para enfermedades huérfanas con énfasis en nervio periférico en neurología: La consulta de epilepsia aumento en un 9,5% con respecto al año 2023 para pacientes programados, la población objeto corresponde a 524 pacientes atendidos de los cuales el 78% corresponden a esta supraespecialidad; de igual manera la consulta de movimientos anormales y Parkinson aumento en 1.4% para pacientes programados, la población objeto corresponde a 263 pacientes atendidos de los cuales el 90% corresponden a la supraespecialidad.
- Continuar trabajando en la investigación clínica y la participación de nuestros especialistas en eventos académicos nacionales e internacionales en conjunto con el Hospital: En el 2024 se continuo trabajando en la investigación clínica y la participación de nuestros especialistas en eventos académicos nacionales e internacionales en conjunto con el Hospital; de esta manera, en el primer semestre 2024 participaron en el XVI Congreso Colombiano de Neurología del 30 de mayo a 02 de junio 2024 en Barranquilla Colombia y el XIII Congreso Latinoamericano de Epilepsia del 15 al 18 de junio 2024; y, en el segundo semestre, en noviembre se realizó la publicación del artículo en la Asociación Colombiana de Neurología (ACN) "Síndrome de burnout en los residentes de Neurología en Colombia: prevalencia y factores asociados" Vol. 40 Núm. 3 (2024).

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

En la anualidad 2024 las dificultades presentadas para el desarrollo de los proyectos se atribuyeron a factores externos como la situación de la salud en el país, con las intervenciones y cierres de EPS que afectaron directamente los contratos de prestación de servicios del hospital y, por ende, las nuevas propuestas de servicios a ofertar, como las que se propusieron respecto a los paquetes integrales de atención para pacientes de epilepsia, movimientos anormales y sueño. También a factores internos relacionados con el fortalecimiento de la infraestructura del hospital que ha requerido reducción de espacios físicos y, por consiguiente, dificultad en consecución de estos para poder desarrollar las actividades propuestas durante el año.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Datos de hospitalización	2023	2024	% Variación
Cuidados diarios	4014	3565	-11%
Mortalidad	32	21	-34%
% Mortalidad	0,01	0.0059	-41%
Estancia	7,7	8.8	14%
Salidas voluntarias	79	69	-13%

Tabla 33. Comparativo Indicadores de Neurología

	2023	2024	% Variación
Asignadas	1638	2107	29%
Canceladas	284	405	43%
Incumplidas	191	243	27%
Atendidas	1163	1459	25%
Oportunidad (días)	17	20.7	22%

Tabla 34. Comparativo Comportamiento de consulta externa de Neurología

Estudios neurofisiológicos	2023	2024	% Variación
Electroencefalograma computarizado	149	198	33%
Monitorización electroencefalográfica por video y radio	1161	1200	3%
Polisomnograma basal, CPAP, BPAP, pruebas de latencia múltiple de sueño	97	85	-12%

Tabla 35. Comparativo Comportamiento consulta de neurofisiología

La asignación y asistencia de las citas de videotelemedicina tuvo un incremento con respecto al año 2023 del 10,9% y 9,6% respectivamente, aumento que se explica principalmente por la adquisición de equipos biomédicos y el fortalecimiento del área de atención al usuario, confirmación y reasignación de las citas mejorando la oportunidad en un 40,9% (11 días) con respecto al año anterior.

Se evidencia una reducción del 12,4% en la asignación de las citas de los estudios fisiológicos del sueño (polisomnografía), polisomnograma en titulación de dispositivo médico y pruebas de latencia múltiple de sueño, por disminución en la demanda de pacientes, por consiguiente, la cancelación disminuyó en un 50%, mejorando la oportunidad en un 9,4% (9 días).

Los estudios de neuromuscular comprenden: neuroconducción, electromiografías (en cada extremidad, laringea, esfínter anal, en cara, de fibra única, plexo lumbosacro, paraespinales, cuantitativa, de superficie), ondas F y reflejo H, reflejo neurológico trigémino facial, test de estímulo repetitivo Lambert y potenciales evocados (auditivos, visuales y somatosensoriales). Respecto a ellos disminuyó la demanda de pacientes en un 21,9% con mayor impacto en los procedimientos de potenciales. La oportunidad de las citas mejoró en un 30,8% (9 días) debido a la contratación de un nuevo especialista.

Estudio neuromuscular	2023	2024	% Variación
Neuroconducciones	212	311	47%
Electromiografías	363	436	20%
Potenciales	952	641	-33%
Reflejo neurológico palpebral: ondas "F" y/o "H"	153	158	3%
Test de estímulo repetitivo lambert	11	19	73%
Reflejo neurológico trigemino facial	0	3	100%
Total	1691	1568	-7%

Tabla 36. Comparativo Estudios neuromuscular

2.2.2. Neurocirugía

Plan operativo año 2024

- Se sigue haciendo un seguimiento periódico detallado de los indicadores de satisfacción presentados por la oficina de atención al paciente y su familia con el único fin de identificar fallas y poder tener oportunidades de mantener una mejora continua. Para ello se establece que el primer viernes del bimestre se realice reunión donde se realicen las observaciones y retroalimentaciones pertinentes que permitan que los residentes manejen todos, la misma información y así dar adecuado manejo al paciente, cumpliendo ante todo con los lineamientos y protocolos del hospital.
- Se logra establecer en el 2024, nuevas rotaciones Internacionales en Neurocirugía como electiva en Alemania y México con una rotación de cada país.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- Se presentan dificultades en la rotación de residentes ya que el número de cirugías que realiza el servicio del HIUSJ, es muy baja en comparación al número de residentes que se forman en el servicio; evidenciando la falta de oportunidad para ellos en el aprendizaje.
- Se identifican algunos problemas con los pacientes hospitalizados y ambulatorios en cuanto a la programación de las cirugías, por la falta de disponibilidad de salas; ocasionando estancias prolongadas y también insatisfacción por parte del paciente y su familia.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	Cirugías de Urgencia	Programadas
2023	105	295
2024	131	454
% Variación	24.6%	53.9%

Tabla 37. Comparativo cirugías realizadas

	2023	2024	% Variación
Consultas Atendidas	2624	3178	21%
Consultas Asignadas	2317	2868	23.8%

Tabla 38. Comparativo Consultas atendidas

2.2.3. Psicología

Plan operativo 2024

- Mejorar los tiempos de respuesta a interconsultas:** El tiempo de respuesta a las interconsultas ha mejorado con una reducción en el tiempo de atención a las mismas pasando de 12 horas en el año 2023 a 7.4 horas en el 2024.
- Incorporar en la ruta materno- infantil del hospital, acciones específicas encaminadas en la identificación oportuna y reducción del riesgo emocional (depresión y ansiedad en la gestación y el puerperio) en las pacientes, mediante**

la elaboración de una guía: Para lo corrido del 2024 se realizaron un total de 360 interconsultas en el servicio de Obstetricia y Ginecología presentando un crecimiento del 8% con respecto al año anterior (333 interconsultas). Este resultado se debe a la adherencia a la ruta integral de atención materno perinatal de acuerdo con las recomendaciones de la Secretaría Distrital de Salud.

- **Elaborar, socializar e implementar la guía de prevención y promoción de la salud mental y la guía de manejo del duelo (manejo de los distintos tipos de duelo):** Se elaboraron las cuales fueron divulgadas con el equipo de Psicología, estudiantes y a través de la profesional de humanización a especialidades médica.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

2023	2024	% Variación
4.500	5002	11.15%

Tabla 39. Comparativo Interconsultas de Psicología

Al desagregar las interconsultas por servicios se observa que el crecimiento de las interconsultas en 2024 en comparación con 2023 se dieron en los servicios de cirugía ambulatoria (147%), hospitalización 5° Piso (41%) y urgencias (27%).

En cuanto a la estadística de las interconsultas realizadas y canceladas se encontró que para 2024 se logró reducir en un 25% las interconsultas canceladas y las realizadas se aumentaron en un 42.8%.

En lo relacionado a la atención de consulta externa se presentó un aumento del 20% en el total de pacientes atendidos en consulta externa, esto debido en gran medida por el aumento en el número de pacientes atendidos en el servicio de neuropsicología al atender 403 pacientes, lo que representó un aumento del 69%.

Consulta	2023	2024	% Variación
Neuropsicología	239	403	69%
Psicología	354	354	0%
Psicología Fibrosis Quística	194	191	-2%
Total Pacientes Atendidos	787	948	20%

Tabla 40. Comparativo Consultas atendidas

Indicador de Final de Vida

Se creó el indicador de "Final de Vida" con el objetivo de medir la proporción de pacientes en etapa terminal y/o sus familias que reciben apoyo emocional en la Institución. Este indicador permite evaluar tanto la accesibilidad como la efectividad del programa de acompañamiento al final de la vida. Para el año 2024 el 44% de los casos se activó la ruta lo que evidencia una brecha significativa respecto a la meta establecida del 70%. Se requiere fortalecer estrategias de documentación y adherencia para mejorar la efectividad del programa de acompañamiento al final de la vida.

2.2.4. Psiquiatría

Plan Operativo Año 2024

- **Fortalecer la consulta externa:** No se logró ya que en el año 2024 se disminuyó las consultas atendidas en un 42% con respecto al año 2023.
- **Realizar la Decimocuarta Jornada Académica:** Se realizó la XIV Jornada Académica de Psiquiatría y foro de estudiantes, denominada «Música, cognición y sueño», los días 26 y 27 de abril de 2024.
- Se mantuvo el afianzamiento del Programa Institucional Afecto o Código Blanco, que es de carácter obligatorio por la legislación actual del Ministerio de Salud y de Protección Social según Resolución 0459 de 2012, brindando atención a las víctimas de violencia sexual y de género en el entorno intra y extrahospitalario y en el ámbito de la atención de usuarios de servicios de salud.
- Ratificar los compromisos académicos con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS, en los programas de pregrado de medicina con los estudiantes de tercero, quinto y décimo semestre y de postgrado de medicina familiar, neurología, dolor, manejo paliativo y toxicología, así como con la Universidad El Bosque en la atención a los estudiantes de noveno semestre de pregrado de su Facultad de Medicina.

- Desarrollar, durante los días viernes del año, de manera presencial, las actividades académicas tanto de pregrado como de postgrado de Salud Mental de la FUCS y las de divulgación o "socialización" de las diligencias y novedades del servicio de Psiquiatría y del Hospital Infantil Universitario de San José: se mantuvieron.
- Mantener la notificación para los eventos de conducta suicida para detectar a aquellas personas que presenten ideación suicida, amenaza suicida e intento de suicidio; en cuyo caso la notificación debe ser de carácter inmediato, dado el riesgo de fatalidad. Así mismo, en los casos de suicidio consumado, debe hacerse también la notificación del evento, con el objeto de generar las alertas correspondientes que permitan vincular a la familia a servicios de salud mental orientados a la superación del evento, de acuerdo con el subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida SISVECOS.

Actividades Con Estadísticas Relevantes y Análisis

Actividad	2023	2024	%Variación
Interconsultas	7219	4194	-42%
Consulta Externa	360	252	-30%
Total Consultas	7579	4446	-41%

Tabla 41. Comparativo actividades realizadas

2.2.5. PROYECTOS DEPARTAMENTO NEUROCIENCIAS AÑO 2025

Neurología y Neurofisiología

- Ofertar consulta para enfermedades huérfanas con énfasis en nervio periférico en neurología, para incluirnos como centro de referencia.
- Retomar la oferta de monitoreo intraoperatorio neurológico para el hospital, lo cual nos hace crecer como servicio.
- Crear una unidad de monitoreo de epilepsia acreditado por la NAEC (centro de epilepsia de IV nivel).
- Continuar trabajando en la investigación clínica y la participación de nuestros especialistas en eventos académicos nacionales e internacionales en conjunto con el Hospital.

Neurocirugía

- Ser referente Nacional e Internacional en Cirugía Neuroquirúrgica.
- Aumentar Procedimientos Quirúrgicos.
- Realizar cinco cursos anuales en cadáveres para formación de técnicas neuro-quirúrgicas para los residentes con profesores invitados nacionales e internacionales.
- Solicitar la compra de instrumental de cirugía de columna y reemplazar el instrumental desgastado.
- Insistir en tener en el HIUSJ una sala integral donde se maneje tecnología de punta, ya que este es un centro de entrenamiento y académico.

Psicología

- Articulación con la clínica de la memoria: Se mejorará la colaboración con Neuropsicología para optimizar la documentación y las intervenciones en pacientes atendidos en esta clínica, especialmente aquellos con trastornos cognitivos y neurodegenerativos.
- Colaboración multidisciplinaria y académica: El servicio de psicología prioriza la participación activa en rondas médicas, con el objetivo de fortalecer la atención integral y la formación académica.

Psiquiatría

- Realizar la Decimoquinta Jornada Académica para el año 2025.
- Disponer de un número pequeño de camas (máximo cuatro o mínimo dos) para hospitalizaciones breves o de transición en el servicio de urgencias (Sala de Trauma, por ejemplo) por las dificultades en algunos traslados, ocasionados por las EPS.

- Posibilitar o facilitar una oficina en la sección de coordinaciones médicas para el servicio de psiquiatría, donde una secretaria nos apoye y auxilie en los informes de todos los indicadores del servicio.
- Incorporar una médica psiquiatra egresada de la FUCS, la Dra. Paula Sofia Moreno Castro quien está finalizando el programa de Fellow en Psiquiatría Infantil en la Universidad El Bosque para que nos colabore con la población infantil del Hospital Infantil Universitario de San José.

2.3. DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

Plan operativo año 2024

- Mejorar las técnicas estériles durante el trabajo de parto y la atención del mismo para disminuir las endometritis: En el 2024 se presentaron 24 endometritis (postparto o postcesárea), representando una disminución del 20 %, en comparación con el año 2023 (30 endometritis). Aunque no se logró cumplir la meta, ya que el porcentaje global de endometritis fue del 0.66% (3625 partos), se evidenció una mejoría importante, ya cercana a la meta del 0.5%.
- Fortalecer las técnicas quirúrgicas y de asepsia para disminuir las infecciones del sitio operatorio: En el 2024 se presentaron 11 ISO que representan el 0.25 % del total de procedimientos quirúrgicos realizados. En comparación con el año 2023 (13) se evidencia que hubo disminución del 15%, acercándose a la meta planteada que es del 25
- Incrementar la solicitud y aplicación de analgesia obstétrica, interviniendo el ítem de "no aplicación por paciente encontrarse en expulsivo": En el 2024 no se logró incrementar el porcentaje de solicitud de analgesia obstétrica, pero si su aplicación pasando del 58.6% al 64%; también se logró mejorar la no aplicación por expulsivo, pasando del 30.2% al 20.7%.
- Gestionar la inclusión efectiva, del Hospital Infantil Universitario De San José, en los trabajos de investigación del personal en entrenamiento de la Fundación Universitaria De Ciencias de la Salud: Se logró cumplir la meta de incluir y hacer visible la participación del Hospital Infantil Universitario de San José en los trabajos de investigación.
- Incentivar el ingreso del acompañante en el parto humanizado, incluyendo pacientes que van a ser llevadas a cesárea: Se evidenció un incremento del 37.7% en la solicitud del parto humanizado pasando de 392 a 540 solicitudes, teniendo en cuenta que se amplió el ingreso en el parto por cesárea para la adaptación neonatal.
- Disminuir las quejas por oportunidad en el servicio de ginecoobstetricia: En el 2024 se evidenció un incremento del 30.7% (12) de las quejas por oportunidad, comparado con el 2023 (39 vs 51), esto atribuido a problemas administrativos que impactaron de manera importante la oportunidad en la programación quirúrgica.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Incidencia/100 partos	SS Medellín 2019	Chile 2017	HIUSJ 2023	HIUSJ 2024
Endometritis postparto vaginal	0.53	0.24	0,88	0.69
Endometritis postcesárea	0.29	0.26	0,74	0.63

Tabla 42. Comparativo tasa endometritis con entidades nacionales e internacionales

	2023	2024	% Variación
Egreso gineco-obstetricia	8996	8236	-8%
Parto Vaginal	1811	1733	-4%
Parto Cesárea	1891	1892	0.1%
Aseguramiento de un método de planificación	3702	3543	-4%
Aplicación de analgesia Obstétrica	58.60%	64%	9%

Tabla 43. Comparativo atenciones Gineco-obstétricas

	2023	2024	% Variación
Cirugía ginecológica vía endoscópica	883	808	-8%
Cirugía ginecológica vía abierta	2535	2246	-11%
Cirugía Oncológica	52	44	-15%

Tabla 44. Comparativo cirugías ginecológicas

	2023	2024	% Variación
Complicaciones Obstétricas	98	114	16%
Complicaciones Ginecológicas	12	15	25%

Tabla 45. Comparativo Complicaciones

- Las tres complicaciones más frecuentes obstétricas fueron: hemorragia postparto, fractura de clavícula y asfixia perinatal.
- Las complicaciones ginecológicas presentadas fueron: cirugía abierta 9 (60%): relaparotomía (4), hematoma labio menor (2) lesión ureteral (1), absceso de cúpula (2); laparoscopia 3 (20%): edema pulmonar (1), perforación uterina (1), absceso cúpula (1); piso pélvico 1 (6.6%): lesión vesical (1); oncología 2 (13.3%): lesión intestinal (1), lesión vesical (1).

	2023	2024	% Variación
Atenciones	800	342	-57%
Días Estancia	1,3	2.92	125%
% Ocupación	65,70%	45.80%	-30%

Tabla 46. Comparativo Atenciones Unidad de Alta Dependencia

	2023	2024	% Variación
Urgencias Ginecológicas	19323	20984	9%
Salidas Voluntarias	229	317	38%

Tabla 47. Comparativo indicadores de urgencias ginecológicas

- Se presentaron dos muertes maternas, en el mes de junio 1 paciente conocida con diagnóstico de fibrosis quística, quien no quiso método de planificación en su parto anterior en el 2023 y tampoco IVE al comenzar este embarazo, se interpretó como inevitable, y la paciente de agosto fue remitida directamente a la UCI desembarazada en otra institución, en muerte cerebral, también se analizó como inevitable.
- En el 2024 se encuentran en marcha 8 trabajos en conjunto con el Hospital de San José.

Plan operativo año 2025

- Incrementar la solicitud de analgesia obstétrica, interviniendo el ítem de "no aplicación por paciente no autoriza".
- Continuar gestión para la inclusión efectiva, del Hospital Infantil Universitario De San José, en los trabajos de investigación del personal en entrenamiento, de la Fundación Universitaria De Ciencias de la Salud.
- Sensibilizar al personal de sala de partos para el ingreso efectivo del acompañante en el parto humanizado, incluyendo pacientes que van a ser llevadas a cesárea.
- Disminuir las quejas por oportunidad.

2.4. DEPARTAMENTO MÉDICO

2.4.1. Cardiología

Plan operativo año 2024

- Aumentar la demanda ambulatoria en los procedimientos de cardiología pediátrica y adultos para así poder ofrecer una atención integral en los pacientes direccionados a nuestro servicio: Durante el año 2024 se realizan acercamientos con el área de contratación para evaluar estrategias de creación de nuevos proyectos. Así mismo lograr nuevas contrataciones con EPS afiliadas a nuestro hospital, creando "paquetes"

donde se ofrezcan servicios de cardiología adultos y pediátrica.

- Durante todos estos acercamientos se tuvieron dificultades en cambios en tipos de contratación, dificultades por crisis en salud nacional lo que impidieron lograr este proyecto.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Estudio	2023	2024	% Variación
Ecocardiograma modo m	3641	3978	9%
Ecocardiograma transesofágico	181	187	3%
Ecocardiograma estrés	159	97	-39%
Electrocardiograma	10065	9886	-2%
Holter de frecuencia cardiaca	772	941	22%
Monitoreo de presión arterial	189	231	22%
Prueba ergométrica test de ejercicios	46	72	57%
Consulta médica especializada	606	792	31%
Interconsultas	629	501	-20%

Tabla 48. Comparativo Estudios realizados

2.4.2. Clínica del Dolor

Plan operativo año 2024

- **Seguimiento y Educación:** En conjunto con la coordinación de enfermería de programas especiales se logró fortalecer la educación para el uso adecuado de la analgesia en los servicios de hospitalización y urgencias, logrando concretar reuniones para capacitación a médicos, enfermeros, residentes e internos y fellow, actividades que se deben resaltar debido a que años atrás se planifico, pero no se logró realizar por la no articulación de los diferentes servicios y por clínica de dolor en su momento no tener una enfermera jefe en su servicio para apoyo y seguimiento. Participaron 153 personas, en comparación con el año 2023, que tan solo fue a 29 personas, con un nivel de adherencia de comprensión al 100%.

En conjunto con la jefe de enfermería de programas se brindó educación al paciente, familia y cuidador, realizó 110 notas de enfermería en plan educativo en los pacientes de fin de vida y 104 en los pacientes con diagnóstico de fractura de cadera a los que se le realizó bloqueo de PENG de fosa iliaca, tuvimos 80 asistencias de acompañamiento de capellán en los pacientes de fin de vida.

Se realizó seguimiento a 20 pacientes en la prescripción de la morfina y parches de buprenorfina en conjunto con el servicio de toxicología, para disminuir su uso y evitar que los pacientes de clínica dolor lleguen casos de dependencia a los opioides.

- En conjunto con la coordinación de programas especiales, se evaluaron 3.205 historias clínicas donde se evidencia que el personal de enfermería para el servicio de hospitalización cumple con el diligenciamiento de la escala del dolor en un 83 % y urgencias un 77%, en comparación con el año 2023 que se encontraba el servicio de hospitalización con un 73 % y urgencias un 67%.
- Con la inclusión de clínica de dolor a centro médico para realizar procedimientos en el consultorio 214, nos permitió aumentar la programación y la satisfacción de los pacientes al erradicar o disminuir el dolor.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- No tener una oficina en coordinaciones medicas del segundo piso para atención al público y ubicación del servicio.
- Jefe de programas especiales debería estar con el servicio de clínica de dolor, tiempo completo para fortalecer aún más la clínica y/o tener un apoyo de un auxiliar para que le ayude a gestionar en lo que sea pertinente esa persona.

Actividades y estadísticas relevantes

	Procedimientos	Consulta	Interconsultas
2022	430	723	2942
2023	530	1119	2872
2024	490	1541	3205
% Variación	-8%	38%	12%

Tabla 49. Actividades Clínica del Dolor.

2.4.3. Dermatología

Plan operativo año 2024

- Terminar el proceso para la puesta en marcha de la sala de procedimientos del servicio de dermatología, para así establecer el área de uso exclusivo del servicio de dermatología: Se hicieron en el año 2024 442 procedimientos lo que llevó a un aumento del 105% con respecto al año 2023.
- Continuar con la participación de docentes en congresos y actividades académicas: Participación de docentes en el CILAD 2024 realizado el mes de noviembre, donde asisten especialistas y residentes.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Actividad	2023	2024	% Variación
Consulta adulto	1157	1884	63%
Consulta pediátrica	1872	1933	3%
Porcentaje de cancelación consulta adulto	16%	11%	-31%
Porcentaje de cancelación consulta pediátrica	28%	14%	-50%
Porcentaje de incumplimiento consulta adulto	0,1%	5%	4900%
Porcentaje de incumplimiento consulta pediátrica	1%	4%	300%
Procedimientos	216	442	105%
Interconsultas adultos	330	244	-26%
Interconsultas pediatría	302	201	-33%

Tabla 50. Comparativo actividades realizadas

Año	Cirugías programadas	Canceladas programadas	Cirugías programadas realizadas	% de cancelación en cx programada	Urgencias realizadas	Total realizadas
2023	218	2	216	0,90%	0	216
2024	91	5	86	5,5%	0	86
% Variación	-58%	150%	-60%	511%	N.A.	-60%

Tabla 51. Comparativo cirugías realizadas

2.4.4. Endocrinología adultos

Plan operativo año 2024

- Mantener la oferta de consulta externa o intentar un nuevo incremento en el número de consultas en un 10%: No se logró ya que se mantuvo el mismo número de consultas en el año 2024 con respecto a las 487 consultas del año 2023.
- Continuar con la respuesta oportuna de interconsulta: Para el año 2024 se atendieron 226 interconsultas un 8.6% más que el año 2023 donde fueron 208. La oportunidad de respuesta a estas solicitudes se encuentra en un máximo de 48 horas.

- Fortalecer la clínica de hipófisis, ajustando la ruta de atención para gestionar el proceso de contratación ante las EPS, y mejorar el filtro de pacientes a la junta: La patología hipofisiaria ha presentado fluctuaciones en su frecuencia, por lo que se ha disminuido la presentación de casos. Sin embargo, se ha mantenido la organización de reuniones de la clínica de Hipófisis al menos un martes al mes para discusiones académicas o presentación de casos en junta médica tanto de forma presencial en sala de juntas y con conexión virtual.

Las mayores dificultades fueron

▪ Consulta externa:

- No se cuentan con nuevos colaboradores en el grupo de endocrinología.
- Por adecuación de infraestructura no se cuenta con disponibilidad de consultorios para opción de una nueva jornada.
- De momento se mantiene la jornada de atención los días martes de 1 pm a 4 pm y miércoles de 1 pm a 5 pm con consultas ocasionales los días sábados

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

- La distribución de la frecuencia de la atención por EPS –corresponde a Nueva EPS, Salud Total Famisanar y Aliansalud.
- Respecto a la distribución por diagnóstico se han mantenido la patología tiroidea benigna, osteoporosis y obesidad como las más frecuentes. El número de juntas de redujo a 3 casos presentados

Estadísticas Endocrinología	2023	2024	% Variación
Número de Consultas atendidas	487	478	-1.8%
Interconsultas Realizadas	208	226	8.6%
Casos de Junta Medica Clínica de Hipófisis	6	3	-0.5%

Tabla 52. Comparativo pacientes atendidos

Distribución de pacientes de consulta por EPS

EPS	2023	2024	% Variación
Nueva EPS	32,40%	35,4%	9,26%
Aliansalud	30,60%	17,4%	-43,13%
Salud total	20,40%	16,1%	-21,07%
Famisanar	8,30%	20,7%	149%
Otros	5%	6%	20%
Particular	3%	4%	33,33%

Tabla 53. Participación 5 primeras EPS de pacientes atendidos

2.4.5. Medicina Interna

Plan operativo año 2024

- Publicar estudio comportamiento de enzimas cardiacas en pacientes con arteriografías coronaria normal: Se encuentra en proceso de recolección de datos ya que fue avalado por el comité de ética en el mes de junio, se somete a publicación por parte de la revista repertorio en el mes de agosto.
- Publicar el reporte de caso de pancreatitis por hipertrigliceridemia inducida por tamoxifeno: Publicación que se sometió a publicación en el mes de julio de 2024 en la revista repertorio.
- Replantear la clínica de hueso dependiendo el resultado de la reforma a la salud: Se realiza fase exploratoria (cotización de densitómetro, evaluación de tarifas) para evaluar la viabilidad del proyecto de cara a la situación financiera del sistema de salud colombiano, en espera de los cambios normativos, para el año 2025 se actualizarán valores y se definirá la viabilidad.
- Plantear la vinculación de un geriatra adscrito al servicio de medicina interna con el objetivo de optimizar el manejo del paciente adulto mayor poli mórbido de acuerdo con el pronóstico y evolución de su enfermedad: Es una necesidad y debería reemplazar a un médico internista para que sea costo efectivo.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

La inestabilidad financiera del sistema ha llevado a la incertidumbre sobre los proyectos de crecimiento de los servicios y las instituciones ya que ellos van ligados a sistemas de contratación y facturación de las EAPB's que constantemente presentan modificaciones en su estructura administrativa (liquidación, intervención, etc), esto se traduce en una disminución de la demanda efectiva del mercado.

■ Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicadores	2023	2024	% Variación
Número de interconsultas	555	578	4%
Número de pacientes hospitalizados	438	463	6%
Promedio días de hospitalización	10	11	10%
Porcentaje mortalidad (N° pacientes fallecidos en hospitalización/N° egresos hospitalarios en el período X 100)	4%	2.80%	-30%
Promedio de Edad	80	78	-3%

Tabla 54. Comparativo indicadores medicina interna

■ Principales patologías atendidas por el servicio de Medicina Interna

Patología	%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	10.4%
Neumonía, no especificada	7.8%
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica con exacerbación aguda	6.2%
Diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones no	6.2%
Insuficiencia cardíaca congestiva	6.1%

Tabla 55. Comparativo 5 principales patologías atendidas en el año 2024

En comparación con el año 2023 se identifica una tendencia al incremento de la descompensación de patologías hormonales y metabólicas como la diabetes, derivado de la falta de oportunidad en el suministro de medicamentos ambulatorios para el control de estas patologías por parte de las EAPB.

■ Estancia de pacientes hospitalizados por medicina interna en urgencias y hospitalización

Estancia	Promedio 2023	Promedio 2024	% Variación
Estancia de pacientes en urgencias	4.9	5	2%
Estancia de pacientes egresados de hospitalización Sin valores extremos	5.9	6	1%
Estancia de pacientes hospitalizados en urgencias Sin valores extremos	4.1	4	-2%
Estancia de pacientes egresados de hospitalización con valores extremos	19.3	20	3%
Estancia de pacientes hospitalizados en urgencias con valores extremos	14.6	16	9%

Tabla 56. Comparativo Estancia pacientes hospitalizados

La estancia hospitalaria durante el año 2024 permaneció estable con respecto al año 2023 sin embargo aun persistente aumento con respecto a los últimos cinco años, lo cual está en relación con los siguientes factores:

- Mayor número de comorbilidades en la población atendida lo cual conlleva a mayor complejidad en su atención.
- Tendencia al incremento de la descompensación de patologías hormonales y metabólicas como la diabetes derivada de la falta de oportunidad en el suministro de medicamentos ambulatorios para el control de estas patologías por parte de las EAPB así como de patologías como la hipertensión arterial y la dislipidemia en

cuya falta de control ambulatorio incrementa los ingresos hospitalarios por eventos cardiocerebrovasculares lo cual incrementa la morbilidad y estancia hospitalaria.

- La patología oncológica tanto de reciente diagnóstico como de manejo previo incrementan las estancias hospitalarias ante la no disponibilidad de hematología y/o oncología en la institución.
- A la par del incremento de edad se evidencia baja red de apoyo en el adulto mayor (el respondiente un adulto mayor es otro adulto mayor).

2.4.6. Toxicología

Plan Operativo año 2024

- **Realización de un simposio de toxicología clínica pediátrica en conjunto con el Centro de Estudio y Formación Científica en Toxicología Clínica (CEFC) de toxicología clínica de la FUCS en el Hospital Infantil Universitario de San José:** se realizó el 26 de julio de 2024 con una asistencia total de 229 participantes, 135 presenciales y 94 virtuales.
- **Una capacitación sobre el manejo de arañas - serpentario para residentes de toxicología y urgencias del hospital:** Visita al serpentario del Instituto Nacional de Salud en el municipio de Bojacá, Cundinamarca. El día 20 de diciembre de 2024 se llevó a cabo la visita académica al Serpentario ubicado en el municipio de Madrid, Cundinamarca. Asistió el primer grupo de 5 residentes desde 1er a 3er año en una jornada matutina de 5 horas, iniciando a las 8 am, en acompañamiento con personal zootecnista y veterinario del INS.

En un primer momento se realizó una presentación magistral sobre generalidades de animales de interés toxicológico que son manipulados y estudiados en el INS. Posteriormente se compartió información sobre la historia del serpentario, su actual ubicación y funcionamiento. Luego se explicó el proceso de obtención de anti-venenos, los animales usados y el proceso de recolección de especies.

Finalizada la presentación magistral, se realizó el recorrido por las instalaciones donde se encuentran los especímenes de serpientes y escorpiones.

Una vez se identificaron las especies, se inició el proceso de extracción de venenos para los especímenes de *Micrurus* spp. Cada una de las serpientes fue pesada antes del proceso de ordeño el cual fue realizado por el zootecnista. Luego fueron alimentadas de acuerdo con la indicación de la veterinaria y transportadas a nuevos reservorios limpios. En total se realizó este proceso en aproximadamente 13 especímenes, recibiendo información particular sobre cada uno.

Luego de culminar con esta actividad, se realizó en cierre de la visita con un espacio de retroalimentación por parte del personal de INS y los residentes de toxicología clínica. Además, se compartió la actualización de los folletos sobre serpientes en Colombia de acuerdo con regiones de interés. El cierre se realizó sobre la 1 y media de la tarde.

Por otro lado, no se llevó a cabo la realización de la capacitación en arañas y escorpiones.

- Una capacitación sobre materiales peligrosos - residentes y estudiantes y médicos de urgencias: Simulacro de incidente con múltiples víctimas organizado por atención prehospitalaria de la FUCS en apoyo del posgrado de toxicología clínica, cuerpo de bomberos voluntarios de Bogotá, la defensa civil y Búsqueda y Rescate de la Policía Nacional (PONALSAR). Este taller se llevó a cabo el 15 de noviembre el escenario contaba con varios momentos descritos en el guion adjunto, el rol de los residentes de toxicología era evaluar las víctimas en el TRIAGE, RC, clasificarlas y manejo médico, también uno de los residentes tenía el rol del manejo del incidente con materiales peligrosos donde se equipa con un traje encapsulado, apoya la extracción de víctimas y participa en la descontaminación. Uno de los objetivos principales de la participación del posgrado de toxicología clínica era clasificar los pacientes expuestos a materiales peligrosos e identificar si requieren un manejo médico especializado y priorizar la descontaminación como uno de los principales componentes para disminuir la contaminación cruzada.
- Una capacitación manejo paciente agitado residentes y médicos de urgencias: El 22 de agosto de 2024 se realizó el taller de agitación psicomotora, únicamente con los residentes de toxicología y los rotantes externos como psiquiatría y urgencias e interna de toxicología y la residente de psiquiatría. Este taller se realizó en la sala de simulación, pero al revisar las actas de registro, no se encontraron en las áreas de simulación en el momento de desarrollar este informe. En total fueron 6 residentes y una interna.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	2023	2024	% Variación
Patología Ocupacional	10	47	370%
Clínica de tabaquismo	97	97	0%
Anticoagulación	9	4	-56%

Tabla 57. Comparativo actividades Toxicología

2.4.7. PROYECTOS DEPARTAMENTO MÉDICO AÑO 2025

Cardiología

- Crear la articulación de cardio-oncología pediátrica para crear el programa de seguimiento de toxicidad miocárdica asociado a quimioterapia.
- La creación del programa de falla cardiaca en el hospital con el fin de proporcionar adherencia a tratamientos y mejorar la calidad de vida en pacientes con este diagnóstico
- Articulación con medicina de urgencias, medicina familiar y medicina interna para crear clínica de dolor torácico.

Clínica de Dolor y Cuidado Paliativo

- Realizar primer encuentro dirigido al paciente y su familia haciendo énfasis en la importancia de seguir las recomendaciones en autocuidado en conjunto con la jefe de programas especiales y la jefe del departamento de enfermería.
- Continuar con los seguimientos de los pacientes.
- Designar una oficina para atención al público y para los especialistas y residentes, fellow, estudiantes y jefe de clínica de dolor y cuidado paliativo.
- Continuar con las capacitaciones para mayor adherencia a la guía médica de dolor.

Dermatología

- Mejorar la oportunidad de agenda.
- Fortalecimiento para especialidad dermatología oncológica
- Aumento en atención de pacientes particulares.
- Reducir quejas de pacientes.
- Reducir pacientes no asistidos a los procedimientos programados.

Endocrinología

- Mantener la oferta de consulta externa o intentar un nuevo incremento en el número de consultas en un 5%.
- Retomar el proceso de la ruta de atención de la Clínica de hipofisis, para gestiones futuras de contratación ante las EPS, y mejorar el filtro de pacientes a la junta.

Medicina Interna

- Replantear la clínica de hueso.
- Plantear la vinculación de un geriatra adscrito al servicio de medicina interna con el objetivo de optimizar el manejo del paciente adulto mayor poli mórbido de acuerdo con el pronóstico y evolución de su enfermedad.
- Plantear la viabilidad de seminarios de actualización en medicina interna con la FUCS.

Toxicología

- Realización de capacitación de arañas en el Hospital Infantil con la participación de residentes de urgencias y toxicología clínica, incluyendo estudiantes de VI semestre

- Lograr tener 2 consultas particulares al mes en la consulta externa del servicio de toxicología
- Gestionar e implementar la ruta de atención del empleado o estudiante con consumo de alcohol y SPA
- Realizar simulacro de materiales peligrosos incluyendo a urgencias y toxicología, con estudiantes de medicina

2.5. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicador	2023	2024	% Variación
No. de reingresos	200	200	0%
No. de salidas voluntarias hospitalarias y de urgencias	192	192	0%
No. de quejas	81	81	0%
No. de pacientes atendidos en hospitalización	4154	4154	0%
No. de pacientes atendidos en urgencias	27961	36619	31%
Promedio días de estancia	3.87	4.6	19%
Infecciones en pediatría	24	11	-54%

Tabla 58. Comparativo estadísticas servicio de pediatría

2.5.1. Fibrosis Quística (FQ) y Neumología pediátrica

Plan Operativo 2024

- Se intentará trabajar con mejor integración con las profesiones aliados psicología, trabajo social y deportología: Se implementó la medición del cuestionario de calidad de vida de FQ durante un trimestre, también la tamización de ansiedad y depresión. Se analizarán los resultados para el año 2025.
- Continuar con proyectos de investigación en el Programa. Los proyectos de investigación que se han desarrollado están en fase de publicación y tanto el proyecto con moduladores del CFTR como la descripción de un caso clínico.
- Fomentar el desarrollo del laboratorio pulmonar, si ingresa nuevo Neumólogo Pediatra: No se logró
- Continuar proyecto de ampliación del programa a todo el país con Nueva EPS: No se ha logrado por la situación de pagos de esta EPS.
- Se inicia la exploración para realizar un Diplomado con la FUCS: No se logró con la FUCS pero se realizó un curso llamado LEAD (Lectures, Education, Awareness & Discussions) en FQ; este curso tuvo la participación de invitados nacionales e internacionales y varios de nuestra institución participaron como conferencistas; el curso fue coordinado y dirigido por la Dra Catalina Vásquez. Tuvimos una sesión práctica dentro de nuestro Hospital y dimos a conocer todo nuestro programa con cada uno de los integrantes del equipo. Hicimos 2 talleres: uno de índice de aclaramiento pulmonar y otro de electrolitos en sudor. El curso en su conjunto fue muy bien calificado por los 40 asistentes.
- Aunque no estaba proyectado, fuimos invitados a un encuentro de equipos multidisciplinares de Latinoamérica en Chile, Fuimos 7 de los 9 integrantes del programa y fue muy satisfactorio dejar en alto el nombre de nuestro país y de nuestra institución y además aprender mucho de lo que otros equipos han hecho. Esperamos poner en práctica nuestras ideas de mejora.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

- En el 2024 terminamos con 74 pacientes, 4 menos que el año 2023, algunos por falta de adherencia, otros traslados de ciudad, y algunos nuevos.
- Hubo 2 fallecimientos: de una paciente en embarazo y otro que falleció extrainstitucionalmente.
- Candidatos a trasplante 1, los demás han salido de lista de trasplante por ahora, gracias a su evolución con los moduladores

- Hay ligero predominio de hombres 52.5%
- El porcentaje de mayores de 18 años ha aumentado en nuestra cohorte
- Rango de edad: 6 meses a 37 años
- Mediana de edad: 16 años
- Ha disminuido la edad promedio debido al ingreso de más niños de corta edad
- En los últimos 3 años el promedio de pacientes hospitalizados por mes se ha mantenido estable y el número de hospitalizaciones al año ha sido similar (2022: 41; 2023: 42; 2024: 41).
- Nuestro indicador de hospitalizaciones se ha mantenido en promedio mensual en 4.75, por debajo de la meta del 5%, aunque algunos meses superamos esa meta, al final del año se cumplió.
- La adherencia al programa demuestra su importancia. Trimestralmente asisten a la jornada más del 85% de los pacientes y solo en un trimestre estuvo en 79.7%

2.5.2. Gastroenterología pediátrica

Plan Operativo 2024

- Consolidar la actividad asistencial manteniendo la programación de consulta externa y procedimientos de endoscopia digestiva alta y baja e interconsultas: Se cumplió, aumentamos en 10% las consultas atendidas con respecto al año 2023 y se respondieron un 65% más de interconsultas en el año 2024 versus el año 2023.
- Formalizar actividad docente asistencial con residentes, internos y estudiantes; se pasó la propuesta hace un año aún no han emitido una respuesta. El inicio de la actividad docente asistencial ayudaría a la promoción de la actividad de investigación en áreas de la gastroenterología pediátrica, así como favorecer el manejo interdisciplinario de los pacientes y fortalecería el conocimiento de la fisiología y patología digestiva, de los residentes y estudiantes de la FUCS: No se recibió respuesta de parte de la FUCS para iniciar la actividad docente asistencial; sin embargo, se recibieron en las jornadas de endoscopia pediátrica los residentes de cirugía pediátrica. Se recibió una residente de pediatría de la Universidad del Norte quien hizo su rotación electiva durante los meses de abril y mayo 2024
- Sigue siendo necesaria la vinculación de un segundo sub especialista para lograr implementar la rotación de gastroenterología pediátrica, aumentar la oferta de consulta externa y la investigación: No se cumplió.

Dificultades:

Atenciones pacientes en sala de endoscopia:

- Pacientes con mala preparación a pesar de tener la información en el Don Doctor, se siguen presentados problemas de preparación adecuada para las colonoscopias
- Historia clínica incompleta al ingreso NO SE DILIGENCIA EL REGISTRO DE LOS ANTECEDENTES en la consulta pre anestésica esto implica tiempo para completar todas las historias antes de iniciar el procedimiento
- No se ha recibido respuestas por parte de la FUCS para iniciar un programa docente asistencial.
- Parametrización errada de medicamentos en el sistema lo que genera quejas por devolución de fórmulas y no entrega de medicamentos por las EPS; se han enviado las solicitudes al químico farmacéutico, pero a la fecha no se han hecho los correctivos en medicamentos como polietilenglicol, vitamina d, esporas de bacillus clausii, esomeprazol entre otros.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	Nº consultas programadas	Nº consultas atendidas	% inasistencia
2023	1116	816	11,92%
2024	1165	900	5.4%
% Variación	4%	10%	

Tabla 59. Comparativo consultas externas atendidas

Interconsultas

	Nº interconsultas contestadas	Promedio de tiempo de atención
2023	21	1 día
2024	35	1 día
% Variación	67%	

Tabla 60. Comparativo interconsultas atendidas

Endoscopia alta y baja

	Nº procedimientos realizados	Nº programados	Nº complicaciones	Nº QPR	% inasistencia	Procedimientos de urgencias y/o hospitalización
2023	317	349	0	1	(18) 5.15%	23 (7.25%)
2024	316	303	0	0	0.98%	16 (5.1%)
% Variación	-0.3%	-13%	NA	- 100%	-81%	-30%

Tabla 61. Comparativo endoscopias de alta y baja

Procedimientos cancelados 13 (3.2%) motivos: gripa, no asisten, problemas administrativos, ordenes vencidas.

2.5.3. Inmunología y alergología

Plan Operativo Año 2024

- Tener consulta únicamente para Errores Innatos del Sistema Inmunológico – diferenciada un día a la semana: No fue posible crear una consulta diferenciada para Errores Innatos del Sistema Inmunológico ya que no fue ofertada como errores innatos sino como inmunología clínica.
- Insistir en la Certificación como Centro de Referencia de Enfermedades Raras/Huérfanas ante las autoridades competentes: No hemos podido postularnos por falta de visita de habilitación para la cual no estamos preparados por las múltiples remodelaciones que se están ejecutando en la Institución.
- Recibir a un (1) residente por especialidad de genética, medicina familiar y de pediatría de la FUCS para la atención de consulta, e interconsultas de urgencias y hospitalización, no dos como hasta la fecha dado que los espacios de los consultorios son muy limitados. Atender los seminarios programados semanales los miércoles de 6:30 am a 7:30 am. Establecer un acuerdo de pago por la actividad docente según cada programa con el HIUSJ y la FUCS
- Definir de manera bilateral los valores de las pruebas de alergia si se ofertan en conjunto, las de aeroalérgenos y alimentos o por separado para determinar el valor de estas con respecto al mercado en Bogotá: No se logró.

Actividades más relevantes

Actividad	2023	2024	% Variación
Infusiones	144	159	10.4%
Consulta	2773	2162	-22.0%
Inasistencia a Consulta	303	230	-24.1%
Exámenes	306	127	-58.5%

Tabla 62. Comparativo actividades

Se consolidó la base de datos de los pacientes con diagnóstico de errores innatos del sistema inmunológico. Hay 16 pacientes activos que ingresan mensualmente para aplicación de medicamento subcutáneo, 5 pacientes con seguimiento para valoración

médica.

2.5.4. Lactancia Materna

Plan Operativo Año 2024

- Fortalecimiento del servicio de lactancia con la creación de la reunión trimestral, la cual es multidisciplinaria, disminuyendo las dificultades en el acceso: Se creó reunión de máximo una hora en el salón 102 con los servicios de: ginecoobstetricia, neonatología, fonoaudiología, nutrición, psicología, comunicaciones, enfermería, eventualmente sistemas.
- La aplicación de la escala de Edimburgo para tamizaje de depresión postparto, la cual se aplica al 90% de las asistentes a la consulta del recién nacido, permite que haya una mejor articulación con el servicio de psicología y ginecología, detectándose un (1) caso de remisión intrahospitalaria a psiquiatría.
- La orientación sobre lactancia y puericultura a los padres a través del whatsapp en el 2024, permite disminuir la consulta a urgencias, se han atendido 444 mensajes un aproximado de 13% del total de la consulta.
- La educación a los profesionales de la salud es un continuo, educando así al 100% de los estudiantes de medicina VII semestre, el 70% de los residentes de pediatría de la FUCS y un 60% de los estudiantes de odontología y odontopediatría de la Universidad del Bosque. El personal de enfermería 70% tiene capacitación del curso gratis de UNICEF. Se hacen revisiones de tema quincenalmente y en el 2024 fuimos invitados por el servicio de alto riesgo obstétrico para el acompañamiento a un residente de ginecología quien dio la charla a sus colegas, se realizó un picnic de lactancia con una asistencia de servicios como nutrición, lactario, terapia ocupacional, fonoaudiología, pediatría y medicina un total de 25 personas. Participación en el congreso de odontopediatría, charla virtual con el Instituto Nacional de salud.
- Entrenamiento certificado por CIENutrition en niños con dificultades en la alimentación S.O.S approach to Feeding, con el objetivo de un abordaje multidisciplinario (fonoaudiología, terapia ocupacional, nutrición y psicología) realizándose una primera reunión en el mes de noviembre 2024: Se culminó el Consenso Colombiano de lactancia que reunió 44 especialistas de 15 agremiaciones científicas gubernamentales y no gubernamentales, en Colombia

2.5.5. Nefrología Pediátrica

Plan operativo año 2024

- **Crear e implementar el proceso necesario para la adecuada comunicación con el proveedor externo en hemodiálisis, de manera permanente:** Mejoría del proceso disminuyendo la estancia hospitalaria de los pacientes
- Mantener adecuada disponibilidad de consultas: se encuentra al día.
- **Mantenimiento de la posibilidad de citas extras en nefrología pediátrica, coordinadas únicamente por la especialidad, para pacientes prioritarios o post-hospitalización:** se tiene, aunque hay veces la dificultad es NO contar con consultorios.
- **Entrenamiento a personal de enfermería en diálisis peritoneal y manejo de pacientes en hemodiálisis:** No se logró: Se realizó contacto con grupo Baxter para entrenamiento a enfermeras en diálisis peritoneal. Pendiente proceso de codificación de insumos en farmacia. Se detecta complejidad en los procesos. En Colombia se ha presentado en últimos meses, escasez de catéteres para diálisis peritoneal y hemodiálisis en pacientes pediátricos, lo cual limita la realización de dichas terapias.
- **Creación de grupo interdisciplinario de metabolismo óseo pediátrico:** Manejo actual de este grupo de pacientes nefrología pediátrica en conjunto con pediatría. Interdisciplinaria con reumatología pediátrica, endocrinología pediátrica y ortopedia infantil, con comunicación cercana con el grupo de especialistas.
- Participación en estudio multicéntrico internacional de hipofosfatemia ligada a X: En proceso internacional del estudio. Al día en cronograma. Producción de publicaciones científicas internacionales con el estudio. Gran apoyo de grupo de investigaciones del Hospital.
- Participación activa en actividades académicas del grupo de pediatría como conferencias, simposios, revisiones de tema.
- Participación activa en juntas médicas y médico-legales requeridas para los pacientes de la especialidad.

- **Actividad académica en el marco de convenio docente – asistencial con estudiantes de pregrado de medicina y de postgrado de medicina familiar:** Apoyo en actividad docente con estudiantes y residentes según solicitud de programas. Dificultad en la coordinación con el postgrado de medicina familiar para conocer de antemano las rotaciones de los residentes por el servicio, a pesar de que se ha solicitado previamente a través de los residentes y al jefe de residentes de los años anteriores. Considero que se realiza una adecuada actividad docente con este grupo de estudiantes y residentes, a pesar del corto tiempo que rotan en el servicio.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis.

Consultas	2023	2024	% Variación
Asignada	1385	1589	15%
Canceladas	298	309	4%
Inasistidas	115	168	46%
Atendidas	972	1112	14%

Tabla 63. Comparativo consulta externa

- Horas de consulta externa por mes: 45 horas en promedio. Variable según los requerimientos del servicio.
- Diagnósticos más frecuentes: Infección de vías urinarias, Hidronefrosis congénita, hipercalcemia y otros trastornos de los electrolitos.

2.5.6. Neuropediatría

Plan operativo año 2024

Servicio de Hospitalización e interconsultas: Servicio que estuvo conformado por tres especialistas de neuropediatría, en horario fijo, organizado, en días hábiles y que fomenta la coordinación multidisciplinaria y la valoración integral del paciente.

Actividades con estadísticas relevantes año 2024

Indicador	2023	2024	% Variación
Total Interconsultas	785	1099	40%
Seguimiento Hospitalización	1458	1417	-3%

Tabla 64. Comparativo pacientes atendidos

El servicio de Neurología Pediátrica es centro de referencia para la especialidad, reconocido así por la comunidad. ofrece un servicio presencial durante cuatro horas de lunes a viernes que incluye: respuesta a interconsultas, revista médica, seguimiento de pacientes pos hospitalarios, procedimientos, aplicación de medicamentos de alto costo; dichas valoraciones hospitalarias generan estudios y/o procedimientos de apoyo diagnóstico como lo son: los neurofisiológicos (electroencefalogramas, video electroencefalogramas, electromiografía y neuroconducción, polisomnografía, etc.), toma de imágenes diagnósticas en relación con el neuro-eje (Resonancia cerebral-médula espinal y tomografías específicas), así como estudios especializados en sangre, orina y líquido cefalorraquídeo.

Consultas	2023	2024	% Variación
Asignadas	1941	1852	-5%
Canceladas	301	222	-26%
Inasistidas	130	155	19%
Atendidas	1510	1475	-2%

Tabla 65. Comparativo consulta externa

Servicio de Consulta Externa: Servicio ambulatorio ofrecido por los integrantes del servicio, brinda atención presencial en horario fijo de forma organizada de forma ininterrumpido en días hábiles e incluye la "semaforización" de pacientes y se estructura a través de agendas controladas para pacientes prioritarios de primera vez y subsecuentes.

Actividades de investigación 2024

Desarrollo de actividades de investigación clínica ya se por nexos con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) o a través de estudios con el centro de investigaciones de nuestra institución. Rotan residentes de genética.

Actividades de Docencia Universitaria

- Actividad realizada como plusvalía a través del reconocimiento universitario de la FUCS donde se desarrollan programas académicos para las especialidades de pediatría, neurología y neonatología. Se valoran las competencias del alumnado y se retroalimentan las habilidades mínimas que debe contar el personal de formación a cargo de nuestra gestión en el área de la neurología pediátrica. Incluye las publicaciones realizadas a revistas indexadas durante el periodo de tiempo solicitado.

El 24 mayo del 2024, se realizó la primera jornada académica de neuropediatría, que fue dirigida por nuestro servicio y por el servicio de genética médica, la actividad tuvo presentación con un ponente internacional y la participación de 120 estudiantes de pregrado y docentes de ciencias básicas de la FUCS.

2.5.7. Odontología

Plan operativo año 2024

- Continuar la atención de pacientes en consulta externa y respuesta de interconsultas: Se realizaron 2564 atenciones por las diferentes especialidades odontológicas en consulta externa. Se respondieron 164 interconsultas desde hospitalización y urgencias distribuidas así: 91 pediatría hospitalización (infecciones orofaciales de origen dental y trauma dentoalveolar), 35 valoraciones en el servicio de oncología pediátrica, 38 valoraciones a adultos (principalmente por retiro de brackets, infecciones orofaciales de origen dental y trauma dentoalveolar).
- Proyectos de Investigación: Se terminaron dos trabajos de investigación: Con el servicio de Ginecobstetricia: "Experiencias con el cuidado de la salud bucal en mujeres gestantes de alto riesgo de la consulta del Hospital Infantil Universitario de San José" y con el servicio de oncología pediátrica: "Prevalencia de mucositis oral en pacientes pediátricos con diagnóstico de leucemia agudas en el Hospital Infantil Universitario de San José de Bogotá (2018-2023)"
- Presencia del servicio de Odontología en la consulta de control de recién nacido y en servicio de ginecobstetricia: Fueron valorados 528 recién nacidos. Se evaluó su cavidad oral y se encontraron patologías comunes que no requieren intervención. A la presencia de dientes natales se les hizo tratamiento en 6 casos. La anquiloglosia del frenillo lingual tuvo intervención quirúrgica en 21 casos. A las madres y/o cuidadores se les hace entrega de una infografía con cinco recomendaciones de cuidados de salud bucal para el binomio madre/hijo. En cuanto a las mujeres gestantes, a través de los dispositivos móviles y previa autorización, se les hizo llegar el video de las recomendaciones de cuidados de cavidad oral durante el embarazo a 100 mujeres. Las mujeres gestantes, a pesar de haber recibido información con sus odontólogos tratantes en sus EPS, valoran el contenido y destacan los cuidados del bebé que también están incluidos en el video.
- Se realizó la jornada de salud bucal en el mes de agosto y octubre. Durante la jornada se hizo entrega de 70 cepillos de dientes a los niños y niñas menores de 6 años en las áreas de consulta externa, hospitalización 3 piso pediatría, área de urgencias. Durante la entrega, se reforzaron los cuidados principalmente el cepillado como herramienta principal en el control de la enfermedad más prevalente en cavidad oral que es caries. Se considera que el impacto se da con la recomendación y recordatorio de la visita estricta a su odontólogo.

Dificultades

- El servicio de Odontología pertenece a la Universidad El Bosque como un escenario de práctica. El número de estudiantes asignado a esta rotación disminuyó sensiblemente lo que hizo que algunos programas como la información de cuidados de salud oral a gestantes se viera disminuido y también disminución en el número de pacientes atendidos en consulta externa.
- En el II semestre de 2024, se aumentaron las atenciones de tres especialidades principalmente: rehabilitación oral, endodoncia y cirugía maxilofacial. Sin embargo, hacia el mes de septiembre, la oportunidad de cita se encontraba a más de 90 días lo que derivó en aumento de las quejas de usuarios por esta razón. A pesar de lo anterior, el número de atenciones realizadas en el año 2024 fueron de 2564, un 54% más que el año 2023 donde fueron 1659.
- Hacia el mes de noviembre, la suspensión del contrato con Nueva EPS también trajo como consecuencia una disminución en las atenciones de pacientes en consulta externa y de pacientes de estancia hospitalaria.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Interconsultas

	2023	2024	% Variación
Pediatría y oncología pediátrica	203	164	-19.21%
Cirugía maxilofacial	10	0	-100%
Total	228	164	-28%

Tabla 66. Comparativo interconsultas contestadas

2.5.8. Oncología Pediátrica

Plan operativo año 2024

- **Fortalecer el servicio de hematología pediátrica:** Se trabajó con el equipo actual de especialistas para consolidar una integración más robusta entre la atención médica, la educación, la investigación y la divulgación científica.
- **Participación en reglamentaciones nacionales:** Se colaboró en el diseño de procesos y normativas para mejorar la atención integral del cáncer infantil, tanto en la institución como a nivel regional y nacional. Registro Nacional de Cáncer Infantil: En colaboración con el Sistema Nacional de Información, se contribuyó al monitoreo y registro de menores con cáncer, asegurando una atención más oportuna y eficiente.
- **Atención integral del niño con cáncer:** Se fortalecieron las relaciones con unidades clave como cuidados paliativos, infectología, nutrición, psicología, y grupos de apoyo familiar.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos

Durante el año 2024, se enfrentaron los siguientes desafíos:

- **Desabastecimiento de medicamentos:** En algunos periodos, hubo dificultades con la disponibilidad de ciertos fármacos oncológicos principalmente en los dos últimos meses del año, lo cual fue resuelto mediante alternativas locales.
- **Continuidad del tratamiento:** Problemas derivados de cambios contractuales entre EPS e IPS dificultaron el seguimiento continuo de algunos pacientes.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Año	Asignadas	Canceladas	Incumplidas	Atendidas	Interconsultas
2023	1055	208	34	813	386
2024	1076	175	61	840	265
% Variación	2%	-16%	79%	3%	-31%

Tabla 67. Comparativo de consulta e interconsulta

El promedio mensual de consulta es de 83 a 110 pacientes mensuales.

	Promedio 2023	Promedio 2024	% Variación
Quimioterapias Hospitalarias	12	7	-42%
Quimioterapias Ambulatorias	11	32	191%
Casos Nuevos	17 pacientes	13 pacientes	-24%
Mortalidad	4 pacientes	3 pacientes	-25%
Recaídas Tumorales	5 pacientes	4 pacientes	-20%

Tabla 68. Comparativo actividades de oncológicas

Patología	%
Leucemias	74%
Tumores del SNC	13%
Linfomas	8%

Tabla 69. Distribución atenciones por patología año 2024

2.5.9. Reumatología Pediátrica

Plan operativo año 2024

- Mantener el posicionamiento logrado del servicio de reumatología pediátrica como un centro de referencia.
- Tener una oportunidad de consulta externa a 30 días: se logró.
- Participación en actividades académicas del grupo de pediatría como conferencias, simposios, revisiones de tema.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Diagnóstico
Artritis idiopática juvenil-
Lupus eritematoso sistémico

Tabla 70. Diagnósticos más frecuentes en pacientes atendidos

Consultas	2023	2024	% Variación
Asignada	1209	1167	-3%
Canceladas	306	241	-21%
Inasistidas	134	168	25%
Atendidas	769	758	-1%

Tabla 71. Comparativo Consulta Externa

	2023	2024	% Variación
Interconsulta	93	117	26%

Tabla 72. Comparativo de Interconsultas realizadas

2.5.10. PROYECTOS DEPARTAMENTO PEDIATRÍA AÑO 2025

Nefrología Pediátrica

- Entrenamiento a personal de enfermería en diálisis peritoneal y manejo de pacientes en hemodiálisis.
- Creación de grupo interdisciplinario de metabolismo óseo pediátrico.
- Participación en estudio multicéntrico internacional de hipofosfatemia ligada a X.

Odontología

- Continuar la atención de pacientes en consulta externa y respuesta de interconsultas desde los diferentes

servicios de hospitalización.

- Continuar estando presentes en la consulta de control de recién nacido con la Dra. Nancy Bernal aportando el conocimiento cuando se detecten patologías orales y dando información sobre cuidados de salud bucal, así como con el programa de información a mujeres gestantes sobre los cuidados en salud bucal.
- Propuesta de investigación conjunta con el programa de fibrosis quística
- Propuesta de valoración y educación en salud oral a pacientes adultos con enfermedades cardiovasculares

Oncología Pediátrica

- **Desarrollo de nuevos protocolos:** La unidad liderará la creación de protocolos nacionales en oncología pediátrica, que serán presentados en el congreso de ACHOP en Cali, en julio de 2025.
- **Seguimiento a supervivientes:** Implementación de un programa formal para evaluar y atender a pacientes que han superado el cáncer infantil.
- **Capacitación continua:** Realizar talleres bianuales para el personal de enfermería, fortaleciendo habilidades en el manejo integral de pacientes con patologías oncológicas y hematológicas.
- **Reglamentación de servicios:** Avanzar en la habilitación de la unidad como UACAI, cumpliendo con los estándares de atención integral requeridos por el Ministerio de Salud.
- **Fortalecimiento del cuidado paliativo:** Continuar desarrollando un enfoque integral y multidisciplinario para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

Pediatría

- Disminución del valor de las glosas presentadas en el servicio con respecto al año 2024.
- Bajar la rotación del personal (Médicos Pediatras) con respecto al año 2024.
- Tenemos planeado realizar nuestro segundo simposio académico del servicio de pediatría en el segundo semestre del presente año.

Fibrosis Quística

- Continuar con proyectos de investigación en el Programa.
- Fomentar el desarrollo del laboratorio pulmonar.
- Mantener el programa de FQ y si es posible hacer alianzas con otras EPS
- Estaremos atentos a colaborar con la guía de tamización neonatal en relación con FQ cuando este inicie, ya que este año ya está incluida en la UPC de acuerdo con las directrices del Ministerio de Salud.
- Se proyecta evaluar la experiencia del paciente con FQ en la jornada de atención.
- Se proyecta evaluar control de infección en consulta externa y establecer propuestas de mejora.

Gastroenterología Pediátrica

- Formalizar actividad docente asistencial con residentes, internos y estudiantes; se pasó la propuesta hace dos (2) años a la FUCS. El inicio de la actividad docente asistencial ayudaría a la promoción de la actividad de investigación en áreas de la gastroenterología pediátrica, así como favorecer el manejo interdisciplinario de los pacientes y fortalecería el conocimiento de la fisiología y patología digestiva, de los residentes y estudiantes de la FUCS.
- Implementar una actividad académica dirigida a pediatras y estudiantes de medicina y profesionales de la salud que participen en el cuidado de la salud digestiva de los niños.
- Sigue siendo necesaria la vinculación de un segundo gastroenterólogo pediatra, para lograr implementar la rotación de gastroenterología pediátrica, aumentar la oferta de consulta externa y la investigación.

Lactancia Materna

- Divulgación interna del Consenso Colombiano de lactancia
- Realización del curso de consejería basado en el consenso, con el uso de IA el cuál será de fácil acceso, rápido y con certificación

- Crear respuestas más ágiles en el chat de whatsapp predeterminadas (en conjunto con comunicaciones)
- Considerar este año certificar al Hospital como IAMII.
- Tener el QR para que las madres autodiligencien la escala de Edimburgo y mayor facilidad para tamización.

2.6. DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA

2.6.1. Unidad de Cuidado Intensivo Adultos

Plan operativo año 2024

- Avance en el sistema de información con énfasis en los datos necesarios para incursionar en modelos de contratación diferentes de pago por evento: Durante el año 2024 se mantuvo el seguimiento a la recolección de los datos clínicos y los datos de resultados de la atención para los pacientes en cuidados intensivos y en cada periodo se buscó analizar la información con el objetivo de definir los parámetros dentro de los cuales la operación de la unidad se mantiene en un rango de seguridad. Una vez disponible la información, es necesario complementar los datos con los consumos, así como la frecuencia de solicitud de pruebas e imágenes diagnósticas para obtener un costo detallado de la operación y determinar los puntos de equilibrio y la utilidad que se proyecta por periodo. Con la información es posible crear notas técnicas que se presenten como opción de menor costo a las aseguradoras con un flujo de caja más favorable para el hospital. En el momento disponemos con los recursos informáticos para avanzar en este modelamiento y tenemos datos de comparación para determinar las posibles desviaciones que se tengan dentro de la unidad.
- Fortalecimiento de las actividades de soporte con ecografía en la atención de pacientes en la unidad de cuidados intensivos: La adquisición del equipo de ecografía permitió el desarrollo de un plan de capacitación dirigido a médicos en formación con una cobertura de 20 profesionales que corresponden al 100%. Los profesionales de enfermería (12) 100% de la población objeto recibieron dos talleres de uso de ultrasonografía en la inserción de cateteres centrales de inserción periférica (PICC) y monitoreo de correcta ubicación de sondas gástricas y vesicales.
- Entrenamiento en liderazgo para las profesionales de enfermería como agentes de cambio: En el mes de septiembre se realizó el taller de liderazgo dirigido a los 24 profesionales de enfermería de todas las UCIS, con una cobertura del 100%. Se evidenció una adecuada aceptación y participación activa en las dinámicas de liderazgo transformacional, en razón a la importancia del equipo de enfermería en la dinámica interdisciplinaria y los objetivos del departamento de medicina crítica se realizarán 2 sesiones en el 2025.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- Rotación laboral, en el personal de enfermería que dificulta el entrenamiento
- Adherencia de los equipos médicos de otras especialidades que atienden pacientes dentro de la unidad. En especial lavado de manos y cumplimiento de aislamiento de contacto.
- Adherencia a las guías de diagnóstico y clasificación de las infecciones asociadas a la atención en salud.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Promedio mes	2023	2024	% Variación
#paciente/mes (promedio)	98,5	96,83	-2%
#egresos mes	95,5	89,5	-6%
Total días estancia	584	572	-2%
Promedio días estancia	5,97	6,48	9%
% ocupación	91,46	89,25	-2%
#pacientes fallecidos(promedio)	9,17	8,58	-6%
% mortalidad	9,53	9,7	2%
Giro cama (veces)	4,55	4,26	-6%
Apache (promedio)	15,42	14,42	-6%
% flebitis	0	0,19	NA
Tasa UPP	3,17	1,9	-40%
% quejas paciente/familia	1,12	1,05	-6%
Tasa flebitis	0	0,64	NA
% caídas	0	0	NA
Tasa BAC	2,36	1,5	-36%
Tasa infección asociada a catéter urinario	0	0,82	100%
Tasa infección torrente sanguíneo	1,03	0,44	-57%
Tasa NAV	0,15	0,3	100%

Tabla 73. Indicadores UCI Adulto

Caracterización de la población

Morbilidad por grupo diagnóstico: Para el período relacionado se presenta una disminución significativa de las causas de ingreso por patologías respiratorias, comparado con los dos años anteriores que se mantuvieron en los tres principales diagnósticos de ingreso a la UCI.

Para las enfermedades cardiovasculares el comportamiento se mantiene en orden de importancia representando alrededor del 16% de la morbilidad, seguido por ACV.

En la distribución por sexo, el 49% corresponde al masculino y el 51% representa la población femenina.

Grupo diagnóstico	Número	Porcentaje
Otros	402	34%
Cardiovascular	188	16%
ACV	152	12,9%
Sepsis	143	12%
Quirúrgicos	97	8,2%
Diabetes	43	4%
Trauma	43	4%
Ginecoobstetricia	39	3,3%
Respiratorio	36	3%

Tabla 74. Morbilidad UCIA 2024

Principales Empresas Promotoras de salud

Las cinco principales EAPB concentran el 84% de los pacientes atendidos, comparadas con el 2023 se mantienen en el mismo orden dentro de los principales pagadores.

Famisanar y Salud Total presentaron un aumento en el número de usuarios hospitalizados en la UCI.

EPS	2023	2024	% Variación
Famisanar	255	310	22%
Salud Total	190	194	2%
Compensar	186	186	0%
Nueva EPS	176	176	0%
UT Servisalud / Fiduciaria La previsor	127	112	-12%

Tabla 75. Comparativo principales EPS

Seguridad del paciente

No se presentan eventos adversos centinela. El 100% de los incidentes y eventos se gestionaron de manera oportuna.

Desplazamiento de dispositivos

Los indicadores en seguimiento periódico corresponden a los retiros no programados de los dispositivos médicos, tubo orotraqueal, catéter venoso central y sondas gástricas.

Para el número de auto extubaciones del periodo de análisis, se presenta una disminución en el número de casos (3) comparado con el año inmediatamente anterior (4) el porcentaje de variación es de -11,33 %.

Infecciones asociadas a la Atención en salud IAAS

La Tasa de IAAS es de 6,1 por cada 1000 días de estancia para el periodo actual presenta un leve incremento de dos casos comparado con el año 2023.

En el detalle por tipo de IAAS, el índice de infección del Torrente sanguíneo asociada a catéter presenta una disminución de cinco casos comparado con el año inmediatamente anterior, lo que representa una variación del 21%. De igual manera Las infecciones del torrente sanguíneo presentan una variación del 44% con una disminución de cuatro casos.

En cuanto a las infecciones asociadas a dispositivos (IAD), La tasa de infección sintomática asociada a catéter urinario para el año 2024 es de 0,4 por cada 1000 días de dispositivo ubicándose por debajo de los estándares de los comparadores.

Para el caso de la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) se presenta una tasa de 1,4 por cada 1000 días de Ventilación mecánica por debajo de los comparadores de referencia

La oportunidad de mejora planteada en la estrategia de intervención para el año 2024 corresponde a la frecuencia de infecciones del torrente sanguíneo asociadas al catéter (ITS AC), logramos disminuir cinco casos en comparación con el año 2023.

2.6.2. Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico

Plan operativo año 2024

- **Implementación de monitorización de sedación, delirium y síndrome de abstinencia en cuidado intensivo pediátrico:** Se realizó la guía de monitorización de sedación, delirium y síndrome de abstinencia en cuidado intensivo pediátrico. Se parametrizaron cuatro (4) escalas en el sistema de información de historia clínica: Glasgow pediátrico, Delirium, SOS (abstinencia) y Comfort (sedación pediátrica), que se socializaron con los grupos pediátricos (UCI, hospitalización y urgencias). Se realiza la aplicación de las escalas al 100% de los pacientes con indicación médica, la evaluación se realizará por el área de calidad para el año 2025.
- **Entrenamiento en cuidado crítico para nuevos integrantes del grupo médico y de enfermería:** Se logro es un proceso continuo.
- **Programa Seguridad en los Medicamentos ,Énfasis en la interacción medicamentosa:** No se logró.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicadores	2022	2023	2024	% Variación
Capacidad instalada (número camas)	8	8	8	0.0%
Número pacientes pediátricos por año	405	344	279	-18.9%
Número pacientes adultos por año	48	19	10	-47.4%
Días estancia global	3094	2456	2370	-3.5%
Giro cama	4,22	4,3	3,7	-14.0%
% ocupacional	90,6	83,91	81,01	-3.5%
Promedio días de estancia	7,2	7,12	8,53	19.8%
% Mortalidad pediátrica corregida	2,2	0,5	1,42	184.0%

Tabla 76. Indicadores UCI Pediátrica

*Ampliación hasta 17 camas de abril a julio (expansión pediátrica en la UCI B adultos)

Las primeras 10 causas de ingreso pediátrico a UCI fueron:

1. Bronquiolitis (65)
2. Neumonía (30)
3. Asma (21)
4. POP craneosinostosis (20)
5. Paciente oncológico (15)
6. POP escoliosis (15)
7. Cetoacidosis diabética (9)
8. Trauma craneoencefálico (TCE) (6)
9. Dengue (4)
10. POP cirugía epilepsia (4)

Las especialidades quirúrgicas correspondieron a 43,5% de los pacientes; el restante 53% de pacientes corresponde a patología no quirúrgica, donde priman tradicionalmente las patologías respiratorias de origen infeccioso (bronquiolitis y neumonía) y de origen alérgico (asma).

El promedio de estancia del año fue de 8,5 días, más alto que en el año 2023, tendencia que ha sido progresiva y reflejo de la complejidad y cronicidad de las patologías atendidas.

Procedimientos	2022	2023	2024	% Variación
Catéter central	302	188	192	2%
Cateterismo vesical	354	263	265	1%
Sonda oro/nasogástrica	423	305	299	-2%
Línea arterial	223	119	126	6%
Hemodiafiltración	0	4	0	-100%
Hemodiálisis	0	0	24	100%
Plasmaféresis	0	0	15	100%
RCP	9	5	9	80%
Punción lumbar	13	10	17	70%
Toracostomía	9	5	2	-60%
Toracentesis	7	1	3	200%
Paracentesis	0	0	1	100%
Desfibrilación/Cardioversión	1	0	0	0%
Medición presión intracraneana	0	2	1	-50%
Taponamiento anterior	2	2	2	0%
Mielograma	2	0	4	100%
Pericardiocentesis	1	1	0	-100%

Tabla 77. Comparativo procedimiento pediátricos realizados en la UCIP

Mortalidad

En el 2024 fallecieron 25 pacientes en la UCI pediátrica, un aumento significativo cuando se le compara con 16 pacientes en el año 2023. De ellos, 8 pacientes (32%) fallecieron antes de 24 horas, para una mortalidad corregida de 6%.

En cuanto a si estas muertes eran evitables, la respuesta es no en la mayoría de los casos, dada la morbimortalidad inherente a la patología de base (oncológicos, congénitos, inmunes).

Indicadores

Por encima de meta propuesta en los siguientes indicadores:

- Sin neumonía asociada a ventilador
- Sin caídas
- Sin quejas

Eventos adversos:

- 4 infecciones del torrente sanguíneo asociados al cuidado de la salud (Cándida Albicans y Serratia marcescens). Todos ocurridas en el mes de julio coincidiendo con cambio en dispensadores de jabón quirúrgico. Comité de infecciones fue enterado de los casos.
- 4 úlceras por presión a pesar de uso de apósitos multicapa, relacionadas con choque severo o limitación en cambios de posición (fístula de LCR, cetoacidosis severa, meningococemia, LES).
- 1 dermatitis química de pared abdominal (no disponibilidad de karayas para yeyunostomía)
- 1 infección urinaria asociada a sonda vesical
- 1 extubación accidental (meta 2.5/1000 días)
- 1 flebitis séptica
- 1 salida accidental de catéter venoso central (meta 0.2/100 días)

Eventos adversos asociados a ventilador	2022	2023	2024	% Variación
Pacientes ventilados	218	158	137	-13.3%
Días ventilador	1797	933	1274	36.5%
Extubación accidental	4	0	1	100.0%
VALI*	0	0	2	100.0%
Estenosis subglótica	0	0	0	0.0%

*VALI: Ventilatory Associated Lung Injury, volu-barotrauma

Tabla 78. Comparativo eventos adversos asociados a ventilador

Aseguramiento

A diferencia del 2023, los pacientes de Compensar bajaron de segundo a cuarta frecuencia, posiblemente explicado por la apertura de la UCI pediátrica en Clínica Cobos. El comportamiento de las demás EPS no presentó mayores cambios.

EPS	Numero	%
Nueva EPS	65	22,5
Salud Total	61	21,1
Famisanar	57	19,7
Compensar	47	16,3
Sura	29	10
Unión Temporal Servisalud	10	3,5
Aliansalud/Colmedica	9	3,1
Capital Salud	4	1,4
Sanitas	4	1,4
Particular	3	1

Tabla 79. Atenciones principales aseguradora

Docencia

Rotación de 6 residentes de pediatría y 2 de toxicología clínica durante el año, revisión de temas en UCI pediátrica y supervisión de charlas asignadas según módulos.

2.6.3. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

Plan operativo año 2024

- Seguir el desarrollo de trabajos de investigación en área de neonatología para profesionales en especialización de pediatría y neonatología de la FUCS que involucre al Hospital Infantil Universitario de San José y con ello publicación de artículos en revistas indexadas y/o la revista institucional: La publicación que se logró aparece con el título de " Low and sustained doses of erythropoietin prevent preterm infants from intraventricular hemorrhage" publicada en la revista Respiratory Physiology & Neurobiology 331 (2025) 104363 <https://doi.org/10.1016/j.resp.2024.104363>
- Seguir con la implementación de un plan canguro modificado, consistente en caracterizar a aquellos pretérminos a quienes NO les han asignado la cita de plan canguro ambulatorio por la EPS, pero cumplen con los criterios de egreso establecidos por ASCON y el documento de Programa Canguro Plan Canguro Modificado: Indicador: población con criterio de egreso / población evaluada. La cobertura de los pacientes que cumplen con el Plan Canguro Modificado es del 100%; todos los candidatos son atendidos en nuestra institución al día siguiente, existiendo un libro/ carpeta de dichas atenciones; se ha reducido el número de estos pacientes ya que se logró una comunicación directa con plan canguro de Salud Total (es la EPS con más del 80% de nuestros pacientes de canguro ambulatorio).
- Realizar valoración oftalmológica oportuna al prematuro según guía del Ministerio de Salud y la OMS, para evitar traslado interinstitucional al prematuro en riesgo: No se ha logrado realizar valoración oftalmológica oportuna al prematuro según guía del Ministerio de Salud, puesto que no se cuenta con este servicio en el hospital.

- Mejorar calidad de atención del recién nacido que requiere reanimación neonatal en sala de partos, mediante la realización de curso de reanimación neonatal avanzado NALS a los actores involucrados: Se gestionara la realización de curso de reanimación neonatal avanzado NALS para el grupo de pediatras, residentes, enfermeras y terapeutas este 2025, ya que el curso es un requisito de talento humano y se debe renovar cada 2 años.
- Se logró adquirir el equipo de hipotermia terapéutica, pudiendo remitir a los pacientes con diagnóstico de asfixia perinatal a la Sociedad de Cirugía de Bogotá, Hospital de San José reduciendo el riesgo de complicaciones y secuelas de dicha patología.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Descripción	2023	2024	% Variación
Camas Intensivo	10	10	0%
Camas Intermedio	5	5	0%
Camas Básico	10	10	0%
Ocupación	71%	72,6%	2%
Pacientes atendidos	1007	857	-15%
Bajo Peso al Nacer	448	449	0.2%
Estancia (días)	9	8.7	-3%
Giro cama (días)	2,6	2,56	0%
Tasa de Mortalidad	1,6%	1,4%	-13%

Tabla 80. Comparativo Indicadores UCI Neonatal

De los pacientes atendidos el 52.4% fueron recién nacidos de peso bajo al nacer (menores de 2500 gramos) y específicamente menores de 1500 gramos fueron el 8,9%, lo que nos acredita como institución capacitada para la atención de pacientes de alto riesgo.

Atendidos por EPS

La EPS con mayor número de pacientes atendidos sigue siendo Salud Total con un 62 %, seguido por Nueva EPS y Compensar

Ventilación

En cuanto de la necesidad de ventilación mecánica tenemos que 200 pacientes de los 857 ingresados en el año requirieron ventilación mecánica, es decir el 23.3%, con un promedio de 6 días de ventilación distribuidos así: 2,3 días en ventilación invasiva y 3,7 días en ventilación no invasiva.

Es importante resaltar que han disminuido los días de ventilación mecánica respecto al año 2023. Durante el 2024 no hubo extubaciones accidentales.

2.6.4. PROYECTOS UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO AÑO 2025

UCI Adulto

- Desarrollo de notas técnicas por patologías frecuentes para soporte en modelos de contratación.
- Desarrollo de guías de práctica para el monitoreo cardiovascular, neurológico, ventilatorio y nutricional del paciente crítico con base en la ecografía en la cabecera del paciente.

UCI Pediátrica

- Entrenamiento en terapias extracorpóreas (hemodiafiltración, plasmaféresis) por cambio de tecnología a la maquina Amplya (Colombian Medicare).
- Desarrollo de guía sobre interacciones de fármacos endovenosos, plan piloto en pediatría para luego extrapolar a adultos y establecer sistema de alerta durante formulación. Introducción e inducción en cuidado crítico para nuevos integrantes del grupo médico y de enfermería.
- Introducción e inducción en cuidado crítico para nuevos integrantes del grupo médico y de enfermería.

UCI Neonatal

- Se insiste en contar con la especialidad médica de oftalmología para brindar una valoración oportuna al recién nacido prematuro y con ello el adecuado tratamiento de retinopatía según lo establece la guía de práctica clínica de atención al prematuro del Ministerio de Salud del 2014 y la guía de para el manejo de la retinopatía de la prematuridad de la OPS y la OMS del 2018.
- Seguir el desarrollo de trabajos de investigación en área de neonatología para profesionales en especialización de pediatría y neonatología de la FUCS que involucre al Hospital Universitario San José Infantil y con ello publicación de artículos en revistas indexadas y/o la revista institucional. Para este año se pretende caracterizar la osteopenia de la prematurez en los **Hospitales de San José y Hospital Infantil Universitario de San José. (trabajo en proceso)**
- Participación en consensos de expertos en área de neonatología involucrando docentes de la FUCS/ Hospital Infantil Universitario de San José.

2.7. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Plan Operativo Año 2024

- Continuar con la jornada de actualización anual de enfermería administración segura de medicamentos con entrenamiento práctico a través de talleres de simulación: Se realizó la tercera jornada de actualización en enfermería sobre administración segura en soporte nutricional en las fechas 08 y 09 de octubre 2024; adicionalmente de talleres prácticos que incluyeron: manejo de bombas de infusión, uso de barreras para prevenir zonas de presión y manejo de lesiones, farmacovigilancia, manipulación y cuidado de dispositivos como catéteres intraóseos, catéteres venosos periféricos, catéteres centrales y catéteres centrales de inserción periférica (PICC); manejo y cuidado de paciente ostomizado y uso de tecnología, administración de nutriciones parenterales y complementarias; se contó con la participación de 289 personas, logrando una cobertura del 91% con la participación de los servicios de urgencias, hospitalización, unidad quirúrgica y consulta externa. Esta jornada fortaleció las competencias del equipo de enfermería, contribuyendo a la mejora continua de la atención a los pacientes.
- Realizar primer encuentro dirigido al paciente y su familia encaminado en la importancia de seguir las recomendaciones en autocuidado: No se logró.
- Iniciar rondas de seguridad de paciente en enfermería con el objetivo de gestionar los riesgos específicos de los pacientes de una manera educativa y propositiva a través de la escucha activa al paciente, familia y/o cuidador y es especial al personal de enfermería: se llevaron a cabo cinco rondas de seguridad del paciente; estas rondas contaron con la participación del coordinador del área, así como del personal médico y de enfermería presentes en el momento. Durante la actividad, se evaluó la educación brindada a los pacientes y/o cuidadores sobre la información proporcionada por el personal asistencial. Asimismo, se dedicaron tiempos de escucha al final de cada ronda para aclarar dudas identificadas y corregir las desviaciones observadas, garantizando así la mejora continua en los procesos de atención. No se cuenta con el número exacto de personas participantes; debido a que fueron momentos de escucha activa durante las actividades diarias del personal de asistencia, así como en las visitas de los familiares a los pacientes.

Actividades y estadísticas relevantes

- El análisis de caídas por servicios en 2024 arroja los siguientes resultados: la tasa de caídas en el servicio de urgencias fue de 0.45 por días de estancia. Al comparar este dato con el año 2023, donde la tasa fue de 0.43, no se evidenció una variación significativa. Sin embargo, al contrastar este resultado con la información proporcionada por el Observatorio de Calidad del Ministerio de Protección Social, se observa que la tasa de caídas en urgencias a nivel nacional durante el primer semestre de 2024 fue de 1.80, mientras que en Bogotá se ubicó en 2.22. Esto evidencia que nuestro indicador de urgencias se encuentra significativamente por debajo tanto del promedio nacional como del promedio de la ciudad, destacando la efectividad de las medidas de prevención implementadas.
- La tasa de caídas de los servicios de hospitalización, incluyendo las Unidades de Cuidado Intensivo, la tasa de caídas para el año 2024 fue de 0.38 por días de estancia. Al comparar este resultado con el año 2023, donde la tasa fue de 0.62, se evidencia una disminución significativa. Es importante destacar que, en 2024, se contó con 54 camas menos debido a trabajos de reforzamiento estructural. Al contrastar estos resultados con los datos del Observatorio de Calidad a nivel nacional y local, se observa que para el primer semestre de 2024 la tasa de caídas en Colombia fue de 2.08, mientras que en Bogotá fue de 1.83. Esto ubica nuestro indicador de hospitalización por debajo de los promedios nacional y local, resaltando los esfuerzos realizados en la prevención de caídas dentro de los servicios
- Durante el año 2024, se implementaron estrategias para mejorar la adherencia de los pacientes y sus

familias al cumplimiento de las medidas de autocuidado en la prevención de caídas dentro de los servicios de hospitalización y urgencias. Estas estrategias incluyeron el fortalecimiento de la educación en las medidas establecidas por la institución, tales como: Identificadores de riesgo, uso adecuado del llamado de enfermería, alertas visuales en el pie de cama y en el ingreso a la habitación.

- Acciones específicas realizadas. Educación diaria al 100% de los pacientes hospitalizados: El personal supernumerario brindó educación constante sobre las medidas de prevención, reforzando el compromiso de los pacientes y sus familias con el cumplimiento de estas prácticas, destacando la importancia de utilizar el llamado de enfermería, incluso cuando los pacientes percibieran que no tenían dificultades para movilizarse. Estas acciones contribuyeron a aumentar la conciencia sobre la prevención de caídas y a reforzar la cultura de seguridad entre los pacientes, cuidadores y el personal de salud.

2.7.1. Programas especiales

Plan operativo año 2024

Fortalecer la educación en autocuidado tanto a nivel ambulatorio como hospitalario del paciente y su familia:

Clínica de dolor y cuidado paliativo

- **Cliente interno:** En conjunto con la coordinación de clínica del dolor y cuidado paliativo se fortaleció la educación en el manejo, uso e indicación y cuidados de los medicamentos opioides, tramadol en el manejo del dolor y cuidados de enfermería. Recomendaciones en el uso de fentanyl en la UCI, opioides en enfermedad renal, bloqueo de dolor y antidepresivos. Implementación de guías de manejo de dolor agudo y crónico, guía del dolor crónico no oncológico en adultos y en pediatría, sedación paliativa en pediatría y adultos, de prescripción de opioides y fin de vida. Se trabajó en conjunto con el servicio de toxicología, urgencias, anestesia y pediatría. Se realizaron 11 reuniones para divulgación al profesional médico, residentes de anestesia y fellows, con una participación de 138 médicos en formación y 15 especialistas lo que refleja un incremento del 427% con respecto del año 2023 donde participaron 29 personas.

Fibrosis quística

- Se realizó la actualización en fibrosis quística y divulgación de la guía de práctica clínica al profesional médico del servicio de pediatría con participación de 19 profesionales, 4 para el servicio de medicina interna, 8 residentes y 11 internos para una participación total de 23 personas.
- Capacitación de la guía de práctica clínica dirigida a 37 padres.
- En conjunto con neumología pediatra, trabajo social, pediatra terapia respiratoria, nutrición, gastroenterología pediátrica, enfermería y psicología, se realizó la primera jornada de capacitación y divulgación del programa de fibrosis quística del Hospital Infantil Universitario De San José En El Auditorio Jorge Gómez Cusnir en el marco del evento LEAD "(Lectures, Education, Awareness & Discussions in Cystic Fibrosis)" con 41 asistentes nacionales e internacionales en temas de definición de fibrosis quística, tratamiento, manejo de la adherencia a medicamentos, toma de cultivos, uso de moduladores, plan de cuidado con enfermería, tamizaje neonatal, autocuidado, comunicación interdisciplinaria, educación sobre el programa, seguimiento.
- Se realizaron 98 pruebas de mantoux PPD con identificaron 7 pacientes con resultado positivo.

Programa Centro de Referencia en Errores Innatos del Sistema Inmunológico (CREISI)

Educación en autocuidado:

- En conjunto con la médica del CREISI, se fortalece la educación a 21 pacientes del programa en el manejo de inmunoglobulinas, efectos adversos, uso de antibióticos. Se resalta la importancia de la continuidad en la aplicación del medicamento para evitar recaídas y reingresos hospitalarios. En el año 2024, hubo 4 reingresos por el servicio de urgencias por infecciones en piel y neumonías, sin embargo, estas causas no están asociadas a las actividades de educación.
- En conjunto con el Instituto Nacional de Salud- INS, OPS - OMS, el Hospital Infantil Universitario de San José y el laboratorio clínico, se encuentran participando en el estudio investigación centinela de excreción de poliovirus en pacientes con diagnóstico de inmunodeficiencias primarias, a la fecha se han remitido 19 muestras de materia fecal, sin encontrar ninguna positividad para poliovirus, enterovirus y polio. En espera de conocer los demás resultados.

Ortogeriatría

- Para el año 2024, se brindó educación a 112 pacientes del programa de ortogeriatría ambulatoria, se ex-

plicó vía telefónica al paciente y/o al familiar cuáles son los cambios físicos que predisponen a un adulto mayor a presentar caídas, -alteración en el patrón de marcha y el equilibrio- haciendo énfasis en la disminución de la agudeza visual y auditiva, consumo de medicamentos. En el post operatorio, cuidados de la cirugía. Se explican pautas para hábitos saludables y recomendaciones generales, se habla sobre qué es la osteoporosis. En el año 2023, 89 pacientes participaron en los planes educativos.

Craneosinostosis

- En conjunto con el grupo médico de craneosinostosis se fortalece la educación a 25 pacientes en temas de cuidados postoperatorios, autocuidado, administración de analgesia y efectos adversos, se resalta la importancia de continuidad del medicamento para evitar reingresos hospitalarios. En el 2024, reingresaron 3 pacientes al servicio de urgencias, por cefalea severa y fistula de LCR.

Clínica Ponseti

- En conjunto el grupo médico de la clínica Ponseti se realiza el lanzamiento del programa de atención al personal médico. Se socializa el objetivo, alcance, en qué consiste el tratamiento, acciones de promoción y prevención secundaria y terciaria de los pacientes con pie equino varo congénito, acciones de autocuidado. Asisten 5 profesionales de enfermería y 19 profesionales médicos ortopedistas para una participación total de 24 personas.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

OrtoGeriatría

- Total de pacientes del Programa de Orto-Geriatría:** Para el año 2024, ingresaron 104 pacientes en comparación con el año 2023 con 86 pacientes. Noventa y seis (96) pacientes cumplieron los criterios y fueron atendidos. En el seguimiento mensual se identifica que 1 acudiente rechaza el procedimiento quirúrgico, 8 pacientes se remitieron a otra institución; en año 2023 fueron 15, esta disminución de remisiones se debe a que los pacientes de la nueva Eps ingresaron en regulares condiciones en donde implicaba procedimiento quirúrgico de manera inmediata. (Total de pacientes autorizados por Neps 19).

Oportunidad quirúrgica en pacientes del Programa de Orto-Geriatría:

- Para el año 2024 se registra un aumento en el primer trimestre de la oportunidad quirúrgica (enero a marzo) de 75.33 h en comparación con años anteriores. En el segundo trimestre se tiene incremento de 51.09 h, tercer trimestre presenta 52.14 h y una elevación importante en el cuarto trimestre (octubre a diciembre) de 83.27 h en comparación con años anteriores. En comparación con el año 2023 en el primer trimestre (enero-marzo) la oportunidad fue de 39 horas, para el segundo trimestre se tuvo un aumento de 51.05 horas, tercer trimestre de 63 horas y cuarto trimestre 55.5 horas, con respecto a la meta que fue de 48, 00h.
- Estancia hospitalaria postquirúrgica de pacientes del programa: Se presenta el indicador encontrando que la meta es de 3 días, tenemos que para el primer y segundo trimestre del año 2024 cumple con la meta. Sin embargo, en el tercer periodo (julio a septiembre) se encuentra un leve aumento con 3.64 d por causa de 1 paciente con ingreso a la unidad de cuidado intensivo con estancia de 10 días; en el cuarto trimestre aumentó levemente la estancia a 3.36 d debido a que 1 paciente se encontraba con terapia de anticoagulación en manejo dual hasta alcanzar niveles de INR (7 días).
- Mortalidad en los pacientes del programa para el año 2024, de acuerdo con el seguimiento mensual de la base de datos se presentaron 4 fallecimientos en comparación con el 2023 que presentó 1. Las causas fueron propias de las comorbilidades de la edad más no por complicaciones del procedimiento quirúrgico. Actualmente el indicador se encuentra dentro de la meta del 20% de pacientes fallecidos con respecto a la población atendida.

Clínica ponseti: aún no tiene indicadores se implementarán en el 2025

Craneosinostosis:

- Cuentan con 9 indicadores para medición, uno de ellos es la adherencia a la guía médica-clínica con un resultado de adherencia del 100%.
- Los resultados de los indicadores muestran que la adherencia a la guía institucional del programa de craneosinostosis se encuentra en un 100%, la administración de hemoderivados durante el procedimiento quirúrgico fue del 66.7%, 16 pacientes con experiencias exitosas, (sin ingreso a UCI con disminución de la presión intracraneana y adecuado post operatorio, estancia no > a 3 días).

2.7.2. PROYECTOS DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA 2025

Enfermería

- Continuar con la jornada de actualización anual de enfermería con entrenamiento práctico a través de talleres de simulación.
- Realizar primer encuentro dirigido al paciente y su familia encaminado en la importancia de seguir las recomendaciones en autocuidado (programas especiales).
- Continuar con las rondas de seguridad de paciente en enfermería con el objetivo de fortalecer los procesos logrando identificar los riesgos durante la atención.
- Implementar el modelo de atención de enfermería.
- Implementación de código de barras para disminución de errores relacionados a la marcación.

Programas Especiales

- Apoyo en fines pertinentes a la coordinación médica de CREISI, para la habilitación del programa especial, ante la SDS como centros de referencia en diagnóstico, tratamiento, seguimiento y rehabilitación
- Seguimiento presencial y telefónico a pacientes de programas especiales para la disminución de barreras de acceso e intervención pertinente.

2.8 SERVICIO DE INFECTOLOGIA Y VIGILANCIA INFECCION INTRAHOSPITALARIA

- Durante el año 2024, se realizaron 12 comités de infecciones de enero a diciembre.
- En el 2024 se presentaron 306 infecciones asociada al cuidado de la salud, de las cuales 63% de presentaron en servicios adultos y 37% en servicios de pediatría. La tasa e índice global de IAAS no presentó un cambio significativo respecto a 2023, sin embargo, hubo un aumento de 26% en las IAAS en pediatría (+23 IAAS). Para servicios adultos se presentó un descenso de 7% en las IAAS.
- La principal causa de IAAS sigue siendo las ISO, con un ascenso de 5%. El tipo de IAAS que más aumentó fueron las NAV para pacientes adultos.
- Tasa global de ISO se mantiene estable; el 44% de las ISO son órgano o espacio con un aumento significativo.

Año	Casos IIH	Índice	Egresos	Tasa	Días Estancia
2023	296	1.4	20692	2.9	107317
2024	306	1.4	20980	2.9	105442
% Variación	33.8%	NA	13.9%	NA	-1.74%

Tabla 81. Comparación Índice y Tasa Infecciones intrahospitalarias 2022-2023

Comparación IAAS

Servicio Adultos

Especialidad	2023	2024	% Variación
UCIA	40	42	+5%
Gineco obstetricia	53	39	-26%
Cirugía general	30	29	-3,3%
Medicina interna	43	23	-46%
Ortopedia	19	15	-21%
Neurocirugía	7	17	+100%
Cirugía plástica	5	7	+40%
Nefrología	3	7	+100%
Dermatología	0	6	+100%
Urología	2	4	+100%
Neurología	2	2	-
Gastroenterología	0	2	+100%
Cirugía de mano	0	1	-
Total Año Adulto	207	194	6,2% (13)

Tabla 82. Comparación de Infecciones asociadas al cuidado de la salud año 2023 -2024. Servicios adultos

Diagnóstico	IAAS		% Variación
	Enero - Diciembre	Enero - Diciembre	
	2023	2024	
Infección del sitio operatorio	55	58	+5,4%
ITS AC	36	33	-8,3%
Endometritis	31	26	-16%
Neumonía definida clínicamente	23	18	-22%
Infección de Torrente sanguíneo	19	15	-21%
Flebitis séptica	6	7	-17%
NAV	4	7	75%
Traqueo bronquitis	7	5	-28%
Infección tejidos blandos (Celulitis)	5	5	-
Gastroenteritis (C.difficile (5))	3	6	100%
IVU no asociada a catéter urinario.	8	4	-50%
IVU asociada a catéter urinario	4	4	-
Sinusitis	0	2	100%
Otras infecciones del tracto respiratorio.	0	1	100%
Infección intra abdominal	0	1	100%
Infección de la cúpula vaginal	6	0	-100%
Total Año Adulto	207	192	-7,2% (-15)
Adultos / Pediatría	296	301	-7.2% Adultos +22% Pediatría
	207/89	192/109	
	(70%/30%)	(64%/36%)	

Tabla 83. Comparativo IAS por diagnóstico paciente Adulto

Pediatria

Especialidad	IAAS Enero - Diciembre 2023	IAAS Enero - Diciembre 2024	% Variación
UCIN	29	41	+41%
Oncología pediátrica	15	20	+33%
Pediatría	24	11	-54%
Cirugía pediátrica	8	10	+25%
UCIP	4	10	+100%
Neurocirugía ped.	4	5	+25%
Urología ped.	1	3	+100%
Ortopedia columna	0	3	+100%
Cirugía plástica ped	0	3	+100%
Ortopedia pediátrica	4	2	-50%
Sala de partos	0	1	+100%
Total Año	89	109	+22%
Adultos / Pediatría	296 207/89 (70%/30%)	301 192/109 (64%/36%)	

Tabla 84. Comparación de Infecciones asociadas al Cuidado de la salud año 2023 -2024. Servicios pediátricos.

Diagnóstico	IAAS	IAAS	% Variación
	Enero - Diciembre 2023	Enero - Diciembre 2024	
Infección del sitio operatorio	11	22	1
Sepsis clínica	16	21	0.31
Infección de Torrente sanguíneo	26	17	-34%
ITS AC	10	16	60%
Neumonía definida clínicamente	5	9	80%
IVU no asociada a catéter urinario.	8	7	-12%
Infección de Torrente sanguíneo injuria mucosas	0	6	100%
Traqueo bronquitis	4	3	-25%
NAV	2	2	-
Infección tejidos blandos (Celulitis)	3	1	-100%
Enterocolitis	1	1	-
Flebitis séptica	0	1	1
Onfalitis	0	1	100%
Artritis séptica	0	1	100%
IVU asociado a sonda vesical	0	1	100%
Gastroenteritis viral	2	0	-100%
Meningitis	1	0	-1
TOTAL AÑO	89	109	0.23
Adultos / Pediatría	296 207/89 (70%/30%)	301 192/109 (64%/36%)	

Tabla 85. Comparativo IIAS por diagnóstico paciente pediátrico.

Servicios quirúrgicos

La tasa global de ISO (infección del sitio operatorio) fue de 0,2, se mantuvo estable respecto a 2023. Se realizaron 814 cirugías adicionales.

- Se presentó un leve ascenso de 7% de casos de ISO, con cuatro casos adicionales comparados contra 2023.
- El único servicio que presentó un aumento significativo de ISO fue el de urología, que presentó cuatro casos adicionales que no había presentado en 2023
- Se resalta el descenso importante de infecciones en el servicio de ginecoobstetricia, con descenso de ISO derivadas de cesárea en 41% y descenso de 26% en casos de endometritis
- Los servicios de ortopedia y cirugía general tuvieron una tasa estable de ISO. La tasa de ISO colecistectomía y apéndice permanecen sin variación, con tasas muy por debajo del comparador.
- Neurocirugía permaneció estable respecto a ISO, con un aumento de los casos de neumonía nosocomial, encontrando que 50% de los casos presentados no tenía valoración por fonoaudiología, medida muy importante que establece la elección de la vía de alimentación del paciente.
- No se presentaron brotes en 2024

Servicios Médicos

El servicio de medicina interna presentó un descenso significativo de IAAS de 46% durante 2024, con 20 casos menos de IAAS.

Unidad de cuidados intensivos

Servicio UCI tuvo una tasa estable de IAAS (6.1/ 6859 días estancia), pero con un aumento en los casos de NAV e IVU asociada a sonda vesical

IAAS Pediatría

Durante el año 2024 se presentaron 109 infecciones en servicios pediátricos, 20 infecciones más que el año anterior.

El incremento se dio a expensas de la infección de sitio operatorio (22 vs 11), sepsis clínica (21 vs 16), bacteriemia asociada a catéter (16 Vs 10), neumonía definida clínicamente (9 vs 5) e infección de torrente sanguíneo asociado a injuria de mucosas (6 vs 0).

El incremento de infección de sitio operatorio fue observado especialmente en el servicio de cirugía pediátrica, en el cual se observó un aumento de 5 casos (hubo 5 casos en 2023 y 10 casos a en 2024), a expensas de infección de sitio operatorio superficial, 6 casos en 2024 vs 1 en 2023.

Los casos de sepsis clínica aumentaron en la unidad neonatal, por definición esta es una infección no prevenible, y los cultivos son negativos. Se fortalecerá la adherencia a los protocolos de higiene de manos, limpieza y desinfección y aislamientos en unidad neonatal.

La bacteriemia asociada a catéter se incrementó en oncohematología, en el cual se presentaron 3 casos en 2023 y 9 casos en 2024, en la unidad de cuidado intensivo neonatal aumento de 2 casos en 2023 a 4 casos en 2024 y en la unidad de cuidado intensivo pediátrico aumento de un caso. El 87% de estas infecciones fueron por microorganismos gram positivos de piel (Staphylococcus coagulasa negativos y Staphylococcus aureus). Se implementarán acciones de mejora en estos servicios para fortalecer la adherencia a los protocolos de inserción y manejo del catéter.

Se presentaron 6 casos de infección del torrente sanguíneo asociado a injuria de mucosas, este diagnóstico se implementó durante 2024, por lo que no se reportan casos en 2023, hace referencia a la bacteriemia que se presente en los pacientes oncológicos que tienen injuria de mucosas y neutropenia por la quimioterapia. Es una infección no prevenible, el número de casos esta explicado por las características de los pacientes oncológicos que se atienden.

En cuanto a las unidades críticas, se observó un aumento de casos de IAAS en UCIN (41 vs 29), a expensas de la sepsis clínica ya comentada, de la infección urinaria no asociada a sonda (4 vs 2) y de la bacteriemia asociada a catéter (4 vs 2), lo que da un aumento de la tasa de 6,8 x 1000 días catéter en el año 2023 a 19 x 1000 días catéter en el año 2024. La tasa global de infección de la unidad fue 6,7 x 1000 días de estancia, mayor que en 2023 que fue 4,4 x 1000 días de estancia. También se observó un aumento de casos en la unidad de cuidado intensivo pediátrico, en total hubo 10 infecciones para una tasa de 4,2 infecciones por 1000 días estancia en 2024 en comparación con las 4 infecciones para una tasa de 1,6 x 1000 días estancia que hubo en 2023. Este incremento se dio especialmente por las infecciones de torrente sanguíneo confirmadas por laboratorio (6 vs 3) que son no prevenibles y por la presencia de una infección del torrente sanguíneo asociada a catéter, la tasa de esta fue 0,6 x 1000 días catéter se encuentra en la meta (menos de 2,1 x 1000 días catéter). También hubo una infección asociada a sonda vesical, con una tasa de 0,9 x 1000 días catéter, la cual está en la meta (menos de 1,6 x 1000 días). Se presentó una infección urinaria no asociada a sonda y un traqueo bronquitis.

Vigilancia activa y validación de Infección Intrahospitalaria

Vigilancia activa y validación de infección intrahospitalaria:

De las 306 IAAS detectadas durante 2024, 96% se captaron mediante búsqueda activa a través de la revisión de hojas de antimicrobianos (82%) y revisión de cultivos positivos (8 %). Solo 1% de las IAAS fueron notificadas por los servicios tratantes a través de la generación de interconsultas. Este porcentaje de captación de IAAS mediante búsqueda activa resalta la importancia del trabajo de los infectólogos de la institución y el análisis de estas que permite intervenciones de prevención de acuerdo al tipo de IAAS.

Dificultades.

Personal fijo de vigilancia insuficiente para monitorización de procesos. La vigilancia activa es la principal herramienta para detectar fallos en procesos y lograr intervenciones efectivas.

Plan operativo año 2025

- Implementación de nuevas listas de chequeo para prevención de infecciones asociadas a dispositivos en UCI, con especial énfasis en NAV e IVU SV
- Seguimiento de medidas prevención neumonía nosocomial en pisos, con especial énfasis en valoraciones por fonología.
- Continuar seguimiento protocolo de lavado quirúrgico y adherencia a profilaxis antibiótica
- Se continuará con la vigilancia activa de Infección Intrahospitalaria y la validación de las mismas
- Vigilancia adherencia cumplimiento de cinco momentos de lavado de manos dependerá de contar con el personal necesario.

2.9. APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA

2.9.1. Banco de Sangre

Plan operativo año 2024

- Aumentar el porcentaje de donantes fidelizados con la institución (META 2024: 3%) Se realizó gestión de promoción de la donación ampliando las jornadas no solo a espacios públicos repetitivos sino además a empresas privadas, donde ya se ha venido participando en los eventos como la semana de la salud lo que nos ha permitido venir fidelizando a los donantes, participación en las dos jornadas masivas de donación propuestas en el año por la Secretaría Distrital de Salud, buscando que se nos asigne el mismo punto y la participación del banco de sangre en el evento a nivel Latinoamérica LUDS (Latinoamérica Unida Dona Sangre: haciendo la donación de sangre un hábito) realizadas en diciembre durante 3 días en espacio público donde ya hemos venido trabajando la habitualidad; obteniéndose al finalizar el año 2024, un total de 3917 donantes, de los cuales se han fidelizado 311 personas, con un porcentaje promedio de fidelización del 7.86%.
- Aumentar la captación de donantes Rh negativo para suplir las contingencias de pacientes con este requerimiento: Con la actividad denominada "llamatón" con el uso de la base de datos con que cuenta el banco de sangre de estos donantes Rh negativos, que se ha ido consolidando y robusteciendo, se realizaron las convocatorias tanto en jornada extra como intramural. En el año 2024 se captaron un total de 303 donantes Rh negativo un 9.5% menos que el año 2023 donde los donantes Rh negativo fueron 355. Se mantuvo la suficiencia del 100% con relación a las solicitudes realizadas desde todos los servicios de la institución para los pacientes con este Rh negativo y de las maternas en atención oportuna de los códigos rojos presentados durante el año 2024.
- Legalizar una relación comercial para el abastecimiento de hemocomponentes plasmáticos que no serán utilizados para transfusión, con la firma del otrosí en el acuerdo de alianza estratégica con TRUSTEM SAS, la cual se logró el 20 de marzo del 2024.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicador	2023	2024	% Variación
Glóbulos rojos transfundidos	3413	3716	9%
Reacción adversa a la donación	0,25%	0.10%	-60%
Donantes	4181	4294	3%
Transfusiones realizadas	1498	1410	-6%
Reacciones adversas a la transfusión	0,24%	0.12%	-50%
Unidades de sangre reactivas	94	101	7%
Donantes con pruebas reactivas	0	6	50%

*Tabla 86. Comparativo Indicadores Banco de Sangre***2.9.2. Imágenes Diagnósticas (DIAIMAGEN)****Plan Operativo 2024**

- Osteodensitometría osea: No se logró
- Gestionar proyecto PET -CT - EMISION DE POSITRONES: No se logró
- Crecer en Colciencias: No se logró
- Renovación Tecnológica

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

A continuación, se relaciona el comparativo de estudios 2023 y 2024, evidenciando una disminución de los mismos asociados al cambio del nuevo resonador y la restricción de aseguradoras para el 2024.

Estudio	2023	2024	% Variación
Ecografía	23562	16619	2%
Radiografía	46480	57416	4%
Tomografía	21042	19150	-2%
Resonancia Magnética	5427	4371	-14%
Procedimientos de intervencionismo	1884	1000	-81%
Estudios entregados por el portal	8375	29570	253%

*Tabla 87. Comparativo estudios realizados imagenología***2.9.3. Laboratorio Clínico (Gómez Vesga-Synlab))****Plan operativo año 2024**

- **Consolidación proyecto CDS- Troponina I y expansión a nuevos modelos (Insuficiencia Cardíaca Aguda):** Se trabajó con el grupo médico del área de urgencias. Con este proyecto se tenía el objetivo de generar menos tiempo de estancia en el servicio de urgencias y reducción de costos para pacientes con dolor torácico. Se realizó prueba piloto durante dos meses, una vez recibida la muestra para troponina al generar resultado desde el sistema se emitía la alerta para los médicos vía telegram indicando la confirmación o descarte de riesgo de infarto. El proyecto quedó hasta esta etapa.
- **Puesta en marcha por citometría de flujo de enfermedades del sistema inmunológico:** No se logró
- **Ampliación portafolio pruebas ofertadas:** De acuerdo con la necesidad, se fueron incluyendo pruebas del portafolio de Synlab principalmente enfocadas a estudios genéticos y búsquedas de anticuerpos específicos.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

El proyecto de decisión clínica – troponina se tuvo que suspender en la etapa de la prueba piloto a pesar de tener buenos resultados esto debido a un incidente presentado a nivel de seguridad cibernética de Synlab global, por lo que cualquier medio que representara un riesgo fue suspendido y en este caso los informes se enviaban vía telegram.

Para la implementación de pruebas diagnósticas para enfermedades del sistema inmunológico no se contó con volumen de pacientes para realizar las validaciones y la correspondiente implementación de la prueba.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	Meta	2022	2023	% Variación
Exámenes solicitados	N/A	471739	456269	-3%
Oportunidad entrega de resultados para urgencias	1,10 horas	0,93 horas	0.86 horas	-8%
Oportunidad entrega resultados troponina	39 min	37,1 min	39.2 min	6%

Tabla 88. Comparativo Exámenes de Laboratorio solicitados

Servicio Solicitante	2023	2024	% Variación
Urgencias	51%	60%	18%
Hospitalización	16%	19%	19%
Consulta Externa	2%	3%	50%
UCI	18%	18%	0%

Tabla 89. Porcentajes de solicitudes por servicio

2.9.4. Nutrición y Dietética

Plan operativo año 2024

- **Ampliar proyectos de investigación en nutrición y de educación continuada:** Se llevó a cabo el NutritionDay, una iniciativa que desde 2009 se realiza en Colombia en alianza entre la Sociedad Europea de Nutrición Clínica y Metabolismo (ESPEN) y la Asociación Colombiana de Nutrición Clínica (ACNC). En esta ocasión, el hospital contó con la participación de 101 pacientes adultos con un incremento del 9,7% en comparación al año 2023.
- **Actualizar el manual de dietas:** No se realizó
- **Fortalecer la solicitud de interconsulta de pacientes con riesgo nutricional medio y alto identificados en la escala de detección de malnutrición:** En 2024, se aplicó la escala MST a un total de 16,777 pacientes, en comparación con los 9,299 pacientes del año 2023, lo que representa un incremento anual del 80,4%. Como resultado se intensificó las recomendaciones sobre cómo utilizar y aplicar el tamizaje, en el Comité Médico.
- **Crear el protocolo de atención ambulatorio de pacientes con fibrosis quística:** No se logró.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Grupo	2023	2024	% Variación
Interconsulta Adulto	1735	1857	7%
Interconsulta Pediatría	940	900	-4%
Total Interconsulta	2675	2757	3%
Soporte Nutricional Pediatría	526	478	-9%
Soporte Nutricional Adultos	1099	1236	12%
Educación Nutricional Pediatría	216	238	10%
Educación Nutricional Adultos	328	250	-24%
Monitoreo Nutricional Pediatría	186	172	-8%
Monitoreo Nutricional Adultos	281	333	19%

Tabla 90. Comparativo interconsultas y manejo derivado de las mismas por grupo de pacientes

Año	Adultos			Pediatría		
	Nutrición enteral por vía oral	Nutrición enteral por sonda	Nutrición parenteral	Nutrición enteral por vía oral	Nutrición enteral por sonda	Nutrición parenteral
2023	525	454	120	340	72	114
2024	663	447	126	263	97	119
% Variación	26%	-2%	5%	-23%	35%	4%

Tabla 91 Comparativo intervención nutricional derivada de la respuesta a la interconsulta

Se observa un aumento en el soporte nutricional en adultos, debido al incremento de pacientes interconsultados que recibieron soporte nutricional vía oral. En pediatría, en cambio, la tendencia muestra una disminución en el soporte nutricional vía oral, aunque las nutriciones por sonda experimentaron un aumento.

En lo que respecta a la nutrición parenteral, se registró un incremento del 5% en adultos y del 4.4% en pediatría.

Durante el año 2024 se implementó la escala de tamizaje para pacientes adultos de manera obligatoria en la plantilla de ingreso al servicio, a continuación, se encuentra la distribución del riesgo nutricional:

Riesgo nutricional	2023	2024	%
Alto	163	179	9,8
Medio	538	561	4,3
Sin riesgo	8598	16037	86,5
Total	9299	16777	80,4

Tabla 92. Comparativo Tamizaje nutricional adultos hospitalizados

2023	2024	% Variación
9998	12171	21,7

Tabla 93. Comparativo suministro de productos nutricionales a pacientes hospitalizados

2023	2024	% Variación
1734	1839	6,1

Tabla 94. Comparativo uso de sistema de administración para nutrición por sonda

Los productos nutricionales prescritos a los pacientes hospitalizados que requirieron soporte nutricional artificial dejaron excedentes de \$20.036.352 más los equipos \$10.660.922 para un total de \$30.724.274; comparado con el año 2023 tuvo un aumento del 2.6% donde los excedentes fueron de \$21.757.671 más los equipos \$8.162.487 para un total de \$29.920.158.

Las nutriciones parenterales listas para usar (premezcladas – estandarizadas) dejaron excedentes por un valor de \$ 12.986.492; comparado con el año 2023 tuvo una disminución del 55% donde los excedentes fueron de \$ 28.861.946, esta disminución está asociada a la disminución del uso de estas nutriciones parenterales por la utilización de las nutriciones parenterales de la central de mezclas.

Adicionalmente, el servicio de nutrición tiene a cargo la sala de extracción de leche materna, teniendo en cuenta los beneficios de esta, se incentiva la extracción de leche:

2023	2024	% Variación
453	704	55,4

Tabla 95. Comparativo madres que asisten a la sala de extracción de leche materna

2.9.5. Patología

Plan operativo año 2024

- Renovación de puestos de trabajo que incluya equipos de cómputo, muebles y enseres: Finalizado en 2024 se realizó la renovación de equipos en el área de Histotecnología y adicional de puestos de trabajo que incluyeron adquisición de batería de coloración, equipo de cómputo para ejercicio docente asistencial, muebles y enseres de recepción y habilitación nuevamente de la sala de paz para el proceso de atención al paciente fallecido y su familia.
- Fortalecimiento del talento humano con la vinculación de patóloga especialista en oncología y patólogo con entrenamiento especial en mama y autopsias clínicas: Se vinculó al equipo de trabajo médico patólogo con entrenamiento especial en autopsias clínicas y neuropatólogo.
- Estandarización de proceso para citología en base líquida: Inicialmente el proceso de citología en base líquida se realiza en colaboración con la Fundación Universitaria de Ciencias de la salud, se evalúan los resultados los cuales tienen un impacto muy positivo en la obtención de material e interpretación por parte de médico patólogo por lo cual la Sociedad adquiere el equipo para diciembre de 2024.
- Adecuaciones de infraestructura conforme a la normativa: Se realizaron las adecuaciones correspondientes a los sistemas de extracción y ventilación en el área de macroscopía e histotecnología en conjunto con el Hospital.
- Cronograma de capacitaciones que incluyan todo el personal del servicio: Se cumplieron al 100%.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Estudios Realizados	2023	2024	% Variación
Biopsias	1426	1669	17%
Especímenes quirúrgicos	8008	7414	-7%
Líquidos	588	2164	268%
Autopsias clínicas	181	263	45%
Total	10203	11510	13%

Tabla 96. Comparativo Estudios Realizados

Estudio	Meta	2023	2024	% Variación
Oportunidad realización de biopsias	5 días	5,03	5	-1%
Oportunidad realización de citologías y exámenes especiales	4 días	3,72	3	-19%
Oportunidad realización de autopsias	26 días	29,98	26,34	-12%
Oportunidad realización de especímenes	6 días	5,87	5,27	-10%

Tabla 97. Comparativo indicadores de patología

2.9.6. Rehabilitación

Se inicia en el mes septiembre del año 2023 ajustes locativos en el servicio de rehabilitación, por lo que se suspende la atención por consulta externa de los servicios de terapia ocupacional, terapia física y fonoaudiología. Esta población corresponde 5% de fonoaudiología, 2% en terapia ocupacional y 19% en terapia física de las sesiones a realizar de valoración e intervención. Sin embargo, desde el mes de enero del año 2024 se retoma la atención por consulta externa para el servicio de terapia física y en el mes de febrero para terapia ocupacional y fonoaudiología.

Plan operativo año 2024

Terapia física:

- **Visibilizar el servicio de terapia física con las diferentes especialidades médicas, con el propósito de socializar la pertinencia del servicio en pacientes hospitalizados:** Se adelantaron procesos de búsqueda activa en el primer semestre con las diferentes especialidades médicas, evidenciando aumento de 100 interconsultas mensuales en relación al año 2023 como resultado de la estrategia, correspondientes a las especialidades (cirugía plástica, cirugía general, neurocirugía, neurología, ortopedia y oncología pediátrica) para valoración e intervención durante la estancia hospitalaria.
- **Reevaluar la aplicación de escala DEMMI:** Tras identificar sesgos durante la aplicación de la escala DEMMI en la población atendida en hospitalización, con el objetivo de evaluar el deterioro motor, se implementaron nuevas escalas que se ajustaron mejor a las diversas patologías de los pacientes atendidos en la Institución. Se seleccionaron las escalas EMUCI e ICU Mobility Scale, las cuales fueron aplicadas a 2,109 pacientes. Estas califican la movilidad y funcionalidad del paciente; sin embargo, se detectó que requieren adaptaciones, especialmente en los ítems evaluados de cualidades cinéticas. Por lo anterior, el equipo de terapia física está trabajando en las modificaciones necesarias, enfocándose en la especificidad de los traslados y transferencias solicitados durante la evaluación del paciente. El objetivo busca que la herramienta sea lo más útil proporcionando información valiosa para la intervención fisioterapéutica basada en la evaluación del riesgo clínico y el aprovechamiento de tiempos y movimientos durante la estancia hospitalaria y la educación para trabajo ambulatorio.
- **Realizar protocolo de atención fisioterapéutica en paciente oncológico pediátrico:** Se encuentra en un avance del 90%.
- Realizar medición de adherencia para protocolos: Se realiza medición de adherencia de 4 protocolos del servicio teniendo en cuenta el documento institucional y con el diseño de una lista de chequeo de los ítems contemplados en dichos protocolos: cumplimiento entre 97% y 99% en medición periodo 2024.

Fonoaudiología:

- **Desarrollo de protocolo para atención del paciente durante pruebas instrumentales para la deglución:** Se actualiza en el mes de diciembre de 2024 con inclusión de las pruebas instrumentales fees y cinedeglucion como parte de las sugerencias emitidas por el servicio de fonoaudiología tras valoración inicial.
- **Continuar con la implementación del procedimiento otoemisiones acústicas:** Se aplica a los recién nacidos en la Institución: Durante el año 2024, se realiza un total de 3573 tamizajes auditivos neonatales correspondientes al 98,6% del total de nacimientos en el Hospital Infantil Universitario de San José en el periodo y tras la disposición del Ministerio Nacional de Salud dentro de la ruta de atención institucional materno-perinatal. Para los 282 casos (7,8%), que persisten en resultado negativo aún después del retamizaje se realiza gestión con el servicio de pediatría para solicitud médica de potenciales evocados auditivos, el manejo deberá seguirse con la aseguradora correspondiente. En promedio, se identifica 1.3 días para su realización, alcanzando la meta definida en ficha técnica.
- Implementación de test de incapacidad de tinnitus basado en la evidencia científica, identificando características objetivas y subjetivas e implementación de prueba auditiva acufenometría, para visibilizar y ofertar el servicio de audiología posterior a la reapertura del servicio.
- Implementación del programa de reeducación vocal para población con disidencias de género. No se alcanza la meta para el periodo 2024, no obstante, se da continuidad teniendo en cuenta las plazas que se ofertaran tras la reapertura del servicio de rehabilitación.
- Medición de la adherencia a la gestión documental en los protocolos: Se realiza medición de la adherencia a los protocolos con cumplimiento entre 94% y 97,5%.

Terapia ocupacional:

- **Institucionalizar las escalas de valoración WEE FIM y FIM para población pediátrica y adultos respectivamente desde el área, para medir independencia en la ejecución de las actividades de la vida diaria e instrumentales:** Se logró completar el 100% de la tarea, institucionalizando las escalas en el sistema SERVINTE con el objetivo de evaluar independencia en las actividades de la vida diaria, sin

embargo, en el mes de octubre del año 2024 se identificaron sesgos durante la aplicación de la escala WEEFIM para población pediátrica, relacionados con las edades de aplicación en menores de 2 años, se evalúa la pertinencia en reconsiderar el uso de la escala o realizar búsqueda de nuevas escalas que logren brindar información veraz sobre la independencia en autocuidado específicamente en población pediátrica.

- **Fortalecer la educación en el uso de ayudas técnicas y aditamentos de fácil elaboración en casa, en donde se incluya orientación en cuanto a la implementación de dicho material para potenciar independencia en actividades de la vida diaria de pacientes atendidos por terapia ocupacional:** No se logró.
- **Medición de la adherencia a 4 protocolos:** Se presentó un cumplimiento de 99,38%.

Convenios Docencia-Servicio:

- En todos los convenios docencia-servicio que hacen parte del servicio de rehabilitación en todas sus especialidades se evidenció adherencia permanente a los procesos de inducción, protocolos de intervención de los servicios y lineamientos institucionales de lavado de manos, limpieza y desinfección.

Programa	Universidad	Estudiantes en rotación
Fisioterapia	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)	58
	Universidad Manuel Beltrán (UMB)	55
	Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR)	22
	Corporación Universitaria Iberoamericana	5
Fonoaudiología	Corporación Universitaria Iberoamericana	4
	Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR)	7

Tabla 98. Estudiantes en rotación por universidad

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

El servicio de audiología no logra desarrollo de las pruebas básicas (audiometría, logaudiometría e impedanciometría) debido a las reparaciones locativas realizadas en el servicio, lo que impide la utilización de la cabina sonoamortiguada y los equipos (audiometro e impedanciometro).

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Año	Pacientes interconsultados por fonoaudiología	Pacientes valorados escala FOIS	% Valoración
2023	7332	1421	69,11%
2024	1440	568	39,44%
% Variación	-80,4%	-60%	-43%

Tabla 99. Comparativo pacientes valorados mediante escala FOIS

Servicio	2023	2024	% Variación
Medicina del deporte	33026	4052	9%
Ondas de choque	2600	2892	11.23%
Terapia Física	3592	13262	-22%
Fonoaudiología	479	10123	1%
Presoterapia	890	890	0%
Rehabilitación cardiaca	778	411	-47%
Rehabilitación Pulmonar	336	128	-62%
Terapia ocupacional	306	8042	-9%

Tabla 100. Comparativo Atenciones de consulta externa.

	2023	2024	% Variación
Total Atenciones piso pélvico	11535	19228	67%

Tabla 101. Comparativo atenciones piso pélvico

2.9.7. Terapia Respiratoria

Plan operativo año 2024

Realizar protocolo de laringectomía (cánula laríngea con válvula) con el aval de cirugía de cabeza cuello: No se logró.

Realizar el módulo de manejo de laringectomía válvula fonatoria: En el mes de enero se presentó un módulo donde muestran el manejo de un tubo laríngeo con sus conceptos básicos, cuidados, complicaciones y la diferencia de una traqueotomía y laringectomía. Se capacitó a 35 terapeutas respiratorias, logrando un 100% de adherencia al procedimiento.

Capacitación e implementación de test de apnea según estándares SDS: se realizó capacitación con el coordinador operativo de la red de trasplantes, Dr. Carlos Jair García Rosas, junto con el Dr. Brady Esteban Mejía Robayo, logrando una cobertura de 35 terapeutas respiratorias y una adherencia al procedimiento del 100%. Se ha llevado a cabo dichos procedimientos en la unidad de cuidado intensivo y en urgencias para 5 pacientes, obteniendo resultados satisfactorios en la técnica para el diagnóstico de muerte cerebral.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Tema	Pacientes capacitados 2023	Pacientes capacitados 2024	% Variación
Prevención terciaria y prevención de riesgo	7875	8570	9%
Oxigenoterapia	993	1093	10%
Inhaloterapia	200	800	300%
Higiene bronquial y traqueostomía	150	165	10%
Neumonía	1405	1947	39%
Pacientes y familia capacitados durante la toma de muestras	7000	5857	-16%
Total	17623	18432	5%

Tabla 102. Comparativo educación a pacientes en terapia respiratoria

2.9.8. PROYECTOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA AÑO 2025

Banco de Sangre

- Establecer cronograma de capacitaciones al personal médico por especialidades con temas relacionados de acuerdo con los hallazgos de hemovigilancia presentados en el año 2024.
- Seguimiento a muestras mal marcadas para generar estrategias enfocadas a fortalecer la adherencia al protocolo y mitigar riesgos en la fase preanalítica que afectan la seguridad transfusional.
- Aumentar el porcentaje de habitualidad con relación al año 2024 (33.9%) con el fin de determinar la efectividad de las estrategias que promueven la cultura de la donación voluntaria, altruista y habitual de sangre, garantizando el fortalecimiento de la gestión como actores directos de la red de bancos de sangre del distrito.

Imágenes Diagnósticas

- Realizar el complemento del proyecto de neuro-cardo-metabolismo con la implementación del osteodensitometría
- Crear proyecto de PET- CT / CICLOTRON
- Crecer en la categoría en COLCIENCIAS

- Realizar actualización del software en los equipos: Software Maverick, entrega de resultados, equipos de conectividad de salas de cirugía con la tecnología de punta adquirida para compatibilidad.
- Intensificar la producción académica para publicación y presentación en congresos activamente con investigaciones que impactan en el servicio, al usuario, a la institución y a la Universidad.
- Ser centro de referencia con las casas comerciales nacionales e internacionales con proveedores como Bayer, Top Medical y/o United enfocado en la seguridad clínica y gestión del riesgo en el servicio de imágenes diagnósticas con resultados costo efectivo y publicaciones.
- Lograr ser Centro de Excelencia en el uso de baja dosis y ultras baja dosis de radiación en el TAC.
- Ser referentes en el área de Satisfacción del cliente interno dentro de la institución.
- Lograr la segunda especialidad en Intervencionismo y Neuro-intervencionismo

Laboratorio Clínico

- Renovación tecnológica del dispositivo Filmarray.
- Fortalecimiento a la evaluación de adherencia a los procesos.
- Fortalecimiento fase preanalítica a nivel institucional.

Patología

- Vinculación de patólogo de medio tiempo e histotecnólogo para fortalecer el proceso docente asistencias e impactar en la oportunidad de la emisión de resultados
- Participación en el Congreso Nacional de Patología- con trabajos de casos modalidad "poster" por parte del servicio.
- Renovación de microscopio para la parte docente asistencial.
- Ampliación de pruebas ofertadas con énfasis en estudios genéticos.

Rehabilitación

- Realizar adaptaciones a escala ICU mobility scale y EMUCI para medición de deterioro motor e institucionalizar para respectivo diligenciamiento en historia clínica.
- Institucionalizar, divulgar e implementar el protocolo de atención fisioterapéutica para paciente oncológico pediátrico, y, posteriormente, llevar a cabo medición de adherencia.
- Desarrollar e implementar un programa de intervención en UCI Pediátrica orientado a patologías neurológicas.
- Diseñar e Implementar un programa de atención integral para pacientes hospitalizados por el servicio de toxicología.
- Diseñar e implementar un programa de atención a paciente pediátrico hospitalizado entre 2 y 17 años y estabilidad clínica, que permita el desplazamiento al servicio de rehabilitación del HIUSJ y el aprovechamiento de las instalaciones destinadas para la atención de población pediátrica.
- Durante el primer semestre de 2025 se estructurará el programa de intervención fonoaudiológica en el tratamiento del SAHOS (síndrome de apnea obstructiva del sueño).
- Diseñar protocolo para la atención de pacientes pediátricos con selectividad alimentaria.
- Implementación programa de rehabilitación vestibular para consulta externa.
- Replantear el instrumento de evaluación WEEFIM y FIM para valorar pacientes pediátricos y adultos respectivamente en su nivel de participación e independencia en actividades de la vida diaria, para evitar sesgos en la aplicación y evaluar la pertinencia de su uso como herramienta estandarizada para valoración y planteamiento de objetivos según las necesidades del paciente
- Continuar fortaleciendo el documento de elaboración de férulas y aditamentos de bajo costo para favorecer la independencia ocupacional de los pacientes acorde a sus necesidades, realizando búsqueda activa a pacientes con pertinencia para beneficiarse de férulas y aditamentos, de acuerdo con la demanda se retroalimentará la matriz con fecha esperada de finalización para el primer semestre del año 2025 a pacientes que se encuentren en hospitalización y consulta externa.

Terapia Respiratoria

- Implementar con sistemas un acceso directo en las pantallas de los computadores de la correcta formulación de los procedimientos de terapia respiratoria.
- Realizar una plantilla de reconciliación medicamentosa en las evoluciones de terapia respiratoria.
- Realizar jornadas de actualización en terapia respiratoria y participar en simposio del hospital.

2.10. URGENCIAS

Plan operativo 2024

- **Culminar estudio relacionado con interacciones medicamentosas para el servicio de urgencias del hospital:** En el mes de septiembre se presentó el proyecto de grado llamado "Polifarmacia y criterios STAR/STOP en personas de 65 y más años en una institución de Bogotá, 2021" por una de las residentes del servicio de toxicología el cual fue aprobado para publicación, estudio realizado en compañía de médico toxicóloga y médico urgenciólogo del Hospital, estudio que traerá nuevas alternativas para manejo de pacientes.
- Análisis y finalización a las acciones de mejora del servicio derivadas tanto de acreditación como de auditoría interna y del programa de excelencia en urgencias.

2.10.1. Plan operativo año 2025

- Capacitación a grupo médico del servicio de urgencias en clasificación de triage.
- Análisis de procesos del servicio de urgencias desde GRD y realizar planes de mejora derivados de dichos análisis en caso de ser necesarios.
- Análisis y gestión para la implementación de tecnologías con inteligencia artificial para el servicio de urgencias.
- Realizar socialización y simulacros basados en el plan de emergencias institucional incluyendo médicos generales y especialistas del servicio de urgencias.
- Retomar acciones de capacitación al personal médico y de enfermería del servicio de urgencias en atención humanizada

2.11. CONSULTA EXTERNA

Plan operativo año 2024

- Disminuir el número de citas incumplidas: Se priorizaron aquellas con mayor índice de ausentismo como gineco-obstetricia, ginecología alto riesgo, nefrología pediátrica, neurología pediátrica y genética. Como estrategia se implementó un sistema de confirmación de agenda, utilizando llamadas telefónicas y mensajes de texto, adicionales a los recordatorios que genera la plataforma de Don doctor. En ciertos meses, las estrategias implementadas lograron disminuir el incumplimiento de citas de forma temporal, lo que refleja que las confirmaciones tuvieron un cierto impacto positivo. Sin embargo, a pesar de los avances iniciales, el indicador no se redujo de forma constante y no alcanzo los niveles esperados en términos generales ya que se tenía una meta del 4% de las citas asignadas y se logró para el año 2024 un 6.66% lo que representa un aumento del 0.65% con respecto al año 2023 donde el indicador tuvo un resultado de 6.01%.
- Fortalecer la educación al paciente en la correcta autogestión en la programación de las citas: Para fortalecer la educación al paciente en la correcta autogestión de la programación de citas el personal de los puntos de información brindó acompañamiento y asesoría en el módulo de autogestión ubicado al lado del punto de información, y los agentes del call center brindaron acompañamiento y asesoría de manera telefónica. A través de este apoyo, se orientó a los pacientes en el adecuado uso de los canales de agendamiento, optimizando el proceso de programación de citas médicas y reduciendo errores que pudieran afectar la asistencia y continuidad en la atención, identificando así un crecimiento del 49.9% en las transacciones realizadas por los pacientes .
- Mejorar la parametrización en la plataforma Don doctor de los servicios ambulatorios de la institución: Este proceso buscaba optimizar la disponibilidad, accesibilidad y gestión de las citas para los pacientes, reduciendo la dependencia del Call Center y la IPS en la programación de estos servicios. Se logró parametrizar y habilitar en la plataforma la oferta de servicios especializados que anteriormente no estaban disponibles para la autogestión de los pacientes, se incluyeron estudios neurofisiológicos especializados, polisomnografías, estudios para trastornos del sueño, monitorizaciones, seguimiento y evaluación de

diversas condiciones neurológicas, terapia respiratoria, espirometrías de curva de flujo

- Fortalecer la comunicación interna con el área de contratación frente a los cupos ofertados por capacidad instalada de las especialidades con mayor demanda: Se estableció una comunicación más estrecha con el área de contratación y con diferentes aseguradoras, se llevaron a cabo encuentros regulares para analizar la disponibilidad de cupos y asegurar su correcta distribución, se compartió información detallada sobre los cupos disponibles en las especialidades con mayor demanda, permitiendo una asignación más eficiente, las reuniones periódicas generaron información actualizada sobre la demanda de especialidades, lo que facilitó la toma de decisiones en cuanto a la planificación de cupos.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- Además de las dificultades asociadas al incumplimiento de citas por parte de los pacientes, se identificaron otros factores externos que afectaron los resultados, los inconvenientes con aseguradoras y autorizaciones vencidas generaron situaciones que escapaban del control inmediato de los equipos de trabajo, afectando no solo la experiencia del paciente, sino que también impactó negativamente el cumplimiento de la agenda.
- La falta de disposición por parte de algunos médicos para adaptarse a los cambios en la asignación de consultorios, cuando es necesario reubicarlos debido a la capacidad instalada o a la necesidad de optimizar el uso de los espacios, se muestran inconformes e incluso molestos, lo que dificulta la reorganización y aprovechamiento eficiente de los recursos.
- El ruido ocasionado por la obra de reforzamiento estructural, incomodando a pacientes y médicos.**
- La alta incidencia de cancelaciones y reprogramaciones por parte de los especialistas es otro de los principales desafíos en la gestión de las citas médicas. Si bien algunos especialistas notifican sus novedades con antelación, un número importante lo hace con poca anticipación, lo que impacta negativamente en la planificación de las agendas, los cambios inesperados en la programación generan descontento en los pacientes, quienes ya tenían sus citas agendadas y deben ajustarse a nuevas disponibilidades. La reprogramación y cancelación de citas implica una carga operativa adicional, ya que se deben realizar ajustes constantes en la plataforma, coordinar nuevos horarios y notificar oportunamente a los pacientes. La necesidad de gestionar estos cambios sobre la marcha dificulta la optimización de recursos y tiempos, afectando la fluidez en la atención.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	2023	2024	% Variación
Citas Asignadas	206388	206149	-0.12%
Citas Canceladas	26771	25030	-6.50%
Citas Incumplidas	12372	13800	11.54%
Citas Atendidas	167221	167319	0.06%

Tabla 103. Comparativo Comportamiento citas

Participación por canal	2023	2024	% Variación
Paciente Don Doctor	173,368	259,814	50%
IPS	24,741	330,363	1235%
Atención telefónica (orientación)	15,874	9,137	-42%

Tabla 104. Comparativo Transacciones por canal

CANAL	Participación 2023	Participación 2024	% Variación
Paciente	72.53%	73.74%	2%
Call Center	7.99%	6.47%	-19%
IPS	19.49%	19.79%	2%

Tabla 105. Comparativo Participación agendamiento por canal de citas

Aseguradora	2023	2024	% Variación
Salud total E.P.S. S.A	53271	56076	5.27%
EPS Famisanar SAS	16586	35081	111.51%
Nueva EPS	41583	24726	-40.54%
Compensar E.P.S.	13174	11947	-9.31%
Aliansalud	4786	7514	57.00%

Tabla 106. Comparativo transacciones por aseguradora

Plan operativo año 2025

- Fortalecer la oportunidad en la atención en facturación.
- Disminuir el indicador de citas incumplidas.

2.12. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Plan operativo año 2024

Alta Temprana: El jefe de alta temprana detectó 121 casos de los cuales salieron 77 con PHD, el 65% egresaron con éxito mientras el 35% restante (27 casos) completo la estancia en el servicio de urgencias. Esta actividad comenzó a partir del mes de agosto derivado del impacto en el cierre de camas que llevó a una sobreocupación del servicio de urgencias.

Por otro lado, se realizaron 7 capacitaciones en los servicios de: pediatría, ginecología, cx general, medicina interna y urología donde se mencionaron los parámetros de realización de solicitudes para PHD, oxígenos, remisiones, unidades de cuidado crónico, interconsultas, exámenes no ofertados y ambulancias. Esto permitió que las solicitudes de PHD aumentara en un 10% con respecto al año 2023.

La sala de egresos no fue posible implementarla por múltiples causas.

- Lograr meta de egresos en 4,5 horas. La cual se logró.

Se realizaron reuniones bimestrales, con el equipo interdisciplinario, que intervienen en el proceso de egresos y ocupación de una nueva cama, donde se tuvieron en cuenta las novedades presentadas buscando correctivos, para darle más agilidad al proceso y trabajo directo del jefe de alta temprana, haciendo seguimiento y controlando las actividades para lograr los tiempos, se logró mejorar el tiempo de entrega de desinfección con el proveedor Casa Limpia y con ayuda de la socialización de tiempos en el comité de excelencia en urgencias.

Se inició el año con un tiempo de 5:20 horas en el mes de enero, febrero tuvo un tiempo muy bajo, marzo con 5:14 horas y a partir del mes de abril a noviembre se mantuvo el tiempo solicitado en la meta de 4:00 horas, aunque hubo una variación en el mes de diciembre con 5,4 horas por temas de vacaciones del personal a cargo. Las dificultades presentadas para lograr meta de 4,5 horas, fue la adherencia al personal asistencial en el cumplimiento de los tiempos en las horas de solicitud de egresos, para el área médica es ideal la franja de 05:00 am a 10:00 am a pesar de las diferentes socializaciones, no se logró, para el caso de enfermería lograr la agilización para la validación de los egresos y el traslado de los pacientes después de que referencia asigna las camas.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

AÑO 2023			AÑO 2024		
Camas Disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje ocupación	Camas disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje ocupación
84287	77025	90%	76949	69968	91%

Tabla 107. Comparativo Porcentaje de Ocupación

Los meses de enero, agosto y diciembre tuvieron baja de ocupación, ya que se presentó para las ucis (neonatal, pediátrica y adultos) de 74% de ocupación, alta dependencia 80% y pediatría 85%.

Para el mes de mayo se dio comienzo al cierre de 14 camas por reforzamiento estructural, se continuó en el mes de agosto con 28 camas más alcanzando 42 camas cerradas y en el mes de diciembre se cerraron 6 camas de alta dependencia y 2 camas del quinto C, para un total de 54 camas cerradas en el año.

Meta	2023	2024	% Variación
4 horas	2,26 horas	1.96 horas	-13%

Tabla 108. Comparativo tiempo de egreso y ocupación habitación

Remisiones Efectivas

2023				2024			
Número total de remisiones iniciadas	Número total de pacientes remitidos	% remisiones efectivas	Promedio tiempo (Días)	Número total de remisiones iniciadas	Número total de pacientes remitidos	% remisiones efectivas	Promedio tiempo (Días)
4469	1460	38%	1,14	5241	1628	31%	1.2

Tabla 109. Comparativo Remisiones efectivas

Remisiones efectivas por Asegurador

EPS	2023				2024			
	Remisiones iniciadas	Pacientes remitidos	Porcentaje efectividad	Tiempo promedio Rta	Remisiones iniciadas	Pacientes remitidos	Porcentaje efectividad	Tiempo promedio Rta
Salud total	868	388	45%	42.2 horas	694	337	49%	24 horas
Servisalud	220	128	58%	21.5 horas	448	163	33%	24 horas
Compensar	655	241	37%	33.8 horas	676	271	40%	24 horas
Nueva EPS	701	170	24%	45.8 horas	672	209	31%	48 horas
Famisanar	1187	182	15%	61.5 horas	1905	305	16%	48 horas

Tabla 110. Comparativo Efectividad de remisiones por EPS

EPS Famisanar tuvo un mayor número de solicitudes y en porcentaje de efectividad muy bajo con un promedio de respuesta de más de 2 días

Referencias Solicitadas

Año	Pacientes Aceptados	Pacientes Ingresados	Pacientes Presentados
2023	2597	1237	106472
2024	2112	993	133944
% Variación	-18.7%	-19.7%	25.8%

Tabla 111. Comparativo Aceptación de pacientes.

Otros Trámites

Tipo de tramite	2023	2024	% Variación
Oxígeno	1437	1270	-12%
Efectividad Oxígenos	87%	87%	0%
Oportunidad Oxígeno	1,7 días	1.7 días	100%
Interconsulta	148	132	-11%
Exámenes	393	595	51%
PHD	721	796	10%
Efectividad PHD	68%	65%	-4%
Oportunidad PHD	2,2 días	2.1 días	-5%
Crónicos	33	49	48%
Unidad Renal	39	48	23%
Ambulancias	218	314	44%

Tabla 112. Comparativo otros trámites

Egresos

Año	Egresos de 00:00 a 10:00	Egresos de 11:00 a 15:00	Egresos de 16:00 a 23:00	Total Egresos
2023	5673	8550	2754	16977
2024	6224	7947	1074	15245
% Variación	10%	-7%	-61%	-10%

Tabla 113. Comparativo egresos por tiempo

Plan operativo año 2025

- Continuar incrementando los casos para hospitalización domiciliaria desde el servicio de urgencias.
- Aumentar la solicitud de remisiones desde el área de urgencias, por no disponibilidad de camas.
- Realizar rondas en el servicio de urgencias, revisando casos para buscar candidatos para priorizar cama de hospitalización, PHD, oxígenos y remisiones, para buscar apoyo al área por sobreocupación que está presentando por la disminución de camas de hospitalización.

2.13. ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS

Plan Operativo Año 2024

- Fortalecer el 100% del registro de los diferentes consentimientos informados por medio del uso de las tablets: a la fecha se ha logrado obtener el 90% de consentimientos en forma digital; para el segundo semestre del año 2024 se obtuvo un cumplimiento en cuanto a la calidad del diligenciamiento del 98.74% comparado con el segundo semestre del año 2023 donde se obtuvo un cumplimiento del 99.17%.
- Depurar el 10% de las historias clínicas inactivas que reposan en el archivó clínico: En la institución se cuenta con un archivo donde reposan las historias clínicas de los diferentes usuarios que consultan a diario, en promedio se cuenta con un aproximado de 15.000 mil historias clínicas, las cuales se encuentran en carpetas debidamente marcadas con número de historia, No. de documento y nombres completos. Se tenía previsto para el año 2024 depurar el 10% de las historias clínicas inactivas, sin embargo, solo se logró depurar un 1% que equivale a 150 historias clínicas inactivas.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicador	2023	2024	% Variación
Calidad del diligenciamiento del consentimiento informado	99%	98.7%	-0.4%
Calidad del diligenciamiento de las salidas voluntarias	98%	99.2%	0.7%

Tabla 114. Comparativo indicadores archivo clínico

Plan Operativo Año 2025

- Fortalecer el 100% del registro de las salidas voluntarias por medio del uso de las tablets.
- Continuar con la depuración de las historias clínicas inactivas que reposan en el archivó clínico.

2.14. EDUCACIÓN MÉDICA

Plan operativo año 2024

Docencia

- **Avance y seguimiento de la autoevaluación de estándares para renovación como Hospital Universitario.** En el 2023 se creó el formulario con los 43 estándares de cumplimiento para el reconocimiento como hospital universitario, con corte del 2024 37 tienen cumplimiento total (86.05%); 5 cumplimiento parcial (11.63%), y por último 1 estándar sin cumplimiento (2.33%). Los 5 estándares con cumplimiento parcial son: 1. Evidencias de asignación de recursos para el mantenimiento y fortalecimiento de la relación docencia servicio. 2. Idoneidad de los profesores que garantice la calidad científica, académica e investigativa. 3. Plan de desarrollo docente. 4. Vinculación a redes de investigación y 5. Innovación a partir de la investigación. El estándar que no tiene cumplimiento y no se ha adelantado es el relacionado con la creación del lineamiento de derechos de autor.
- **Actualización anual de la información de la relación Docencia Servicio.** Desde el 2023 se programaron reuniones con los servicios para divulgar las políticas de docencia e investigación del Hospital y actualizar la información acerca de la formación en docencia e investigación, al igual que el estado del reconocimiento docente o académico de los colaboradores del Hospital, así como la capacidad instalada de los servicios y en cuanto a la investigación la información de los proyectos y productos de investigación. Los servicios con los que nos reunimos fueron: cuidados intensivos, gineco obstetricia, otorrinolaringología, anestesiología, cirugía pediátrica y neurocirugía. La información solicitada no se entregó por completo a la Coordinación de Educación. En el segundo semestre se solicitó a los servicios la información de los instructores y colaboradores de las sociedades médicas con los datos de sus correos y teléfonos para contactarlos directamente y solicitar esta información. Está pendiente que entreguen estas bases de datos.
- **Seguimiento a los planes a largo plazo con las IES.:** Programación y cumplimiento de los comités docencia servicio trimestralmente: de los 14 convenios vigentes, 13 realizan prácticas formativas en el Hospital. Con las 13 IES activas 10 cumplieron con los 4 comités Docencia Servicio programados. 2 de las IES no cumplieron con el cuarto comité del año (Universidad Surcolombiana y la Universidad Libre de Barranquilla) cumplimiento del 75%. Y se retomó con la Universidad de la Sabana los comités y se celebró solamente el último comité del año.
- **Cumplir con los parámetros establecidos en los anexos técnicos para la asignación de los estudiantes por servicio:** Cumplimiento 100% por parte de todas las IES.
- **Promover la evaluación del sitio de práctica por parte de los estudiantes:** Durante el 2024 se diligenciaron 264 formularios de evaluación del sitio de práctica. 127 por aprendices del SENA, 117 por estudiantes de postgrado de la FUCS, Universidad Surcolombiana y Universidad de la Sabana. 16 estudiantes de la Escuela de Rehabilitación y 1 de la Fundación Universitaria del Área Andina. 3 cuestionarios no cuentan con información. La encuesta cuenta con tres ítems: 1. Aspectos administrativos 2. Infraestructura y 3. Proceso académicos y pedagógicos. Los resultados en promedio se encuentran en un 88% en una calificación entre 4 y 5. La estrategia que se implementó fue el seguimiento al diligenciamiento del paz y salvo por parte de los residentes y el envío mensual del link de acceso del formulario.
- **Reconocimiento académico:** El cumplimiento continúa siendo parcial. La información de los docentes que tienen reconocimiento y los que faltan, debe ser entregada por los coordinadores de los servicios, la cual no ha sido enviada. Con las demás Universidades se ha solicitado a los docentes que presenten los documentos para el reconocimiento, sin embargo, no han cumplido con el envío de esta información.
- **Sensibilización al grupo docente sobre la importancia de formación en competencias docentes:** Se

continuó con la oferta de los programas de docencia y se completó la firma del otrosí con el requisito de formación docente para nuevo personal. Se identificaron 18 colaboradores que completaron la Especialización en Docencia Universitaria, tanto del área asistencial como administrativa.

- **Actualización de inducción virtual y reglamento de prácticas.** En conjunto con comunicaciones y la coordinación de la página web, se revisaron las inducciones y los módulos que se encuentran en el micrositio de la inducción institucional de estudiantes en la página web. Se incluyó el módulo de SARLAFT/CICOF, y se actualizaron los módulos de seguridad de pacientes, plan de emergencias, atención al paciente y la familia y sistema de vigilancia epidemiológica y estadísticas vitales. Se crearon las inducciones de los programas de: Técnico en imágenes diagnósticas, Nutrición y Fonoaudiología. Quedó pendiente la inducción específica de los estudiantes de Química Farmacéutica y el reglamento de salas de cirugía.

Investigación

- **Renovación del área de investigaciones.** Se hizo una revisión documental de las redes de investigación. Se ajustó el presupuesto de investigación para el apoyo de proyectos específicos. Y continúa pendiente elaborar el documento de la propuesta del área de investigación.
- **Cronograma de seguimiento de proyectos de investigación.** Se hizo revisión con corte a noviembre de 2024, actualizando la base de datos del comité de investigaciones. En total a diciembre de 2024 se han presentado 306 proyectos, de los cuales se han aprobado 288, de estos no iniciaron 23 y han terminado 179 y se identificaron 70 artículos publicados en revistas indexadas relacionadas con proyectos de investigación.
- **Revisión semestral y búsqueda activa de publicaciones e investigación traslacional.** Se continuó con la búsqueda de artículos con los términos mesh de filiación institucional, o con el título de los proyectos presentados. Esto se actualiza de forma anual.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- Acceso a la información
- Reporte de avances de los proyectos de investigación y de sus productos finales.
- Respuesta por parte de los servicios del Hospital
- Cumplimiento de directrices por parte de los estudiantes.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis.

Inducción virtual: Cumplimiento de la inducción virtual por parte de los estudiantes.

Semestre	Inducciones realizadas	Inducciones a realizar	Porcentaje de cumplimiento
2024 – 1	542	761	71,22 %
2024 – 2	920	1397	65,86 %

Tabla 115. Resultados inducción estudiantes 2024

La revisión del cumplimiento de las inducciones se está haciendo con los listados que envían desde las universidades y verificando si cumplieron con este requisito con los usuarios de cada uno de los estudiantes. Además, se implementó que todos los estudiantes el primer día de su rotación se acerquen a la oficina de educación para verificar el cumplimiento total de la inducción virtual. Con estas estrategias se busca mejorar la adherencia de dichos procesos con el personal en formación. Sin embargo, por falta de información desde las universidades de forma oportuna no es posible verificar su cumplimiento. Se estableció la semaforización del indicador: rojo < 85% amarillo 85-90% y verde: >90%

Quejas relacionadas con la atención por personal en formación.

Año	Número de quejas relacionadas con el personal en formación	Número de quejas total en el periodo	% quejas Personal en formación
2023	73	4539	1,6%
2024	75	4831	1,5%
% Variación	3%	6%	-6%

Tabla 116. Comparativo porcentaje de quejas relacionadas con personal en formación

Se estableció la semaforización del indicador: rojo >3% amarillo entre 2 y 3 % y verde: < 2%

Indicador de Investigaciones

Semestre	Proyectos presentados	Proyectos aprobados	Proyectos culminados	Publicaciones
2023 – 1	30	29 (96.67%)	0	0
2023 – 2	20	19(95%)	0	0
2024 – 1	23	23(100%)	9 (39%)	5 (55%)
2024 – 2	24	24 (100%)	0	0

Tabla 117. Comparativo proyectos presentados al comité de investigaciones

Se establecieron las metas de este indicador. Para el porcentaje de proyectos aprobados rojo < 90%, amarillo entre el 90 y 95% y verde > 95%. Y para las publicaciones se dejó verde >30%, amarillo entre 20 y 30% y rojo <20%. Sin embargo, los proyectos terminados no corresponden a los aprobados en el periodo evaluado. Al igual que los productos. Queda pendiente la revisión y aprobación de la modificación de los indicadores.

Renovación convenios Docencia Servicio.

Los 15 convenios se encuentran vigentes. Todos los convenios diligenciaron los formatos de SARLAFT.

Se firmaron los otros sí para la Universidad del Rosario, aprobando la rotación de urología pediátrica y el ajuste de la contraprestación de los estudiantes de internado con el convenio de la Universidad El Bosque.

Sistema de información y gestión documental (docencia servicio e investigación)

- **Coordinación de Educación.** Se continúa actualizando la información en el sistema de Gestión ALMERA relacionada con los convenios Docencia Servicio. Las encuestas "evaluación del sitio de práctica" y "evaluación de la relación docencia servicio" se diligenciaron por los estudiantes que realizan sus prácticas formativas y los referentes de docencia de las IES. El seguimiento y resultado de estas se mencionan en apartados anteriores. Se ajustaron los requisitos de ingreso e inicio de las prácticas formativas y se divulgó con las IES, al igual que el proceso de firma de paz y salvo para los residentes, aunque algunas Universidades continúan con el incumplimiento de la oportunidad de la información requerida.
- **Investigación:** Se continuó alimentando el repositorio institucional con los datos de los diferentes proyectos de investigación. Al igual que se revisó y depuró la base de datos en excel que respalda al repositorio.

2.14.1. Centro de Investigaciones

Planes operativos 2024

- Aumentar el reclutamiento de pacientes para el protocolo AMGEN 20150125 y 20160354 con el propósito de cumplir con los compromisos establecidos con el patrocinador: Se contó con dos participantes, uno de los cuales no pudo continuar su proceso, por lo que continuamos promocionando el estudio y se identifica un posible participante quien cumple con los criterios de inclusión requeridos para su participación en el protocolo. Finalmente, se cerró el enrolamiento de pacientes al estudio 20160354 por cumplimiento de metas a nivel mundial.
- Garantizar la continuidad de la certificación de cumplimiento de Buenas Prácticas Clínicas: manteniendo vigentes los cursos y certificaciones de los diferentes miembros del centro de investigación.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

- Se presentan obstáculos al momento de diligenciar la información requerida en el documento SARLAFT por parte del patrocinador, quienes consideran que hay información sensible que no es indispensable compartir esto extiende mucho los tiempos de firma de contratos.
- Cambios en el personal del Centro de investigaciones, lo cual genera cierto retraso en los procesos.

Actividades y estadísticas relevantes

Factibilidades 2023	Factibilidades 2024	% Variación
8	16	100%

Tabla 118. Comparativo factibilidades realizadas

FACTIBILIDADES: Se recibieron 16 factibilidades de las cuales 5 fueron declinadas.

Estudios clínicos activos

	2023	2024	% Variación
Activos	8	7	-12.5%

Tabla 119. Comparativo estudios activos

- **Eventos adversos serios presentados en los estudios de investigación:** Durante la vigencia del año 2024 no se presentaron eventos adversos serios y/o no serios de los sujetos participantes en estudios de investigación con intervención de medicamento.
- **Visitas de monitoreo:** Durante el 2024 se recibieron 9 visitas de monitoria con verificación de 1 a 2 días promedio por monitoria. Los estudios observacionales continuaron con monitoreo remoto con 4 visitas.

2.14.2. PROYECTOS EDUCACIÓN EN SALUD AÑO 2025**Educación en salud****Docencia**

- Avance y seguimiento de las acciones de mejora derivadas de los estándares con cumplimiento parcial o no cumplimiento de la autoevaluación para renovación como Hospital Universitario.
- Renovación de Convenios Docencia Servicio (Universidad Surcolombiana y Fundación Universitaria del Área Andina)
- Promover la evaluación del sitio de práctica por parte de los estudiantes.
- Fomentar el cumplimiento de la inducción virtual para los estudiantes de medicina de internado y postgrado.

Investigación

- Renovación del área de investigaciones.
- Actualización de los indicadores del área de investigaciones.
- Revisión semestral y búsqueda activa de publicaciones.

Centro de Investigaciones

- Desde la junta directiva se fortalecerá el centro de investigación para que sea más rentable.

2.15. COMITÉS DE APOYO

2.15.1. Informe comité de calidad

- En el año 2023 la tasa de reingresos de urgencias prevenibles fue de 1,13 por cada 1000 consultas y en el 2024 de 1,2, si bien no se logró la meta, se evidenció una disminución de los reingresos por recomendaciones de egreso poco claras, con tendencia al descenso desde el 2022. También se presentó un crecimiento en los trámites de las EAPB, lo que refleja la crisis actual del sector. La principal oportunidad de mejora está en los reingresos por disponibilidad de la especialidad. Se continuará con el monitoreo periódico y retroalimentación de hallazgos.
- Se logró un avance importante, con actualización de 90 guías de práctica clínica, con lo que se estuvo muy cerca de la meta, al reducir las guías pendientes de actualización en 48,5%.

Análisis de indicadores del comité

Indicador	2023	2024	% Variación
Reingreso hospitalario	1,77%	1,87%	5.65%
Reingreso de urgencias	1,11%	1,2%	6.2%
Tiempo espera Triage II	24,06 minutos	24,20 minutos	0.6%

Tabla 120. Comparativo indicadores comité de calidad

Dificultades en el logro de metas planteadas

- En el segundo semestre de 2024 se evidenció un deterioro de algunos indicadores del servicio de urgencias, atribuido a rotación de personal, por lo que es imperioso que en el nivel de autocontrol se fortalezcan los procesos de inducción, acompañamiento al personal nuevo y seguimiento sistemático a la adherencia a los lineamientos institucionales.
- El Ministerio de Salud no ha avanzado en el desarrollo y actualización de guías de práctica clínica para el país, por lo que se debe recurrir a otras fuentes.

Metas del comité de calidad año 2025

- Mantener la evaluación de reingresos de urgencias, identificando y gestionando oportunidades de mejora, para reducir los casos clasificados como prevenibles.
- Seguimiento a la gestión de la oportunidad de mejora de acreditación "Revisar y estructura un modelo unificado de desarrollo de guías de práctica clínica teniendo en cuenta lo establecido en el documento para la adopción o adaptación basado en la metodología AGREE, que incluya la definición de recomendaciones trazadoras que facilite la evaluación de adherencia e impacten en los desenlaces clínicos esperados"
- Integrar al análisis de GRD a las especialidades responsables del 50% de los egresos hospitalarios.
- Iniciar análisis de medicamentos con base en la herramienta GRD.
- Elegir unos diagnósticos que figuran con rentabilidad negativa para analizar y definir planes de acción.

2.15.2. Informe comité de compras

- Para el año 2024 se presentó un cumplimiento promedio del 74.43% del presupuesto de compras esto debido al convenio con algunas EAPB para el envío de materiales especiales y el control para la autorización de cirugías de alto costo (intervencionismo), sin embargo, el presupuesto para compras de insumos y dispositivos médicos en promedio se mantuvo en 91.08% un 5% menos que el año 2023.
- Adicionalmente, se dio cumplimiento al 98.45% de las órdenes de compra y a un 98.31% a la entrega de pedidos con una oportunidad promedio de 11.85 días.

Metas del comité año 2025

- Continuar con el fortalecimiento de la logística de la farmacia.
- Dar cumplimiento a las necesidades del Hospital obteniendo las mejores ofertas y calidad de los productos y servicios.
- Continuar con la búsqueda de comodatos facilitando la respuesta a las necesidades de los servicios.

- Fortalecer el cumplimiento a las funciones establecidas para el comité de compras, de acuerdo con los estatutos.
- Continuar con la ejecución de las reuniones establecidas para el comité de compras de acuerdo con los estatutos.

2.15.3. Informe comité de dirección

El comité de dirección tiene como función principal asesorar a la Dirección en aspectos médicos, administrativos, financieros y académicos.

Preaprobación del presupuesto salarial para el 2024

Se realizó análisis para la presentación del presupuesto salarial del año 2024.

Concepto	Costo 2023	Presupuesto ajustado 2024	% Variación
Nómina	\$41.975.875.183	\$47.295.296.717	12.67%
Outsourcing	\$4.095.092.508	\$4.603.260.728	12.41%
Sociedades	\$10.018.705.656	\$10.978.442.077	9.58%
Prestación de Servicios	\$851.901.767	\$937.092.160	10%
Total	\$56.941.575.115	\$63.814.091.682	12.07%

Tabla 121. Presupuesto nómina año 2024

En el comité de dirección se aprobó un incremento salarial del 10%.

Aprobación de proyectos

Para el año 2024 se gestionaron los siguientes proyectos para que fueran aprobados por el comité:

- Aprobación propuesta de asesoría jurídica en materia laboral con la firma MGL Asociados.
- Aprobación del software para facturación electrónica del parqueadero a partir del 1 de junio con el proveedor BIOSOFTWARE
- Aprobación obra de resonancia magnética la cual culminó en la primera semana de diciembre.
- Aprobación retoma de la farmacia con un presupuesto de \$1.424.149.776 mensuales.
- Aprobación del ingreso al servicio de cardiología hospitalaria, del Doctor Jorge Castro lo que permitirá que se movilicen mayor número de residentes FUCS.
- Aprobación de medicina familiar a través de la sociedad ESMEFAM la cual inició en el mes de enero 2025.

Metas del comité de dirección año 2025

- Aprobar en primera instancia el presupuesto para el siguiente año, previo análisis de los indicadores financieros e indicadores macroeconómicos.
- Hacer seguimiento al PyG de los diferentes servicios y/o unidades funcionales y dar recomendaciones para garantizar la sostenibilidad financiera.
- Hacer seguimiento a los resultados de las auditorias que se realiza a cada servicio con el fin de mejorar la calidad, eficiencia y productividad de cada uno.
- Aprobar en primera Instancia la creación de nuevos cargos, al igual que revisión de las remuneraciones de tal manera que se garantice la suficiencia de recurso humano para la prestación del diferente servicio.
- Autorizar la suscripción o cancelación de convenios docencia de servicio, teniendo en cuenta siempre la capacidad instalada.

2.15.4. Informe comité de residuos

- Desde el año 2021, el Hospital ha realizado un estudio de las auditorias que la Secretaria de Ambiente ha desarrollado en nuestra institución, las cuales nos han dejado las siguientes puntuaciones (año 2021:

puntaje 620, 2022; puntaje 731, 2023; puntaje 748 y finalmente para el año 2024 logramos el mejoramiento más representativo con un puntaje de 900 puntos). A través de estas auditorías se han identificado oportunidades de mejora lo que llevó a conseguir el reconocimiento "Elite" del Programa de Excelencia Ambiental Distrital (PREAD)

- A partir de los direccionamientos del Ministerio de Salud y Ambiente, con la resolución 591 de abril de 2024, se desarrolló cronograma de trabajo para actualizar la documentación de Plan de Gestión Integral de Residuos Generados en la Atención en Salud y Otras Actividades, el cual se extendió hasta septiembre del año 2025, de este cronograma se ha realizado un avance del 35% hasta diciembre del 2024.

Para el año 2024 el Hospital presentó disminución en los residuos como se evidencia en la tabla de a continuación:

Tipo de Residuo	2023	2024	% Variación
Aprovechables	54,601.32	48,257.02	-11.6%
No Aprovechables	135732.38	117500.46	-13.4%
Peligrosos	243,758.50	228,865.76	-6.1%

Tabla 122. Comparativo indicadores de residuos

La reducción del aprovechamiento de material corresponde a la modificación de contenedores utilizados para embalar los insumos de la farmacia "AUDIFARMA", que paso de contenedores de cartón por contenedores de reusó de material plástico, esta medida ayuda a prolongar el reusó de materiales disminuyendo el uso de materias primas como la celulosa.

Por otro lado, en el año 2024 también se evidencia disminución en las unidades de consumo de los servicios públicos debido al proyecto del módulo en cascada y la recirculación de agua para la autoclave:

Tipo de Servicio	2023	2024	% Variación
Energía	2,043,360.00	1,991,520.00	-2.5%
Agua	49759.00	47,829	-3.9%
Gas	114,154.00	81,606.10	-28.5%

Tabla 123. Comparativo consumo de unidades de servicios públicos

Metas del comité año 2025

- Disminuir el consumo de servicios públicos (gas), en 3.5 % con respecto al consumo del año 2024.
- Disminuir el consumo de servicios públicos (agua), en 2 % con respecto al consumo del año 2024.
- Disminuir el consumo de servicios públicos (energía), en 1 % con respecto al consumo del año 2024.
- Reducir la generación de residuos (peligrosos), 4 % con respecto a la generación del año 2024.
- Reducir la generación de residuos (No Aprovechables), 10% con respecto a la generación del año 2024.
- Aumentar el aprovechamiento de residuos (Aprovechables), 4% con respecto al aprovechamiento del año 2024.
- Dar cumplimiento a los cronogramas de gestión ambiental 2024 en un 100%, para fortalecer nuestro sello de Hospital Verde.
- Mantener la puntuación en el programa de excelencia ambiental distrital, aumentando nuestro desempeño y eficiencia de recursos como Hospital verde.

2.15.5. Informe comité de Reuso

- Durante el 2024 se adquirieron 3 kits de pinzas de laparoscopia básica lo que redujo el consumo de pinzas de laparoscopia de único uso, el consumo de tijeras en un 67%, pinzas Maryland en un 50% y pinzas Grasper en un 52%.
- En el 2024 se realizaron 4 rondas de auditoría y se incluyó el consultorio de procedimientos de dermatología, el cumplimiento promedio de adherencia a la lista aplicada es del 92% con un crecimiento del 1% frente al 91% del año 2023.

Metas del comité año 2025

- Continuar con la **EVALUACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS** para reemplazar los elementos de reuso actual según los lineamientos de la ficha técnica del producto y la normativa vigente.
- **VIGILANCIA ACTIVA DE LOS SERVICIOS** (urgencias, radiología, consulta externa, servicio de gastroenterología, UCIs, consultorios de cardiología, cirugía plástica, urología y odontología) realizando 4 rondas de seguimiento en el año.
- **VIGILANCIA Y CONTROL** del cumplimiento de único uso de los dispositivos que no están avalados por el manual de reuso.

2.15.6. Informe comité de emergencias

- Con el apoyo de la ARL Seguros Bolívar se ha adelantado la actualización del plan de emergencias, una vez socializado los cambios realizados en el documento al comité de emergencias, se generaron observaciones y se solicitó al proveedor un ajuste específicamente al análisis de vulnerabilidad. De acuerdo con compromisos este documento deberá quedar listo a finales del mes de enero del año 2025. En el mes de abril del año 2024 se definió el nuevo punto de encuentro provisional, debido a las obras, para lo cual se estableció la fuente. La socialización para los colaboradores se realizó en reunión de fin de mes de abril, y se solicitó espacio a los coordinadores de área para la divulgación de este con sus equipos de trabajo, se obtuvo una cobertura del 76% (913 colaboradores) de los 1200 colaboradores programados.
- Se realizó desde el comité, una verificación del número de brigadistas con los que se cuentan en las diferentes áreas de la parte asistencial y administrativa, obteniendo un total de 327 brigadistas y con ellos se realizaron las actividades de: curso de primer respondiente, capacitación en generalidades de brigada de emergencia, entrenamiento en pista en la sede de Cuerpo de Bomberos voluntarios de Tabío, estas actividades tienen la siguiente cobertura:

Actividad	Programados	Asiste	No asiste	% Participación
Curso Primer Respondiente	327	231	96	71%
Capacitación Generalidades Brigada de emergencia	327	168	159	51%
Entrenamiento en pista	327	145	182	44%

Tabla 124. Participación a cursos brigada de emergencia

- Se realizó simulacro de una emergencia provocada por un sismo con una intensidad de 5,7 en la escala de Richter y profundidad de 20 kilómetros, que como consecuencia de este existe riesgo de colapso estructural en algunas áreas del hospital, razón por la cual se tuvo que evacuar. En esta actividad se contó con la participación de 207 colaboradores de las áreas administrativas y asistenciales con los siguientes tiempos:

Grupo de evacuación	Área	Tiempo estándar	Tiempo llegada punto de encuentro	No personas evacuadas
1	Personal obras	30"	15"	21
2	Laboratorio Farmacia Plan canguro	1'20	1'10	32
3	Aldimark	1'25	1'50	24
4	Área administrativa 1(Dirección General, facturación, Tesorería, archivo clínico)	1'45	2'01	49
5	Centro médico	1'50	1'58	14
6	Área administrativa 2 (Compras, Gestión Humana, comité de infecciones)	1'55	2'05	21
7	Casalimpia Banco de sangre Lavandería Patología	1'28	1'52	29
18	Estudiantes FUCS	El tiempo depende de la ubicación en el momento de la emergencia		17
TOTAL				207

Tabla 125. Resultados simulacro de evacuación 2024

Metas del comité de emergencias año 2025

- Fortalecimiento del Sistema Comando de Incidentes
- Capacitación y entrenamiento brigadas de emergencia
- Taller Hospitalario de Emergencias
- Divulgación plan de emergencias cliente interno y cliente externo
- Simulacro General

2.15.7. Informe comité de seguridad y salud en el trabajo

Para el año 2024 se realizaron las siguientes acciones direccionadas por el comité:

El indicador de accidentes se presenta a continuación:

Indicador	2023	2024	% Variación
Tasa de Accidentalidad laboral	3,19%	5,09%	59,6%
Número de Accidentes laborales	47 accidentes	74 accidentes	57,4%

Tabla 126. Comparativo indicadores llevados en comité

Para la disminución de la accidentalidad se desarrollaron las siguientes actividades, sin embargo, no fue posible lograr el objetivo de disminución:

- Verificación en el uso y adherencia de elementos de protección personal.
- Socialización de lecciones aprendidas como producto de los accidentes de trabajo.
- Intervenciones de riesgo biológico especialmente en los accidentes por corto punzantes, retroalimentación en el puesto de trabajo en la correcta aplicación de las normas de bioseguridad y correcta segregación de residuos, a través de puestas en escena.
- Capacitación en el uso correcto de los elementos de protección personal de acuerdo con el servicio donde se encuentre laborando
- Inspecciones planeadas y no planeadas por los diferentes servicios.

Ausentismo general.

Para el año 2024 el ausentismo laboral fue del 7.90%, 0.77 puntos porcentuales más que el año 2023 que fue del 7.13%, las causas más relevantes son: incapacidad por enfermedad común el 74%, 25% licencias y permisos.

Para lograr la disminución se ha realizado seguimiento sistemático a las ausencias por las diferentes causas, el cual incluye:

- Verificación de las incapacidades, para constatar la autenticidad de estas.
- Seguimiento a colaboradores con incapacidades recurrentes a través de las mesas laborales.
- Seguimiento a las ausencias no justificadas
- Realización de examen médico post-incapacidad.
- Actividades de promoción y prevención de la salud (Jornada de la Salud)

Metas del comité año 2025

- Disminución de la accidentalidad
- Plan de trabajo aplicación encuesta de riesgo psicosocial
- Jornada de la salud

2.15.9. Informe comité mortalidad perinatal

- En el año 2024 se presentaron 33 casos de mortalidad perinatal, de las cuales en 9 (27.3%) se evidenció inadecuado registro en la historia clínica. Se evidencia un mayor porcentaje que en el año anterior (11.7 en el año 2023% vs 27.3% en el año 2024), no cumpliendo con la meta que es disminuir los registros inadecuados en la historia clínica al 10%.
- En el primer semestre de 2024 se evidencia un porcentaje de adherencia a la tromboprofilaxis del 77.3% un 8.5% menos que el mismo periodo del año 2023 dónde fue del 85.8%. Se disminuyó el criterio de recomendaciones pasando del 98.5 al 91.6%, y el ítem de tratamiento ambulatorio se desmejoró pasando de 74% al 52.6%. Se seguirá trabajando en la clasificación con respecto a FECOLSOG (74.5%) y el tratamiento tanto intrahospitalario (70%), como ambulatorio (52.6%). No se cumplió la meta de adherencia. En el segundo semestre 2024 se evidencia un porcentaje de adherencia a la tromboprofilaxis del 85.5 %, lo que es una mejoría de 8 puntos porcentuales con respecto al primer semestre, las recomendaciones pasaron de 91.6 % al 90.4% y el tratamiento ambulatorio mejoró pasando 52.6% al 67.8%; también se evidenció una mejoría importante en: la clasificación con respecto a la FECOLSOG pasando del 74.5% al 80.7%, el tratamiento intrahospitalario del 70% al 88.4%. Si bien no se cumplió la meta de adherencia que es del 88%, se acercó bastante en el segundo semestre evidenciando mejoría en casi todos los ítems en los cuales se propuso mejorar la adherencia.
- En el 2024 se presentaron 33 pacientes en el comité, de las cuales en 31 (93.9%) la ficha se realizó de manera oportuna, y en 2 (6%) se evidenció notificación tardía, una por el servicio de ginecología y otra por el servicio de pediatría, si bien no cumple la meta, mejoró con respecto al año anterior que fue del 86.2%.
- En el 2024 se presentaron 27 óbitos de los cuales a 23 (85.1%) se asignó cita de control de manera oportuna, en 1(3.7%) la asignación fue tardía (1 mes después) y en 3 pacientes (11.1%) no se asignó cita de control. Con lo anterior se evidencia que no se cumplió la meta, y se retroalimentó al personal encargado de esta asignación para que se gestione de manera oportuna.

Análisis de indicadores del comité de mortalidad perinatal

Indicador	Meta	2023	2024	% Variación
Muertes perinatales	N/A	36	33	-8.3%
Tasa de mortalidad perinatal	12,8 por mil nacidos vivos	9,67 por mil nacidos vivos	7.44 por mil nacidos vivos	-23%

Tabla 127. Comparativo indicadores comité mortalidad perinatal

Se evidencia que el 81.8 % de esta mortalidad fue por óbitos fetales (27 casos), en el 18.1 % (6) fueron por partos pretérminos, hemorragia pulmonar masiva, shock séptico y malformación fetal incompatible con la vida.

Metas del comité de mortalidad perinatal año 2025

- Disminuir los hallazgos de inadecuado registro en la historia clínica a un 10%.

- Intervenir el 100% de los hallazgos encontrados en la revista médica del líder de farmacovigilancia y alto riesgo.
- Mejorar la adherencia a trombo profilaxis de pacientes obstétricas a un 88%.
- Reportar antes de 24 horas los eventos de interés en salud pública en un 100%.
- Reportar el 100% de las patologías en máximo 30 días hábiles.
- Asignar cita de control, post evento obstétrico, en pacientes con óbito fetal en un 100%

2.15.9. Informe comité vigilancia epidemiológica

Para la Institución en el año 2024, el 13,4% de la atención corresponde a lesiones por causa externa (otro tipo de accidente, accidente de tránsito, accidente de trabajo y/o lesión por agresión), mostrando un aumento del 2,3% respecto al 2023, periodo en el cual, el 13,1% de la causa externa de atención estaba asociada a este evento; adicionalmente para el año 2024 el evento lesiones de causa externa - SIVELCE, ocupó el primer lugar de los eventos con mayor notificación en la Institución, teniendo en cuenta lo anterior, desde el año 2021 se priorizó como meta del comité dentro del componente de vigilancia epidemiológica, el fortalecimiento de la oportunidad y calidad en la notificación de este evento por parte de los profesionales de medicina, lo cual permitirá orientar la toma de decisiones y el cumplimiento de la normatividad en salud pública.

Por otro lado, para el periodo anual 2024 la institución notificó a la SDS de Bogotá 2.084 casos del evento SIVELCE, que corresponde a un 329% más que los notificados en el año inmediatamente anterior (425 casos), no obstante, para este año, el cumplimiento en el reporte por parte de los profesionales de medicina fue del 51,0% lo que refleja una disminución del 17,6% en el indicador al comparar el resultado obtenido en 2023.

Para el año 2024, se notificó al Sistema de Vigilancia en Salud Pública -SIVIGILA- un total de 44 casos del evento cáncer en menores de 18 años con un porcentaje de cumplimiento en la oportunidad del 64% que al compararse con el 2023, en el cual se reportaron 31 casos con un porcentaje de oportunidad del 45%, muestra un aumento del 42,2%. Lo anterior refleja el impacto que genera las acciones de fortalecimiento realizadas, tales como socialización del protocolo de este evento con los profesionales de pediatría, articulación con el servicio de patología para la captación de casos a través de una fuente de información "reporte valores críticos patología 2024", igualmente se dio continuidad a las acciones de búsqueda activa institucional (BAI) mediante la ronda institucional y la revisión diaria de tableros de urgencias en la historia clínica.

Análisis de indicadores del comité

Indicador	2023	2024	% Variación
Nacidos vivos	3722	3646	-2.04%
Ingreso oportuno de certificados de nacido vivo	100%	100%	0%
Ingreso oportuno de certificados de defunción	100%	99%	-1%
Calidad diligenciamiento certificado nacidos vivos	93%	93%	0%
Calidad diligenciamiento certificado defunciones	93%	92%	-1%
Defunciones	591	581	-1.7%

Tabla 128. Comparativo indicadores comité de vigilancia epidemiológica

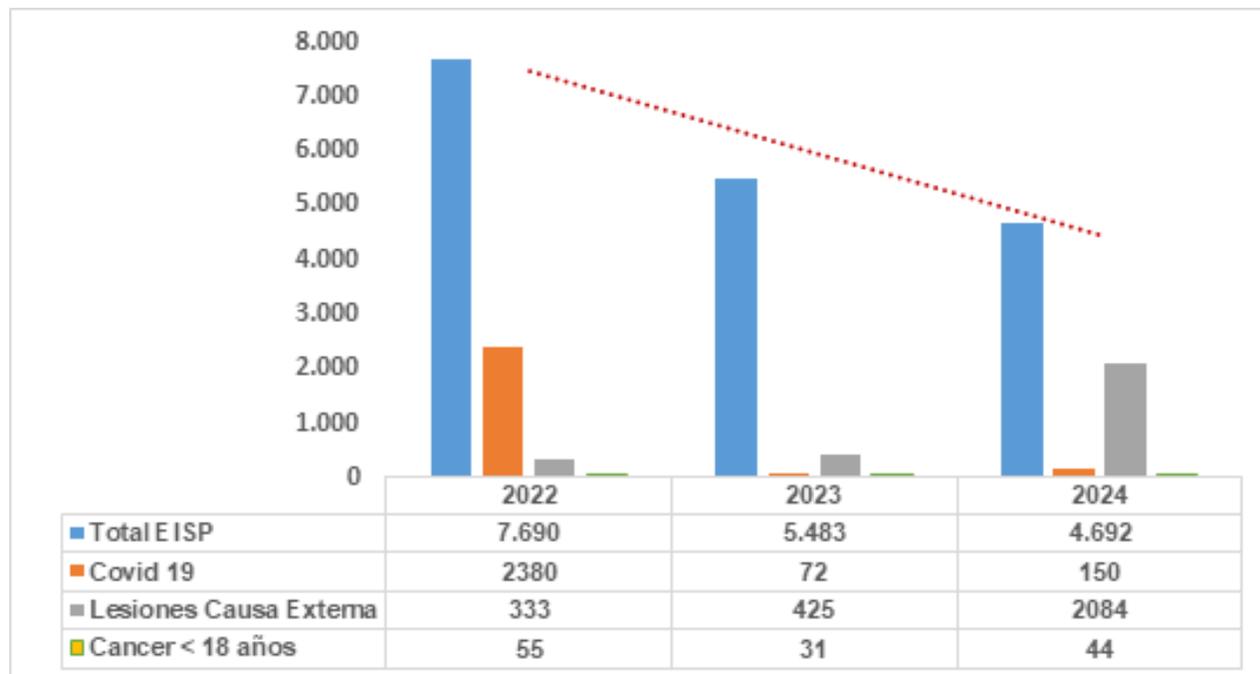


Gráfico 2. Comparativo Eventos en Salud Pública notificados

El total de EISP reportados en 2024, el 44% de la notificación (n= 2.084) corresponde a casos de lesiones de causa externa (SIVELCE), lo cual representa un incremento del 390% respecto al número de casos para este mismo evento durante el año anterior (2023: 425 casos), en general los eventos relacionados con el componente de salud mental (conducta suicida, lesión de causa externa y violencias), ocupan el 66% de la notificación de la Institución.

Por otra parte, se destacan las agresiones por animal transmisor de rabia con 370 casos que corresponden al 7% de la totalidad de la notificación para el 2024, y la Morbilidad Materna Extrema (n= 300) 6%, que ocupan el tercer y quinto lugar respectivamente dentro de los eventos con mayor notificación, el 4% de la notificación correspondiente a otros eventos, está relacionada con casos de menor incidencia en la institución dentro de los que se encuentran principalmente, Síndrome de Rubeola Congénita, Varicela, Tuberculosis, VIH, Desnutrición y Mortalidad en menores de 5 años, Meningitis y Enfermedades transmitidas por Vectores, la distribución de los eventos es fundamental para orientar las estrategias y acciones a priorizar para el año 2025 .

Metas del comité vigilancia epidemiológica año 2025

Fortalecer la notificación oportuna y con calidad del Evento de Interés en Salud Pública (EISP) Lesiones por causa externa (SIVELCE), por parte de los profesionales de medicina.

Fortalecer la notificación oportuna y con calidad del EISP Cáncer en menor de 18 años, por parte de los profesionales de medicina.

2.15.10. Informe de Comité de archivo central

Metas archivo central año 2024

- **Dar a conocer los procesos establecidos en el archivo central:** No se logró.
- **Educar a las diferentes áreas de la institución sobre cómo llevar un archivo de gestión con el fin de garantizar la custodia de la información:** se educaron 14 áreas de las 38 previstas.
- **Realizar trimestralmente una auditoria a los servicios que transfieren documentación al archivo central:** No se logró.

Actividades del comité con análisis

- Durante el año 2024 se logró mantener la meta del 100% del indicador de la oportunidad en la entrega de documentos solicitados al archivo central.

Metas archivo central año 2025

- Realizar trimestralmente una auditoría a los servicios que transfieren documentación al archivo central, con el fin de garantizar que el 100% de documentación generada sea transferida adecuadamente al archivo central
- Actualizar al 100% los instructivos y manuales correspondientes al proceso de gestión documental, teniendo en cuenta la normatividad vigente.

INFORME COMITÉ GASES MEDICINALES AÑO 2024 (No Presenta)**INFORME COMITÉ DE ÉTICA MÉDICA AÑO 2024 (No presenta)****INFORME COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN año 2024 (No presenta)**

3 PROCESOS DE SOPORTE



www.hospitalinfantildesanjose.org.co

3.1. GESTIÓN DE AMBIENTE FISICO

3.1.1. Mantenimiento

Plan operativo año 2024

En el año 2024 el área de mantenimiento estuvo con múltiples obras verificando y entregando áreas a la FUCS, obra del resonador no sólo arquitectónica sino también en la puesta en marcha, obras de adecuación de las farmacias de urgencias, salas de cirugía y principal, cambios en las salas 5 y 13, intervención en los estar de enfermería del 3 y 4 piso, remodelación en cuartos de aseo y la obra del resonador. Estas obras tuvieron un valor de \$2.257.088.539.

Infraestructura/equipos industriales correctivos

Descripción	2023		2024		% Variación
	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	
Mantenimientos correctivos equipos industriales	23 solicitudes	23 solicitudes	23 solicitudes	23 solicitudes	0%
Mantenimientos correctivos infraestructura	5866 solicitudes	5733 solicitudes	4596 solicitudes	4463 solicitudes	-22.15%

Tabla 129. Comparativo mantenimientos correctivos realizados

Está relacionado con las solicitudes directas por el aplicativo AM y las emitidas por medios formales de la Fundación Hospital Universitario De San José

Se realizaron 15 actividades correctivas a los equipos industriales obteniendo el correcto funcionamiento de los equipos intervenidos. Se evidencia una disminución en las solicitudes de correctivos para equipos industriales por la detección de hallazgos en las rondas de seguridad de equipos industriales y seguimiento en los mantenimientos preventivos entre los valores más altos están los ascensores con un 27%, bombas hidráulicas con 27%, los ups con 20% y termo tanque urgencias con 13%.

Presupuesto

El área de mantenimiento cuenta con un presupuesto asignado para la ejecución de las distintas actividades encaminadas a mantener la infraestructura, condiciones de funcionamiento de equipos industriales y equipos biomédicos.

En la ejecución del presupuesto asignado al área obtuvo una diferencia de 8.4% en relación con el asignado el año anterior.

Descripción	Ejecutado	Presupuesto	% de Cumplimiento
2023	\$8.583.168.791	\$7.207.606.817	119%
2024	\$8.781.859.737	\$8.478.449.648	103.58%
% Variación	6.02%	8.46%	-2.37%

Tabla 130. Comparativo presupuesto

- Se realiza disminución del 19.7% en el valor del contrato de mantenimiento de camas, a causa del cierre de camas por actividades en el desarrollo de reforzamiento en el bloque 2.
- Se realiza cambio de proveedor en el mantenimiento preventivo de las bombas en el sistema de suministro de agua caliente edificio principal y en el área de urgencias, como a la correcta distribución de alimentación sistema chiller equipo resonador con el cual se logra una disminución del 13.7% en el valor del contrato.
- Se realiza disminución del 7% en el valor del contrato de mantenimiento de redes de gases medicinales y dispositivos de control, cajas de corte y tomas.

- Se realiza disminución del 1.5% en el contrato de aires acondicionados.
- Se realiza seguimiento de proyecto de módulos de cascada con el cual se evidencia una disminución en la facturación de gas natural en 33% en un periodo de 8 meses desde la puesta en marcha del sistema.
- Se realiza evaluación técnica presentada a Secretaria de Medio Ambiente evidenciando un ahorro en el proceso de estudio de emisiones atmosféricas de 100%, con la puesta en marcha del sistema de cascada y caldera se genera menos emisiones atmosféricas por el proceso de generación de vapor para esterilización y calentamiento de agua a duchas de pacientes con un menor impacto al medio ambiente en este proceso.

Mantenimiento preventivo de infraestructura

Durante el proceso de consolidar del área de mantenimiento en el 2024 se evidencia que hay una estabilidad en el seguimiento de actividades a pesar de no contar con todo el personal durante el año 2024 con distribución y asignación de tareas en que impactaron en horas extras, obteniendo un cumplimiento entre los mantenimientos programados versus los ejecutados en el 100%.

3.1.2. Ingeniería Biomédica

Plan operativo año 2024

- **Evaluar el desempeño de los equipos biomédicos a través del análisis técnico, clínico y económico, incluyendo la aplicación de una matriz de obsolescencia:** Se realizó la evaluación priorizando aquellos de mayor riesgo, costo y uso. A la fecha, se ha completado la evaluación de 537 equipos teniendo mayor concentración en los servicios de unidad quirúrgica 35%, hospitalización 15%, consulta externa 14%, urgencias adultos 9%, que suman el 73% del total de los equipos biomédicos del hospital y el restante 27% de las demás áreas del hospital con esto se logra un avance en la evaluación del 100% de los equipos. Como resultado de la evaluación se identificaron 7 equipos para dar de baja de los cuales 5 se cambiaron por obsolescencia y 2 continúan en vigilancia. Reducir las fallas de tecnología biomédica para garantizar la atención segura y oportuna del paciente a través de las rondas activas: se llevaron a cabo 134 rondas de seguridad en las áreas de salas de cirugía, urgencias, hospitalización, consulta externa e imágenes diagnósticas. Estas rondas permitieron identificar 54 hallazgos que, de no haberse solucionado, podrían haber afectado el buen funcionamiento de los equipos médicos. Del total de hallazgos identificados, 43 fueron solucionados de manera inmediata el 79,62%, los otros 11 equipos se demoraron por falta de repuestos disponibles en la Institución.
- Adicional a la actividad anteriormente mencionada, se continuó con la medición de la disponibilidad equipos crítico: El Hospital experimentó durante el año 2024 la parada temporal de 19 equipos esenciales, distribuidos a lo largo del año así: el resonador magnético, el fluoroscopio, las autoclaves y el esterilizador a baja temperatura entre otros. Esta situación dio lugar a una disponibilidad general del 99,69% de los equipos críticos. La no disponibilidad de los equipos que fue del 0,31% obligó a reprogramar 53 pacientes en todo el 2024 y a remisionar 23 pacientes, sin embargo, no llevo a retrasar o cambiar conductas ya que se dio aviso con anticipación para evitar riesgos en el paciente. De Resonancia magnética fueron afectados 27 pacientes.
- Disminuir los mantenimientos correctivos asociados a mal uso de la tecnología: En el 2024 se registraron 682 llamadas al área de ingeniería biomédica, de las cuales 14 corresponden a daños por mal uso. Estos daños sumaron \$36.516.640 que se encuentran en proceso de recobro, el mayor valor esta dado por el daño del rinofibrolaringoscopio. Es importante destacar que, en comparación con el año 2023, se ha observado una reducción en 0,40% en los daños por mal uso.
- Asegurar la participación en las capacitaciones de todo el personal que interviene en el uso de los equipos biomédicos: para el año 2024 se realizaron 101 capacitaciones de equipos biomédicos, en las cuales se han convocado 2674 personas y han asistido 2438 el 91% distribuido así:

Área	% Asistencia
Unidad Quirúrgica	52%
Hospitalización	18%
Urgencias Adulto	10%
Ginecología	6%
Otros servicios	20%

Tabla 131. Distribución participación capacitaciones por servicio

3.1.3. Compras

Plan operativo 2024

Se continúa con los inventarios de control de las bodegas intermedias, para evitar el exceso de insumos en los servicios y tener el control de mismos.

- Continuar con la adquisición de equipos médico-científicos y activos necesarios para el adecuado funcionamiento del hospital a través de la ley de residentes de los convenios docencia servicio: 1 Resonador Imaging System, 1 microscopio Kinevo 900, 1 ecógrafo ZX, 1 mesa de partos Mindray, 1 ventilador Vela, 2 desfibriladores Nihon Hohden, 1 rinofibrolaringoscopio Storz, 6 monitores de signos vitales, 2 fotoforos, e instrumental.
- Consolidar negociaciones comerciales con los proveedores existentes buscando beneficios económicos y así mismo buscar nuevos proveedores u/o casas comerciales; los proveedores estuvieron muy abiertos y colaboradores dentro de este proceso.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

El retomar la farmacia directa por parte del hospital, se incrementaron las compras y las actividades necesarias para dar cumplimiento con las requisiciones de los servicios. La asignación de la bodega de almacenamiento para el depósito del almacén se ha realizado paulatinamente, llevando a la demora en la entrega de pedidos a las farmacias.

La curva de aprendizaje para el personal que se contrató para la realización de estas actividades ha sido muy compleja, ya que la rotación durante este proyecto ha sido alta.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Las compras realizadas durante el año 2024 se continuaron ejecutando a través de las autorizaciones en el comité de compras por un valor de \$45,769,789,552, con una participación 40.84% en medicamentos y dispositivos médicos, el 59.16% en la recepción en el almacén general.

Descripción	2023	2024	% Variación
Medicamentos y dispositivos médicos	\$ 17,826,913,860	\$ 16,989,396,192	-4.7%
Operador logístico			
Medicamentos y dispositivos médicos	\$ 0	\$ 1,704,616,707	NA
Recepción de compras	\$ 24,704,034,669	\$ 27,075,776,653	10%
Total	\$ 42,530,948,529	\$ 45,769,789,552	7.6%
Promedio Mes	\$ 3,544,245,711	\$ 3,814,149,129	7.6%

Tabla 132. Comparativo compras autorizadas por el comité

Cerrando el año con un inventario general a 31 de diciembre de \$2,347,464,987.

A continuación, se presenta cuadro del comportamiento de las bonificaciones, recibidas durante los últimos 3 años así:

BONIFICACIONES		
AÑO	VALOR	% Variación
2022	\$92.460.888,00	
2023	\$ 140.886.587,00	52,4%
2024	\$ 157.940.846,00	12,1%

Tabla 133. Comparativo bonificaciones

De acuerdo a las compras realizadas a los proveedores por rubro, el siguiente es el paretto, ocupando el primer lugar medicamentos y dispositivos médicos, seguido de equipos biomédicos, material de osteosíntesis, materiales especiales, intervencionismo, e insumos.

Proveedor	Valor	%
Audifarma S.A.	\$ 16.989.396.192	37,1%
Suministros Radiográficos S.A.S	\$ 3.335.862.799	7,3%
Kaika SAS	\$ 1.588.787.142	3,5%
Johnson & Johnson Medtech Colombia S.A.S	\$ 1.177.941.711	2,6%
Amarey Nova Medical S.A	\$ 1.051.104.315	2,3%
Ucipharma S.A	\$ 989.731.954	2,2%
Desechables Médicos SAS	\$ 742.666.420	1,6%
Droguerías y Farmacias Cruz Verde SAS	\$ 601.711.477	1,3%
G. Barco S.A.	\$ 578.825.000	1,3%
Medinistros S.A.S	\$ 576.009.223	1,3%
Ramedicas Operador Logístico Farmacéutico	\$ 505.028.041	1,1%
Tecnologías Medicas Colombia S.A.S.	\$ 496.630.539	1,1%
Medirex Bic S.A.S.	\$ 458.487.438	1,0%
Medtronic Colombia S.A	\$ 457.735.444	1,0%
Abbott Laboratories De Colombi	\$ 450.991.578	1,0%
Otros Proveedores	\$ 15.768.880.279	34,5%
Total	\$ 45.769.789.552	100,00%

Tabla 134. Paretto Proveedores año 2024

Equipos	Cantidad	Costo Unitario	Total
Refrigerador Vertical 395l	2	\$ 8,386,769	\$ 16,773,538
Refrigerador Vertical 1320l	1	\$ 42,072,983	\$ 42,072,983
Gaveteros y Recipientes			\$ 17,297,870
Aire Acondicionado	4	\$ 7,456,421	\$ 29,825,684
Muebles Estabtes Locker Carros			\$ 32,321,127
Computadores			\$ 54,442,500
Total General			\$ 192,733,702

Tabla 135. Inversión Inicial realizada en las farmacias

Equipos	Cantidad	Costo Unitario	Total
Desfibrilador	2	\$ 22,300,000	\$ 44,600,000
Ecógrafo	1	\$ 146,132,000	\$ 146,132,000
Electrobisturí	1	\$ 17,200,000	\$ 17,200,000
Fotóforo	2	\$ 10,051,695	\$ 20,103,390
Instrumental	1	\$ 154,399,030	\$ 154,399,030
Microscopio	1	\$ 1,484,432,768	\$ 1,484,432,768
Monitor De Signos Vitales	6	\$ 5,907,160	\$ 35,442,960
Rinofibrolaringoscopia	1	\$ 33,046,300	\$ 33,046,300
Ventilador	1	\$ 77,348,698	\$ 77,348,698
Total General			\$ 2,012,705,146

Tabla 136. Inversiones realizadas en equipo biomédico

3.1.4. PROYECTOS GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO AÑO 2025

Mantenimiento

- Adecuación cajas redes residuales y lluvias Bloque 2
- Protección película de impacto a infraestructura liviana en hospitalización en los pisos 2, 4, áreas comunes de salas de cirugía.
- Actualización cuartos eléctricos y suministro energía cumplimiento norma.
- Puntos de anclajes certificados líneas de vida.
- Renovación pisos salas de cirugía 1,2,3, pasillos.
- Cambio puertas salas de cirugía.
- Adecuación sistema de red contra incendios Bloque 2

3.2. GESTIÓN DE CALIDAD

Plan operativo 2024

Fortalecer el seguimiento a la ejecución oportuna de los planes de mejora, para aumentar el resultado del indicador "Cumplimiento Planes de Mejora" en un 15%. El indicador para el año 2024 fue de 59,26%, con un aumento del 5% en comparación con el año 2023, por lo que no se logró la meta propuesta.

Mantener el acompañamiento a los equipos primarios y de autoevaluación para la ejecución oportuna y completa de los planes de mejora, para aumentar la calificación de los estándares de acreditación asignada por los evaluadores de ICONTEC: Aún estamos a la espera del informe de la visita de seguimiento, por lo que a la fecha desconocemos la calificación de cada grupo de estándares. No obstante, se continuó con el acompañamiento a los equipos primarios y de autoevaluación. Además, en el 2024 se hicieron once sesiones de capacitación sobre acreditación en salud a personas de reciente vinculación al hospital, contando con 181 participantes.

Ampliar los temas que son sujetos de auditoría para obtener información que alimente las acciones de mejora en favor de la gestión clínica. Se continuó con el cronograma de auditorías PAMEC, que nos permite evaluar todos los servicios del hospital en un periodo de dos años (ver resultados en ítem auditorías PAMEC). Como novedad, el equipo de auditoría concurrente apoyó la búsqueda activa de sucesos de seguridad en consulta externa, identificando principalmente errores de prescripción. En la revisión de casos de Plan Afecto también se encontraron oportunidades de mejora que se gestionaron en su momento.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos

- En cuanto al cierre de oportunidades de mejora, continúa siendo un reto que los líderes propongan cronogramas que puedan cumplir y registren oportunamente los avances.
- Al igual que en años anteriores, los equipos PACAS ambulatorio y primario de la unidad quirúrgica tienen menos avances en comparación con los demás equipos porque hay escasa participación del cuerpo médico. El equipo primario de urgencias no cumplió con todas las reuniones.
- El ICONTEC tarda meses en entregar sus informes de evaluación, lo que retrasa su cronograma de visitas y

reduce el tiempo que otorga a la IPS para gestión de hallazgos y elaboración de informes.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

- **Habilitación:** El 5 de febrero se cerró el servicio de cirugía de la mama y tejidos blandos porque no fue posible vincular un nuevo especialista. Por las obras de infraestructura, el 1 de agosto, 2 y 16 de septiembre y 20 de diciembre se radicaron cierres de camas, para quedar la finalizar el año con 67 camas de adultos y 58 de pediatría en hospitalización (no se incluyen las unidades de cuidado intensivo). En las auditorías PAMEC se continuó con la evaluación de cumplimiento de requisitos de habilitación.
- **Acreditación en salud:** Del 16 al 18 de octubre se recibió la visita de seguimiento del ICONTEC y estamos a la espera del informe. En la reunión de cierre el equipo evaluador destacó nueve fortalezas, incluyendo la satisfacción de usuarios y sus familias con la atención recibida, el compromiso de los colaboradores, las inversiones en tecnología y los resultados del servicio de oncología pediátrica; y presentó nueve oportunidades de mejora relacionadas con el modelo de enfermería, reconciliación medicamentosa, gestión del riesgo y responsabilidad social, entre otros. A estas oportunidades de mejora en los meses de noviembre y diciembre se les generaron planes de trabajo para el 2025.
- **Auditorías PAMEC:** Las auditorías del PAMEC (programa de auditoría para el mejoramiento continuo) cubrieron trece procesos institucionales, con una calificación global del 81% (1 punto porcentual menos en comparación con el 2023). Los procesos con mejores calificaciones fueron centro de investigaciones (96%), producción de aire medicinal (96%, tres puntos porcentuales más que en 2023), imágenes diagnósticas (95%) y gestión ambiental (88%). Los procesos con mayores oportunidades de mejora fueron área de preparación de fórmulas lácteas y extracción de leche materna (51%), unidad quirúrgica (69%), proceso de injerto óseo y promoción de la donación de órganos y tejidos (72%) y unidades de cuidado intensivo (77%). El primero preparación de fórmulas lácteas, por su baja calificación tuvo un plan de mejora a corto plazo, al que se le hizo seguimiento cinco meses después de la auditoría, encontrando una mejora, dada por un cumplimiento del 70% del plan de mejora; la unidad quirúrgica será objeto de seguimiento en el 2025. Por grupo de estándares las calificaciones fueron recurso humano 72,9% (8 puntos porcentuales menos que en 2023), infraestructura 72,5% (6 puntos porcentuales menos en comparación con 2023), dotación 92,6 (14 puntos porcentuales más en comparación con 2023), medicamentos y dispositivos 80,1% (estable en comparación con 2023), procesos prioritarios 80,8% (10 puntos porcentuales más que en 2023) e historia clínica y registros 80% (1 punto porcentual menos que en el 2023).

Seguridad de pacientes: Ver informe de gestión del Comité de Seguridad de Pacientes.

Auditoría Concurrente:

- **Evaluación de estancias prolongadas:** En el comité de calidad se presentaron los casos de pacientes con mayores tiempos de estancia hospitalaria o con dificultades administrativas que los prolongaron. En el año 2024 se analizaron 95 casos (14% menos que en 2023) con 3653 días de estancia, 12% menos en comparación con el año 2023. El 87,3 % correspondió a adultos. En cuanto a las EAPB a las que estaban afiliados los pacientes, en primer lugar, se mantuvo Famisanar con 37,8% (un punto porcentual más que en 2023) y 1216 días de estancia (redujo 315 días de estancia), seguido de Nueva EPS con 17,8% y 815 días de estancia (redujo 132 días de estancia). Compensar con 13,6 % y 493 días de estancia (aumentó 113 días de estancia) y FOMAG con 8,4% y 195 días de estancia. Las causas de mayor estancia fueron, en su orden, dificultades para concretar planes de hospitalización domiciliaria por complejidad de los requisitos o falta de prestadores contratados por las EAPB (20% de los casos, dos puntos porcentuales más en comparación con 2023 y 954 días de estancia), oportunidad en la remisión a unidad de salud mental (7,36% y 117 días de estancia), remisión a unidad de cuidado crónico (5,26% y 225 días de estancia), remisión a cirugía cardiovascular (5,26% y 87 días de estancia), y dificultades en la remisión para manejo por oncología o hematología de adultos (4,21% y 84 días de estancia). No hubo cambios en las tres primeras causas.
- **Calidad de historia clínica:** En cada sesión del Comité de Historias Clínicas se presentaron los resultados de la evaluación de la calidad del diligenciamiento de las historias, con revisión de diferentes formatos, por lo que los resultados no son comparables entre sí, con excepción de la evaluación integral que se hizo en los meses de abril y octubre. En la primera, la calificación fue de 86,04 %, resultado que estuvo estable en comparación con abril de 2023, y en la segunda se obtuvo 88,4%, que mejoró dos puntos porcentuales en comparación con octubre de 2023. Se encontraron mejoras en la calidad del diligenciamiento del triage, historia clínica de ingreso, registro de información al paciente y familia y partograma. Las principales oportunidades de mejora se identificaron en el registro de la supervisión del acto transfusional y de las recomendaciones de egreso (que mejoraron, pero sigue teniendo la calificación más baja) para lo que se continúa con las actividades de capacitación, auditoría y retroalimentación. En cuanto a la revisión de formatos específicos, la mejor calificación la obtuvieron la historia clínica de la unidad de cuidado intensivo y el récord de anestesia. Los formatos en los que más se debe mejorar la calidad del registro son supervisión del acto transfusional (59,29%), procedimientos menores en urgencias (62,3%), ordenamiento y administración de oxígeno (67,34%) y reconciliación medicamentosa (69,39%).

- Evaluación de adherencia a guías:** Esta actividad se hace cada seis meses, evaluando el periodo inmediatamente anterior. Para el segundo semestre de 2023 la adherencia global fue de 78,57 %, dos puntos porcentuales más en comparación con el primer semestre de 2023. Hospitalización obtuvo 80,16%, urgencias 68,9% y consulta externa 80,9%. Para el primer semestre de 2024 la calificación global fue de 77,65%, un punto porcentual más en comparación con el segundo semestre de 2023. Hospitalización obtuvo 81,7%, urgencias 67,6% y consulta externa 81,06%. Los principales avances estuvieron en las guías de trauma craneoencefálico, apendicitis aguda en pediatría, rinofaringitis aguda, control prenatal y fibrosis quística. Debe mejorar la adherencia a las guías de enfermedad diarreica aguda en adultos, infección de vías urinarias en adultos y dolor abdominal en adultos. La evaluación correspondiente al segundo semestre de 2024 se encuentra en curso, con un ajuste en los formatos como resultado de la visita de acreditación, puesto que pidieron ampliar el alcance y cobertura de la evaluación.
- Retroalimentación a EAPB:** Durante la gestión de auditoría concurrente se identificaron y reportaron a las EAPB 204 casos que requerían su análisis por tratarse de asuntos de su competencia, que representa un aumento del 25% en comparación con el año 2023. La mayoría de los casos reportados se clasificaron en: demora en trámites administrativos de las EAPB con 51,47% (16 puntos porcentuales más que el año 2023), pobre control en el prestador primario 21,56% (bajó 11 puntos porcentuales en comparación con el 2023) y falta de acceso a medicamentos ambulatorios con 10,29% (aumentó 6 puntos porcentuales en comparación con el 2023). En cuanto a la distribución por la entidad responsable de pago el primer lugar lo continuó ocupando Famisanar, con 25%, seguido de Salud Total con 22,54%, Nueva EPS con 18,62% y Compensar con 17,15%. Se obtuvo respuesta en un 29,41% de los casos reportados, que representa una disminución de 14 puntos porcentuales en comparación con el año 2023.
- Apoyo a la gestión jurídica:** Se respondieron 1219 tutelas (48 % más en comparación con el año 2023, tendencia que continúa en ascenso), 7 derechos de petición de particulares (30% menos en comparación con el año 2023), 12 requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud (30% más en comparación con el 2023), 6 del Tribunal de Ética Médica de Bogotá (300% más en comparación con el año 2023), 1 del Tribunal Departamental Ético de Enfermería y 45 requerimientos e investigaciones preliminares de la Secretaría Distrital de Salud (9 % más en comparación con el año 2023). En este punto se aclara que los casos Superintendencia Nacional de Salud corresponden únicamente a demandas interpuestas por pacientes y familias y las quejas que se manejan según lo establecido en la Circular Externa 202315100000010-5 de 2023 están relacionadas en el numeral de gestión de quejas.

Para el área jurídica del Hospital se analizaron y respondieron 26 pliegos de cargos y sanciones de la Secretaría Distrital de Salud y hechos de demandas (11% menos en comparación con el año 2023).

En todos los meses del año se respondieron más acciones de tutela en comparación con el 2023, con los mayores incrementos en febrero (109% más), octubre (81% más) y noviembre (55% más). Esto se atribuye al deterioro en el desempeño de algunas EPS, en especial Nueva EPS. Las EPS con mayor número de tutelas fueron Nueva EPS con 33,8%, Famisanar 28,92%, Salud Total 12,99%, Compensar 10,87%, Capital Salud 3,27%, FOMAG 2,53% y Sura con 1,72%.

Apenas en el 7,34% de las acciones de tutela se identificaron oportunidades de mejora para el Hospital, dos puntos porcentuales menos que en 2023, siendo la principal causa la falta de coordinación entre áreas y servicios que generan retrasos que los pacientes consideran inaceptables.

Para el año 2025 el Ministerio de Salud emitió la Circular 001 que exige un reporte semestral de las tutelas en las que el hospital ha sido accionado o tiene una orden explícita del juzgado, por lo que es necesario ajustar el registro de la información de cada caso y se está explorando la opción de continuar el uso del software Almera, pero en otro módulo.

Gestión de quejas.

Tipo	2023	2024	% Variación
Quejas Administrativas	2779	2743	-1%
Quejas Asistenciales	693	655	-5%
Recursos legales urgentes	811	1222	51%
Recursos legales prioritarios	260	250	-4%
Total Quejas	4556	4870	7%

Tabla 137. Comparativo Quejas

En la vía de presentación de las quejas se empleó el correo electrónico en el 48,76 % de los casos (disminución del 8 % en comparación con el 2023), el sitio web en el 27,6 % (aumento del 23% en comparación con el 2023), formato institucional de quejas y reclamos en el 15,3% (1% menos en comparación con el año 2023), plataforma de la EAPB en 6% (reducción de 10% en comparación con 2023) y cartas en el 2,2 % (59 % menos en comparación con el año 2023).

En cuanto al atributo de calidad afectado, el más representativo fue accesibilidad con el 39,8%, con aumento del 1% en comparación con el 2023, atribuible principalmente al proceso de solicitud de citas médicas. En segundo lugar, está oportunidad, con 15,5%,

con una reducción del 35% en comparación con el 2023; estas quejas se relacionan con los tiempos de definición de conducta en urgencias, reporte oficial de ayudas diagnósticas (radiología y laboratorio) en la historia clínica y tiempos de espera para programación de cirugías. En tercer lugar, está pertinencia con 13,1% con aumento del 33% en comparación con el 2023, asociado a inconformidad con clasificación de triage y adherencia a las recomendaciones de protocolos y guías de práctica clínica. Siguen los atributos continuidad con el 12,5% (20% más que en el 2023, atribuible principalmente a gestiones de las EAPB), información con el 9,2% (11% menos en comparación con 2023), actitud de servicio con el 6,5% (4,8% más en comparación con el 2023) y seguridad con 1,5% (un aumento del 6,6% en comparación con el 2023).

Al cerrar el proceso de análisis de las quejas, se clasifican en aquellas en las que hubo oportunidades de mejora, llamadas por nosotros pertinentes, cuyo resultado en el 2024 fue 30%, resultado que está por debajo de la meta establecida (máximo permisible 39 %) y que se redujo un 3,2% en comparación con el año 2023.

En la distribución por EAPB el primer lugar corresponde a Nueva EPS con 26,3%, seguido Famisanar con 25,2%, Salud Total con 19%, Compensar con 14,3%, FOMAG 3,6%, Aliansalud con 3,2%, Capital Salud con 2,2%, Sura con 1,77% y Sánitas con 1,3%.

Servicio	2023	2024	% Variación
Consulta externa	30.7%	28.9%	-6%
Ruta quirúrgica	7.2%	3.7%	-49%
Cirugía general	5.3%	4.7%	-11%
Ortopedia adultos	4.4%	4.4%	0%
Ginecobstetricia	4.3%	5.0%	16%
Imagenología	4.0%	4.4%	10%
Enfermería urgencias	3.2%	4.0%	25%
Referencia y contrarreferencia	2.3%	3.2%	40%
Ortopedia Pediátrica	2.6%	3.5%	37%

Tabla 138. Comparativo quejas por servicio

El tiempo promedio de respuesta fue de 6,2 días.

3.2.1. Ejes de acreditación



Tomado de https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/
Gráfico 3. Ejes de la Acreditación

3.2.1.1. Seguridad de paciente

Actividades del comité

- Se presenta caso de éxito en el año 2024 de craneosinostosis con manejo interdisciplinario en el comité de seguridad de paciente, para enero 2025 se divulga en comité médico y reunión de enfermería con una participación de 268 colaboradores.
- Se realizaron 5 rondas multidisciplinarias de seguridad de paciente en las área de Hospitalización UCI adultos, Observación adultos, unidad quirúrgica y unidad obstétrica, donde se identificaron fortalezas y oportunidades de mejora que se reflejaron en el aumento del número de reportes del 3.46% en comparación con el año 2023.
- Se realizó actualización del protocolo de marcación de muestras y capacitación a 413 profesionales de enfermería y auxiliares, sin embargo, estrategia que no fue efectiva ya que se evidenció un incremento del 29.57% en las muestras mal marcadas en el año 2024 frente a los 115 eventos del año 2023.
- Se realizó el primer conversatorio llamado: "La importancia del uso de escalas para disminuir la incidencia de eventos tromboembólicos durante la hospitalización" con una participación de 49 colaboradores. Frente al uso de las escalas, en el año 2024 de las 1850 escalas aplicas se presentó una adherencia del 33.99%, un 6.79% más que el año 2023.

Con respecto a la distribución de las 1850 escalas realizadas, la especialidad que realizó el mayor registro es neurocirugía con el 51%, seguido de ortopedia adulto con un 34% y medicina interna con un 15%.

Escala	2023	2024	% Variación
Caprini	184	832	352%
Improve	14	2	-85%
Padua	1147	1016	-11.42%

Tabla 139. Comparativo escalas

- Estadísticas e indicadores del comité

Indicador	Meta	2023	2024	% Variación
Proporción de Vigilancia de Eventos Adversos	98%	99,57%	98,25%	
Eventos adversos reportados y gestionados	N/A	792	699	-11,7%
Incidentes adversos reportados	N/A	910	1016	11,16%
Tasa de Úlceras por presión	0,6 por mil días	0,56 por mil días	0,40 por mil días	-28,6%
Tasa de Caídas	0,8 por mil días paciente	1,088 por mil días paciente	0,91 por mil días paciente	-16,4%
Caídas de paciente	N/A	97	80	-17,5%
Tasa de Flebitis Séptica	0,5 por mil días catéter	0,075 por mil días catéter	0,5 por mil días catéter	566%
Tasa de flebitis general	0,7 por mil días catéter	0,605 por mil días catéter	0,594 por mil días catéter	-1,8%
Pacientes con Infección de Sitio Operatorio	N/A	66	90	36,4%
Desplazamiento de dispositivos	N/A	73	74	13,7%
Tasa de desplazamientos de sonda nasogastrica	N/A	20 casos	22 Casos	10%

Tabla 140. Comparativo indicadores seguridad de paciente

Área	2023	2024	% Variación
Hospitalización y UCI	27,29 por mil egresos	25,39 por mil egresos	-6,9%
Salas de cirugía	6,76 por mil procedimientos	6,73 por mil procedimientos	-0,4%
Consulta externa	0,03 por mil consultas	0,07 por mil consultas	133%
Urgencias	1,21 por mil triages	1,27 por mil triages	4,9%

Tabla 141. Comparativo eventos ocurridos por área

▪ Incidentes reportados

El mayor número de incidentes reportados corresponde a errores de prescripción con 457 reportes el cual tuvo un aumento del 13,40% frente al 2023 que fueron del 403 casos reportados, seguido por el reporte de muestras mal marcadas en segundo lugar con un total de 149 sucesos reportados en el 2024 frente a 115 casos reportados en el 2023 con un aumento del 29,57%; y en tercer lugar sucesos catalogados de otros con 116 incidentes en el 2024 frente a 94 reportados en el 2023 con un aumento del 23,40%

▪ Incidencia De Eventos Tromboembólicos – Prevenibles

Durante el año 2024 se evidenció una tasa de 0.035 por 1000 egresos hospitalarios frente al 2023 se evidencio una tasa de 0.029 por 1000 egreso frente al 2022 a 0.069, con una tendencia muy fluctuante y no existen fuentes comparables.

▪ Clima de seguridad

Con respecto al clima de seguridad, se publicaron y divulgaron dos boletines de Seguridad de Paciente donde se presentaron los temas como la importancia de la identificación de riesgo para eventos tromboembolicos, se reforzó la información para reactivovigilancia, la importancia de la comunicación en seguridad del paciente, así como 12 publicaciones en Workplace enfatizando los paquetes instruccionales e información general del programa de atención segura.

	2023	2024	% Variación
Participación total	632	703	11.23%
Percepción del clima de seguridad	76,9%	91.32%	18.75%

Tabla 142. Comparativo participación y resultados clima de seguridad

▪ Semana de seguridad del paciente

El tema central fue "Mejorar el diagnóstico para la seguridad del paciente" con el lema: Diagnósticos correctos, pacientes seguros.", se realizaron ocho talleres y actividades educativas: Taller preparación y cuidado del paciente en imágenes diagnósticas; taller de diagnóstico en lesiones de piel; fase preanalítica primera herramienta para mitigar errores diagnósticos, fase pre analítica y su importancia en la calidad de los resultados; se trajo un tráiler show para educar sobre manejo de nutrición parenteral, reducción del riesgo de flebitis y técnicas de venopunción. Estas actividades con un total de más de 336 participantes.

En redes sociales se realizaron dos Lives en Facebook Live "Hipertensión para todos diagnóstico temprano" con las siguientes métricas: Reproducciones: 1442; Comentarios: 27; Reacciones 32 Live "Si y No de los exámenes en pediatría": con las siguientes métricas Reproducciones: 2883 Comentarios: 40; Reacciones 61.

▪ Análisis de eventos centinelas

Durante el 2024 se presentaron 11 eventos centinelas, 2 asociado a caídas, 1 evento tromboembólicos, 1 deficiencia en el traslado al paciente; 1 trauma obstétrico; 1 evento asociado a dispositivo medico; 1 problema relacionado con medicamento y 4 casos catalogados como otros que correspondieron a: un error diagnóstico del grupo de ginecobstetricia, un reingreso a UCI secundario a broncoaspiración, un caso de neumotórax por paso CVC asociado a multipunción; un caso de quemadura en procedimiento quirúrgico.

▪ Pacientes Trazadores

Servicio	Pacientes Trazadores	Cumplimiento	Hallazgo
Salas de Cirugía	53	91.5%	se cambió el formato de calificación a partir de mes julio con los hallazgos más importantes en fallas en diligenciamiento de la escala de Aldrete y el diligenciamiento de las listas de verificación, así como la no adherencia de a las normas de bioseguridad, y el retraso en el ingreso del paciente a salas
Obstetricia	4	99.1%	Inadecuado diligenciamiento del tablero de identificación
Hospitalización	4	96.25%	Fallas en la higiene de manos; limpieza de los puestos al administrar medicamentos
Radiología	1	85.5%	Los hallazgos más relevantes fueron no registro de la medición de escala de riesgo de caída, fallas en uso de medidas de protección en paciente con aislamiento protector
Consulta Externa	1	95.83%	El hallazgo más importante estuvo relacionado con el número de personal dentro del consultorio

Servicio	Pacientes Trazadores	Cumplimiento	Hallazgo
Banco de Sangre	1	100%	Vale la pena resaltar que el profesional de la salud explica de una forma clara los procesos fisiológicos de la donación de sangre, así como las implicaciones legales con previo conocimiento de estar infectado por algún microorganismo trasmisible en sangre; Se mantuvo comunicación asertiva, generando un ambiente de confianza con el paciente, generando adherencia al proceso
UCI Adultos	1	88%	Hallazgos más importantes falta de registro de escalas en algunos turnos, en el turno de la noche no se encontraban

Tabla 143. Hallazgo paciente trazador 2024

▪ **Búsqueda Activa dentro del PAS.**

Se identificaron 118 casos en búsquedas activas en las diferentes áreas de la institución de los datos corresponde a 32 eventos siendo 26 No serios y 6 serios; 80 incidentes de estos 68 no serios y 12 serios y 6 complicaciones.

Los hallazgos más frecuentes fueron errores en la prescripción de medicamentos con el 22.9%, Otros entre las cuales se encuentran (asfixia perinatal, errores de prescripción no relacionadas con medicamentos, errores en la preparación para colonoscopias) con el 21.2%; problemas relacionados con medicamentos con el 19.56% y Evento asociado a dispositivo médico 10.2%.

▪ **Rondas de Nutrición.**

Rondas de nutrición segura fueron 24 en el año. Durante la ronda se capacitaron 372 colaboradores; para nutrición enteral y en parenteral 174. El porcentaje acumulado de cumplimiento durante el año fue de 89% para enteral y 92% parenteral, identificando como hallazgos para mejorar en las rondas de nutrición enteral: sondas de gastrostomía con adecuada fijación 62%; la periodicidad para agitación del producto nutricional 38%, el manejo de pacientes con intolerancia a la nutrición enteral con una adherencia de 46% y en cuanto a las rondas de nutrición parenteral los hallazgos para mejorar fueron: manejo en caso de descontinuar la nutrición parenteral con una adherencia del 44%; conocimiento acerca de las nutriciones que requieren equipo de foto protección: 72%; adecuado diligenciamiento del rotulo con un 76%.

Programa de reactivovigilancia

- Las capacitaciones para el personal nuevo, en cada una de las áreas que utilizan reactivos en el año 2024, tuvo una cobertura del 97% de los funcionarios, lo que llevo a permanecer sin eventos adversos asociados a los reactivos.
- El promedio de porcentaje de adherencia al programa en puntos críticos para el Hospital fue del 91.8% los resultados por áreas se presentan a continuación:

Área	2023	2024	% Variación
Banco de sangre	88%	95%	79.5%
Gases UCI	88%	93%	56.8%
Patología	62%	86%	38.7%
Laboratorio	95%	96%	1.05%
Salas de cirugía	79%	89%	12.65%

Tabla 144. Resultados adherencia a programa de reactivovigilancia

- En los servicios en los que no se cumplió la meta las desviaciones estuvieron principalmente asociadas al manejo de Kardex, semaforización de reactivos y segregación de residuos para lo cual se implementaron los planes de acción correspondientes.

▪ **Programa de tecnovigilancia**

Ver numeral de gestión de la tecnología.

▪ **Programa de farmacovigilancia**

No entrega informe.

▪ **Programa de Hemovigilancia**

	2023	2024	% Variación
Reacción Adversa a la Donación	0.26%	0.10%	-62%
Reacción Adversa a la Transfusión	0.25%	0.10%	-58%

Tabla 145. Comparativo indicadores de Hemovigilancia

3.2.1.2. Humanización de la atención

▪ **Plan Operativo 2024**

- Actualización y divulgación del documento de parto humanizado: En articulación con la coordinadora de Ginecobstetricia y coordinación de planeación se realiza actualización del documento de plan de procedimiento de parto humanizado en junio del 2024 siguiendo los lineamientos de la ley 2244 de 2022. Adicional, se realiza un anexo con las acciones para el ingreso del acompañamiento de apoyo emocional para parto y se realiza capacitación a profesionales en formación de medicina que rota en esta área.
- Actividades de aprendizaje grupal con los servicios que tengan mayores quejas por actitud al servicio: Se implementaron actividades de aprendizaje en principios de humanización y enfoque diferencial, dirigidas a los equipos de trabajo de los servicios que presentan mayor cantidad de quejas por actitud, así mismo a otros servicios. Este proceso de formación se ejecutó de manera presencial y virtual, teniendo una cobertura de 2.176 colaboradores en donde se identificó que el 75% es personal de salud y el 25% profesionales en formación. Algunos de los servicios que participaron fueron: anestesiología, enfermería, urgencias, salas de Cirugía, hospitalización, médicos de urgencias, ginecología, urología, psicología, trabajo Social, pediatría, cirugía (plástica, general, pediátrica), otorrinolaringología.
- Formación en el programa de guía de personal en línea de frente, trabajando la atención humanizada con enfoque diferencial: Se tuvo una participación de 194 colaboradores de 216, lo que representa una cobertura del 90% de la población invitada en donde se priorizo el tema de atención humanizada con enfoque diferencial con los siguientes servicios: vigilancia, facturación, consulta externa, referencia y contrareferencia, mantenimiento y casa limpia. Esta formación ha contribuido a sensibilizar al personal sobre la importancia de brindar una atención centrada en la persona, reconociendo las necesidades individuales de los pacientes y sus familias.
- Generar espacios de aprendizaje en el servicio de ginecología- Obstetricia: Se realizó un cronograma anual en articulación con el área de ginecobstetricia donde se trabajaron diferentes temas enfocados en parto y atención humanizada. Identificándose que de enero a diciembre participaron 257 personas, de los cuales el 44% son estudiantes de medicina, el 26% internos, el 25% residentes, el 4% especialistas y el 1% otros participantes (banco de sangre). En comparación al año 2023, en el 2024 se identifica una reducción del 6% en quejas por actitud al servicio por parte de los profesionales en formación que brindan atención en el servicio de Ginecología.
- Realizar divulgaciones por medios digitales de las diferentes temáticas que hacen parte de humanización en salud como una de las estrategias de conocimiento y generación de sentido de pertenencia frente a la atención humanizada por parte del personal de salud:
- Divulgaciones por medios digitales:

Actividades	Cantidad de publicaciones	Descripción
Workplace	10	Principios de humanización, normatividad en humanización, acompañamiento humanizado al final de la vida, temas de enfoque diferencial (lgbti, afrocolombianidad, etc), tips de autocuidado de la salud mental, líneas de atención en salud mental.

Actividades	Cantidad de publicaciones	Descripción
Árbol de comunicaciones	2	La temática de principios de humanización y enfoque diferencial temática articulada con gestión humana. Esta información fue compartida por correo institucional, whatsapp institucional y por Workplace.
Boletín Voces Saludables	1	Parto humanizado
Redes Sociales	10	Material IEC de "información, educación y comunicación", atención humanizada en el final de la vida, habilidades sociales, atributos de calidad, parto humanizado, regulación emocional, atención humanizada en salud, enfoque diferencial, comunicación médico paciente. Así mismo, se realizó un Facebook live sobre temas de salud mental en articulación con orientación universitaria y la facultad de psicología de la FUCS.

Tabla 146. Divulgaciones realizadas en el año 2024

- Diseñar una estrategia para trabajar con los pacientes la comunicación médico paciente; por medio del uso de lecturas fáciles, en donde el personal de salud pueda participar de manera activa centrándose en la persona y no en el diagnóstico: VOCEROS DE LA COMUNICACIÓN. Se hizo un plan piloto con el programa de lectura "entre más leo, más vuelo" en donde se desarrollan 9 espacios con la participación de personas entre personal de salud, estudiantes y voluntarios. Esta actividad busca promover la humanización en la atención hospitalaria mediante creación de espacios de interacción significativa entre los pacientes y el personal de línea de frente, a través de actividades de lectura que fomenten la empatía, el apoyo emocional y la comunicación contribuyendo a un ambiente con "manos cálidas y confiables". Se evidenció que, durante la actividad de lectura, los pacientes presentaron cambios emocionales positivos observados y manifestaron que es una actividad que les permitió tener mayor sensación de acompañamiento y un ambiente hospitalario más cercano y humanizado. Así mismo, la participación activa del personal de vigilancia que se vinculo ha favorecido el fortalecimiento de habilidades de comunicación, empatía y sentido de pertenencia, promoviendo su rol como agentes humanizadores dentro del hospital.
- Participar en espacios de investigación que permitan crecer el área de humanización desde el aprendizaje, la aplicación y enseñanza del mismo: VITRINA DE HUMANIZACIÓN: En articulación con la Biblioteca virtual en salud de Colombia que administra la FUCS, se crea una vitrina de humanización, siendo este un espacio para que los profesionales puedan consultar y acceder, entendiendo que la humanización en salud invita a la creatividad y la transformación para cultivar y aprender nuevamente a relacionarnos como seres sociales sin perder el contacto humano, creando una forma de comunicarnos y de comportarnos similar al arte, partiendo desde el ser y viajando en los procesos de atención destacando la empatía, la compasión, y la conexión humana en el ámbito de la salud, es decir es un proceso de transformación. A partir de este espacio, se proyecta la realización de una revisión sistemática que permita la elaboración de un artículo científico sobre humanización en salud, contribuyendo a la producción de conocimiento académico en esta área.
- Realizar análisis de adherencia del protocolo del final de vida: Se identifica que de 610 defunciones que se presentaron en el año 2024, el 44% recibió acompañamiento al final de la vida y el 56% no presenta registro en la historia clínica. Así mismo, el servicio que es más interconsultado para brindar acompañamiento emocional o psicosocial a los pacientes que se encuentran en el final de la vida y sus familias, es el servicio de Psicología con 54% del total de las activaciones de la ruta, seguido de trabajo social y psiquiatría con 23% cada uno.

▪ Otras actividades realizadas

PLAN HUMANIZA-T: Se implementaron otras actividades dentro del marco del plan Humaniza-T, desarrollando las siguientes acciones:

- **Simposio: atención humanizada con enfoque diferencial:** Se realiza el día 30 de Octubre el simposio de atención humanizada con enfoque diferencial. Logrando articulación con expertos en enfoque diferencial

- de las siguientes instituciones: COLPSIC, Subdirección de Asuntos LGBTI en la Secretaría Distrital de Integración Social, FUCS (Responsabilidad social y facultad de fisioterapia), Fundación Universitaria Juan N. Corpas y casa de justicia barrios unidos.

Así mismo, se tuvo una asistencia de 197 participantes de los cuales 29% fueron estudiantes y 71% profesionales de diferentes áreas de la salud del hospital.

- Feria de las emociones:** Actividad articulada con las docentes de Psicología y enfermería de la FUCS, en donde se tuvo una participación de 156 profesionales en formación y 153 colaboradores de hospital para un total de 350 personas desarrollando actividades pedagógicas enfocadas en inteligencia emocional y salud mental. Adicional se contó con el apoyo de una biblioteca itinerante con el objetivo de tener un espacio de lectura enfocado en promover la utilización del tiempo libre y la salud mental.
- Reto Humaniza-T:** Actividad articulada con orientación universitaria, la facultad de Psicología y enfermería de la FUCS, tuvieron 10 espacios en el segundo semestre en donde el objetivo fue incentivar la cultura de la humanización en el hospital mediante la implementación de un reto, realizado en los diferentes pisos y servicios (Toxicología, Salas de descanso cirugía general y fibrosis quística, urgencias y centrales de enfermería), que promueva prácticas que resalten la importancia del autocuidado y la aplicabilidad de los principios de humanización, participaron 108 profesionales en formación y 73 colaboradores del hospital para un total de 181 personas.
- Capacitaciones invitados:** Se realizan dos actividades de capacitación, la primera orientada a personal de salud en donde participaron 33 personas y se trabajó el tema de enfoque diferencial desde lo jurídico. Para la segunda actividad, se trabajó el tema de inteligencia emocional y comunicación asertiva taller dictado por la ARL Bolívar teniendo una cobertura de 29 profesionales en formación.
- Fundaciones:** En esta actividad participaron 30 médicos, enfermeros y jefes de enfermería actividad realizada en pisos en donde se resaltó que las emociones juegan un papel importante en el manejo de situaciones difíciles en la atención médica. Así, mismo la capacidad de reconocer y gestionar las emociones propias y de los demás permite a los profesionales de la salud brindar un apoyo más compasivo y efectivo a los pacientes en momentos de crisis o dolor. Por otro lado, la Fundación Kennedy Góspel realizó actividad de promoción de salud mental a 26 pacientes, los cuales recibieron cartas elaboradas por niños del colegio los periodistas, donde les enviaban un mensaje de esperanza, entregando una tarjeta con mensajes de aliento para cada uno de ellos, al igual que una serenata, con mensajes de tranquilidad y paz para ellos.

Entre las dificultades encontradas está:

- Falta de colaboración por parte de algunos coordinadores de los servicios para organizar los espacios de capacitación.
- Tiempo reducido en algunos de los espacios de capacitación de los servicios, lo que disminuye su impacto.

■ Actividades y estadísticas relevantes

Indicador	2023	2024	% Variación
Efectividad comunicación médico paciente	93.12%	94.78%	1.66%
Quejas por actitud de servicio	224 quejas	265 quejas	3.67%

Tabla 147. Comparativo Indicadores de humanización

Escala HUMAS: Teniendo en cuenta que Enfermería es uno de los servicios con mayor quejas por actitud al servicio, con un porcentaje 27.94% sobre el 100%, se hace una autoevaluación de la percepción que tiene el personal sobre la humanización en la atención brindada, utilizando la escala HUMAS, para identificar áreas de fortaleza y oportunidad para promover estrategias de mejora en la calidad del cuidado humanizado. Esta escala evalúa las siguientes dimensiones: Disposición al optimismo, sociabilidad, comprensión emocional, autoeficacia y afectación. Se evidencia la participación de 289 personas del servicio de enfermería de urgencias, hospitalización y unidad quirúrgica: 85% auxiliar de enfermería, 11% jefe de enfermería, 4% camilleros/as. En cuanto a los resultados, se identifica que en estas 5 dimensiones evaluadas tienen un puntaje bajo; por lo cual es importante revisar estrategias que fortalezcan las competencias en humanización, como las habilidades sociales, inteligencia emocional, entre otros temas. Así mismo, se debe fortalecer el proceso de inducción para contribuir en la generación de sentido de pertenencia con los valores y principios del hospital.

Plan operativo año 2025

- **Indicadores:** Realizar análisis de los indicadores de humanización para generar acciones de mejora.
- **Capacitación:** Implementar procesos formativos y de aprendizaje para el talento humano, priorizando los servicios que tengan mayores quejas por actitud al servicio.
- **Inducción:** Utilizar los espacios de inducción para tratar temas de humanización con los profesionales en formación de las diferentes especialidades de medicina.
- **Plan humaniza-T:** Generar espacios participativos en donde el personal de salud practique habilidades blandas, sean voceros y promuevan una cultura de humanización.

3.2.1.3 Gestión de la tecnología

Tecnovigilancia

- Para el año 2024, se identificó que el 2.71% de los 1033 mantenimientos correctivos se encuentra asociados a mal uso del equipo biomédico lo que llevó a implementar acciones de cobro, reforzar capacitación y seguimiento a través de los servicios terceros.
- Tras un análisis exhaustivo, se identificó que la mayor cantidad de reportes asociados a dispositivos médicos, se deben a fallos de calidad en los catéteres (10 reportes) con una tasa de recurrencia del 1.785% la más alta de lo revisado en el 2024, seguidos de fallos en la calidad de los apósitos con 0.53%, en equipos de macrogoteo y agujas para extracción de sangre 0.035%.
- Para la vigencia 2024, se han realizado 101 capacitaciones de equipos biomédicos, donde se convocaron 2674 personas y asistieron 2438 con un porcentaje de cobertura de 91,17%. Este resultado se ha logrado debido a las diferentes estrategias implementadas (Como ampliación en fechas y horarios de capacitación, seguimiento a personal que no asistió, y reforzamiento de la capacitación) junto con los coordinadores de los servicios para garantizar que la mayor parte del personal se encuentre capacitado en el manejo del equipo, esto llevó a una reducción de 0.4% en los daños por mal uso.
- **Dispositivos médicos**

Tipo de evento	2023	2024	% Variación
Evento Adverso Serio	1	1	0%
Evento Adverso No serio	34	16	-52.9%
Incidente Adverso No Serio	41	32	-21.9%
Incidente Adverso Serio	2	12	500%

Tabla 148. Comparativo eventos asociados a dispositivos médicos

3.2.1.4. Enfoque de riesgo

Para el año 2024 se gestionó la actualización del nuevo ciclo del riesgo identificando el riesgo residual y nuevos escenarios de riesgo por proceso.

El nivel de riesgo para el ciclo 2022 – 2024 se mantiene en tolerable como se visualiza en el siguiente gráfico:

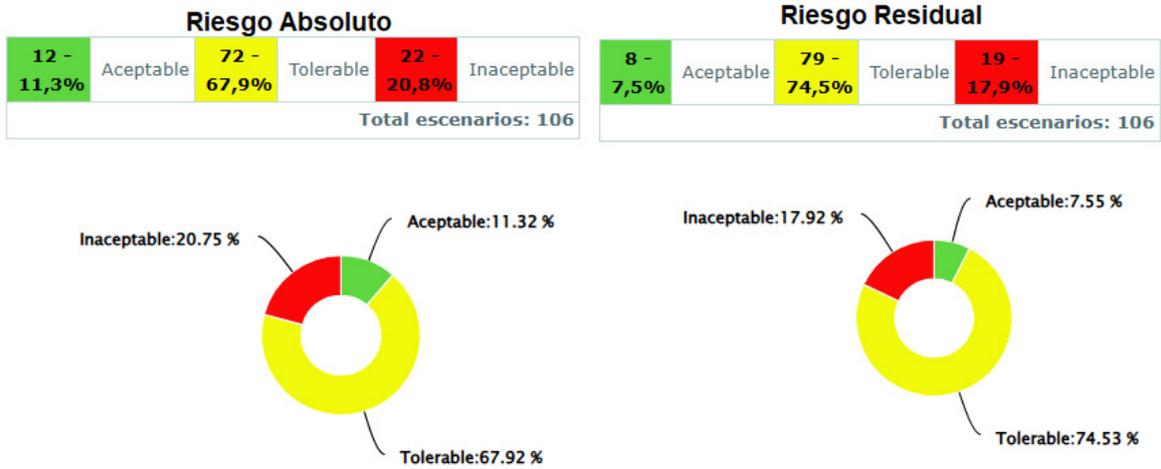


Gráfico 4. Cantidad de Riesgos por nivel de tolerancia

Para el año 2025, se espera dar por finalizada la actualización de todas las matrices de gestión del riesgo de los procesos faltantes.

3.2.1.6. Transformación cultural

Ver Informe general numeral 3.4 Gestión Humana.

3.2.1.6. Responsabilidad social

Imagen	Programa	Resultados 2024
 	Programa de Reciclaje	<p>Se capturaron 42.556,95 Kg de residuos reciclables que se vendieron por una suma de \$16.358.682. Comparado con el año 2023 se evidencia una reducción en el volumen del 3,03%.</p> <p>Se entregaron 96 Kg de botellitas de amor para la asociación cooperativa de recicladores de Bogotá un 59,8% menos que el año 2023 donde se entregaron 238,95 Kg.</p> <p>Se entregaron 22 Kg de pilas a GAIA VITARE SAS para el aprovechamiento del residuo. En comparación con el año 2023 se evidencia un aumento del 9,45%.</p> <p>Se entregó a la corporación punto azul 106,86 Kg de fármacos vencidos y deteriorados para su disposición. En comparación con el año 2023 se aumento la captación del residuo en un 69,35%</p>
 	Programa de Consumo responsable de servicios públicos	<p>Se realizo Inversión en Estructura por un valor de \$ 32.640.000 un 400% más que el año 2023 en la instalación de 272 luminarias tipo led y campañas educativas de cuidado del hospital y aprovechamiento de residuos reciclables. Esto llevó a una reducción en el consumo de energía del 2,54% comparado con el año 2023. Adicionalmente, se presento una disminución en el consumo de gas de 32.499 m3, un - 28,47% que el año 2023 y 1.930 m3 de agua menos, lo que representa un -3,88% que el año 2023.</p>
	Apoyo a Fundaciones	<p>Se donaron 1147,8 Kg de residuos electrónicos a la fundación del quemado. En comparación con el año 2023 se entregaron un 31,74% menos.</p> <p>Se donaron a la fundación Tapas para sanar 94 kg de tapas un 16,07% menos que el año 2023.</p> <p>Se aprovecho 1239,6 Kg de ropa Hospitalaria dada de baja que representan un 200% más que el año 2023.</p> <p>Adicionalmente, como parte de la alianza con la Corporación Mundial de la Mujer se impactaron a 2 mujeres y 1 hombre en contexto difícil con un ingreso digno y constante.</p> <p>Se realizo donación de \$ 15.000.000 para la fundación Ideal.</p>
	Programa de Silvicultura	<p>Se aprovecharon 20m³ de residuos vegetales en la producción de compost lo que evitó la compra de 75 Kg de fertilizante en el año 2024.</p>
	Programa de Fortalecimiento Económico	<p>Para el año 2024 el Hospital presento excedentes netos por un valor de \$ 961.656.219 un 46,5% menos que el año 2023</p> <p>Adicionalmente se recaudo en el año \$ 175.731.157.785 para cubrir obligaciones del Hospital un 1,1% menos que el año 2023 y al 31 de Diciembre se mantiene una cartera de \$ 101.664.822.751 un 3,09% menos que el año 2023.</p>
	Programa de Prevención de conductas delictivas en la contratación.	<p>Se capacita a 1031 colaboradores del Hospital en la gestión del riesgo de LA/FT/PADM y transparencia, un 29,2% más que el año 2023</p>
	Programa de Igualdad de Género	<p>En el Hospital el liderazgo de las áreas administrativas y asistenciales es coordinado en un 53% por colaboradores de sexo femenino y un 47% de sexo masculino. En total, los colaboradores del hospital están representados en un 66% de sexo femenino y un 44% de sexo masculino en todas las áreas administrativas y médico-asistenciales.</p>
 	Programa de bienestar para colaboradores	<p>Se sequestraron 2 días al finalizar el año a 226 colaboradores por un valor de \$ 60.667.680.</p> <p>Se invirtió la suma de \$ 10.172.000 en reconocimientos a 449 colaboradore. En comparación con el año 2023 no se evidencia un aumento del 2,16%.</p> <p>Se realizaron inversiones por una suma de \$ 135.933.956 en la celebración de fechas especiales, bonos de alimentación a colaboradores, cenas de navidad y fin de año y el programa de prepensionados. En comparación con el año 2023 se evidencia una disminución del 29,1% en la inversión realizada en estos rubros.</p>
	Programa de Apoyo económico para Escrituración de vivienda	<p>Se entregaron auxilios para gastos notariales por un valor de \$ 3.709.970 a 3 colaboradores, en comparación con el año 2023 se evidencia una disminución del 40,1% por una menor participación de los colaboradores.</p>
	Programa de Apoyo a población vulnerable	<p>Se entregaron 7.935 dietas a usuarios por un valor de \$ 64.171.653, esto evidencia una disminución del 10,3% en la entrega de dietas en el año 2024 con respecto al año 2023.</p> <p>Adicionalmente, se entregaron 16036 dietas para almuerzo a colaboradores que realizan sus actividades en el fin de semana por un valor de \$ 119.019.192.</p>
 	Programa de apoyo para estudio a los colaboradores del Hospital.	<p>Se entregaron \$ 42.072.297 para ayuda de estudios a 26 colaboradores del Hospital. En comparación con el año 2023 se evidencia una disminución del 23,5% esto debido a una menor participación de colaboradores en el año 2024.</p>

Gráfico 5. Programas Objetivos de Desarrollo Sostenible

3.2.2. Auditoría de Cuentas Médicas

Plan operativo 2024

Cuentas Médicas

- Mantener el indicador de tiempos de facturas en auditoría interna establecido en 6 días: se logró con un tiempo de 5,2 días.
- Proyectar, en compañía de las áreas de facturación y cartera la implementación de la resolución 2284 de 2023: Con el cambio normativo referido el Ministerio de Salud definió cambios en el manual único de glosas que compete tanto a los aseguradores como a los prestadores. La resolución en mención fue objeto de aplazamiento y se encuentra en proceso de formulación e implementación para el mes de febrero de 2025

NO PBS

- Para el año 2024, se dio comienzo a la implementación de la resolución 2366 de 2023 la cual permitió disminuir en un 30% las prescripciones sin mipres y en un 100% las prescripciones sin indicación Invima, todo esto comparado con el año 2023 donde prescripciones sin mipres fueron 37 y prescripciones sin indicación Invima fueron 29.
- En el Hospital se continúan con la revisión de cuentas de las siguientes EPS: Salud Total, Compensar, Alianzalud, Famisanar y Nueva EPS.
- Las dificultades que han sido persistentes para el desarrollo del proceso NO PBS corresponden básicamente a lo siguiente:

Una dificultad persistente en el año 2024 fue la falta de gestión y comunicación efectiva entre las áreas NO PBS y de cuentas médicas en las diferentes entidades aseguradoras.

- Falta de notificación clara y completa de la causal de devolución o glosa desde el comienzo del proceso de revisión por parte de cada una de las EAPB.
- Como dificultad adicional persistió que el área de farmacia no cumplió con el proceso (Audifarma) de revisión de las prescripciones NO PBS, diligenciamiento Mipres e indicación Invima de las formulaciones allí realizadas, como primer filtro del proceso; situación que conllevó a redefinir responsables y actividades, por parte de la enfermera líder del proceso para realizar las tareas priorizadas con la garantía que no se presentaron inconsistencias de alto valor, fundamentalmente para los periodos de fin de semana, días en los cuales se podía presentar alto riesgo de fallo.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Cuentas Médicas

Indicador	2023	2024	% Variación
Revisión de facturas	\$ 14.779.131.326	\$11.901.750.460	-19.5%
Porcentaje glosa no efectiva por las EAPB	82.25%	83.72%	17.9%
Porcentaje de glosa aceptada	0.32%	0.21%	-34.4%

Tabla 149. Indicadores Cuentas médicas

La glosa no efectiva es el cálculo del valor que levanta la EPS después de nuestra revisión y justificación, corresponde de manera puntual a las EPS Famisanar y Salud Total que fueron las que aun tuvieron presencia en el Hospital para este tipo de revisiones.

Año	Valor Radicado por Facturación	Valor Aceptado En glosa	Glosa efectiva
2020	\$118.851.124.197	\$343.908.432	0,29%
2021	\$143.263.116.494	\$465.366.584	0,32%
2022	\$135.501.371.555	\$677.884.911	0,50%
2023	\$158.040.584.568	\$512.951.501	0,32%
2024	\$156.569.550.590	\$323.455.511	0,21%

Tabla 150. Comparativo glosa efectiva por años

NO POS

- Para el año 2024 y a partir de la implementación de la herramienta Mipres (01 de marzo de 2017, el siguiente es el estado actual (corte 31 de diciembre de 2024), de las prescripciones realizadas en la plataforma Mipres.
- Estado de las solicitudes Mipres hospitalario año 2024

EPS	Total	Aprobadas	Pendientes	Sin Mipres	Sin Invima
Famisanar	22	21	0	1	0
Salud Total	58	52	0	6	0
Sura	10	6	0	4	0
Nueva EPS	42	32	0	10	0
Compensar	24	22	0	2	0
Capital Salud	8	5	0	3	0
Sanitas	0	0	0	0	0
Aliansalud	5	5	0	0	0
Total	169	143	0	26	0
Porcentaje	100%	85%	0%	15%	0%

Tabla 151. Prescripciones Mipres hospitalarias año 2024

Durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024, se realizaron un total de 1.170 prescripciones, de este total 169 correspondieron a ordenamientos intrahospitalarios que no están cubiertos por el plan de beneficios en salud ni por las tecnologías establecidas en el sistema UNIRS, así como a procedimientos odontológicos contemplados en la Circular 003/2024 (ordenados en Servinte)

Del total de solicitudes no cubiertas por el plan de beneficios en salud (No PBS), el 85% se encuentran en estado de aprobación, el 15% no fueron objeto de prescripción registrada en la plataforma MIPRES (glosa asignada a las especialidades) y sin pendientes al momento de consolidar este informe.

Especialidad	Valor
Pediatría (18)	\$ 2.756.068
Neurocirugía (1)	\$ 1.546.000
Oncología pediátrica (2)	\$ 382.392
Uci neonatal (3)	\$ 131.864
Otras especialidades (2)	\$ 234.564
Total	\$ 5.050.888

Tabla 152. Valor de glosa asignada (Sin Mipres) por especialidad año 2024

Cabe anotar que los procedimientos odontológicos referidos en la circular 003 de 2024 deben ser prescritos en la plataforma MIPRES, puesto que, aunque estos se encuentren incluidos en la financiación con los recursos de la UPC son objeto de monitoreo por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Efectividad de prescripciones en 1a instancia

Esta auditoría corresponde a la evaluación de la calidad de la prescripción Mipres que realizan todas las especialidades sin haber tenido contacto y/o notificación por parte del grupo de auditores No PBS, los resultados se muestran a continuación:

Prescripciones Hospitalarias	Efectividad 1a Instancia (Correctas)	Inefectividad 1a Instancia	Porcentaje Efectividad No PBS 1a Instancia
169	163	6	96%

Tabla 153. Efectividad De Prescripciones En 1a Instancia Año 2024

Durante el año 2023 la ineffectividad de la prescripción Mipres fue del 6%, mientras que para el año 2024, la misma, disminuyó al 4%.

Valor prescripciones asignados en glosa no PBS 2024 sin Mipres

EPS	2023		2024		% Variación	
	Sin Mipres	Valor Asignado	Sin Mipres	Valor Asignado	Sin Mipres	Valor Asignado
Nueva EPS	4	\$ 296,897	10	\$ 1,741,505	150%	487%
Salud Total	5	\$ 886,912	6	\$ 954,770	20%	8%
Sura	0	0	4	\$ 431,887	NA	NA
Capital Salud	1	\$ 11,740	3	\$ 132,776	200%	1031%
Compensar	8	\$ 9,271,184	2	\$ 1,667,980	-75%	-82%
Famisanar	9	\$ 2,205,023	1	\$ 12,980	-89%	-99%
Otras EPS	4	\$ 678,894	0	\$ 0	-100%	-100%
Total	31	\$ 13,350,650	26	\$ 5,050,888	-0.1612903	-62%

Tabla 154. Prescripciones sin registro Mipres 2024

Medicamentos de alto valor

2023	\$ 3.036.596.668
2024	\$ 4.453.423.764
% Variación	46.7%

Tabla 155. Comparativo Medicamentos de alto valor prescritos

Durante el año 2024, se realizaron 1.705 ordenamientos de medicamentos de alto valor, tanto POS como No PBS, por un valor total al año de \$4.453.423.764. En comparación con 2023, cuando se registraron 1.149 ordenamientos, se evidenció un incremento en el valor de \$1.416.827.096.

Valor de Aceptación No PBS 2022 a 2024

Año	Aceptación De Glosa/Glosas-Cartera	Sin Registro Mipres	Total Aceptado
2022	\$ 7.870.001	\$ 46.233.931	\$ 54.103.932
2023	\$ 10.787.048	\$ 13.350.650	\$ 24.137.698
2024	\$ 5.855.045	\$ 7.214.474	\$ 13.069.519

Tabla 156. Comparativo Aceptación de glosa

Además, se realizó asignación de glosa en primera instancia por no realización de prescripción MIPRES y/o devoluciones directas por parte de las EPS. Valor de \$5.855.045 y un valor de \$7.214.474 asignado a las especialidades responsables por las inconsistencias notificadas.

El valor institucional corresponde básicamente a ajuste en el valor de medicamentos regulados, casos puestos en conocimiento en su momento a la Ingeniera Rosiris con el área de cartera que conllevó al ajuste de los informes de dispensación y facturación. Ahora bien, el mayor caso corresponde a la asignación de un procedimiento en el que otorriño seleccionó de manera inadecuada el código al momento de realizar la prescripción.

Devoluciones No PBS

EPS	Valor Total	Valor Efectivo IPS (Subsanado)
Salud Total	\$ 371.774.392	\$ 215.276.194
Famisanar	\$ 161.131.812	\$ 6.095.001
Sura	\$ 57.764.486	\$ -
Nueva EPS	\$ 8.397.062	\$ -
Capital Salud	\$ 6.494.670	\$ 6.494.670
Total	\$ 605.562.422	\$ 227.865.865

Tabla 157. Devoluciones por EPS año 2024

Durante el año 2024, el área NOPBS recibió un total de 268 facturas tipificadas como devolución y/o glosa, con un valor total de \$605.562.422. Las tres EPS con mayor cantidad de devoluciones en este periodo fueron:

- **Salud Total:** 61%
- **Famisanar:** 27%
- **Sura:** 10%

De este total, al momento de consolidación de este informe hay pendiente de subsanar un 62% (\$377.696.557), debido a diferencias de criterio en la prescripción MIPRES de gases medicinales (bala vs. litros), ajustes en la dispensación por sobrefacturación y/o cantidad, así como problemas con facturas próximas a prescribir o ya prescritas según referencia del asegurador, entre otros. Es de anotar que se encuentran pendientes porque los valores notificados fueron realizados por parte de cada EAPB durante el último trimestre del año 2024, sin olvidar que se realizará el seguimiento y solución a los mismos durante el I semestre del año 2025, en caso de ser necesario, con la participación del área jurídica o según lineamiento que se pueda recibir.

3.2.3. Oficina del Paciente y la Familia

Plan operativo año 2024

- Gestionar ante la Secretaría de Salud Distrital cupos para el desarrollo del curso sobre enfoque diferencial en el servicio a la ciudadanía, dirigidos a los colaboradores de línea de frente y atención al usuario: se envió la inscripción del curso a personal de línea de frente: colaboradores del área de facturación, consulta externa, oficina de atención al paciente y la familia, entre otros. En la actualidad contamos con 13 colaboradores del Hospital que cuentan con la certificación del curso de enfoque diferencial.
- Reforzar y dar continuidad a las capacitaciones y socialización de temas de interés dirigidas a la Asociación de Usuarios: Durante el 2024 se llevó a cabo 5 capacitaciones internas dirigidas a los integrantes de la Asociación de Usuarios.

Actividades y estadísticas relevantes

Indicador	2023	2024	% Variación
Satisfacción Global	96%	95.6%	-0.4%
Socialización y divulgación de derechos y deberes	10234 pacientes	10904	7%
Actividades administrativas OAPF	10027	10514	5%
Registros civiles de nacimiento	52	74	42%
Interconsultas trabajo social	2729	2800	3%
Casos plan afecto	194	209	8%

Tabla 158. Comparativo indicadores OAPF

Con respecto a los motivos de interconsultas más recurrentes, los relacionados con Identificación de familias (soporte familiar, social y estatal) de los pacientes con el obtuvieron el 52% de las interconsultas; Gestantes de Alto Riesgo con el 17%, referente a Plan Afecto el 10% seguido a trámites administrativos, riesgo psicosocial y egreso medico con el 3%, fibrosis, riesgo psicosocial y gesto suicida 1%.

Pregunta	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
Adulto: ¿Experiencia global en el hospital?	62.7%	31.6%	5.1%	0,5%	0,10%
Niños: ¿Te sientes bien tratado?	99,30%			0,70%	
Pregunta	Definitivamente si	Probablemente si	Probablemente no		
Adulto: ¿Recomendaría a familiares y amigos el hospital?	64%	32%	1%		
Niños: ¿Si alguien se siente enfermo le dirías que en el Hospital del Dr. Duppy te puede recuperar?	99%		0.6%		

Tabla 159. Resultados preguntas encuesta de satisfacción

Al analizar los comentarios adicionales de las encuestas, se identificó que los usuarios expresaron la necesidad de mejorar los tiempos de espera, especialmente en los servicios de facturación del área de consulta externa y urgencias, mejorar el proceso de oportunidad en las citas médicas, se destacó la importancia de mejorar la comunicación y la entrega de información por parte de médicos y personal administrativo. Otro punto señalado fue la solicitud de un trato más cordial y atento por parte del personal asistencial y administrativo.

Felicitaciones y Sugerencias: durante el 2024 se recibieron 331 felicitaciones de los cuales lidera el porcentaje los servicios de enfermería hospitalización con el 23,3%, vigilancia y seguridad 11%, urgencias 9,1%; cirugía general 5,4%; enfermería urgencias 4,5%; gineco-obstetricia 3,6%; UCI Adultos 3,3%, medicina interna y banco de sangre 3%, UCI neonatal 2,4%, pediatría, rehabilitación y urología 2,1%. %.

En lo relacionado a los tramites gestionados de EPS, se realizaron 7893, observando un incremento del 93%. Las EAPB con mayor reporte fueron: Salud Total, Famisanar, Compensar, Capital Salud, Nueva EPS, Aliansalud, Fomag, Sura y Sanitas. De acuerdo con los atributos presentados se identifica de mayor a menor escala: Accesibilidad (agendamiento de citas médicas, programación de cirugías, juntas médicas, imagenología, terapias) seguido de información (acceso a historia clínica, estudios diagnósticos y citas médicas).

Asociación de Usuarios:

Durante el año 2024 se realizaron 6 reuniones virtuales con los integrantes de la asociación de usuarios, de las cuales se abordaron diferentes temas de interés entre ellos.

Aulas Hospitalarias:

Para la vigencia del 2024 se integraron nuevos docentes al programa.

El 01 de agosto fue inaugurado el salón de aula hospitalarias, espacio otorgado por la FUCS, para el desarrollo de las actividades académicas de los pacientes estudiantes, este evento contó con la participación de las directivas del Hospital, personal asistencial y cuerpo directivo de la FUCS, estudiantes y familiares.

Estadísticas de pacientes que se beneficiaron del programa: Larga estancia 117, corta estancia 267 y matriculados al iniciar 19 y culminaron 15 pacientes.

El 29 de noviembre se llevó a cabo la clausura del programa, contando con la participación de 12 pacientes estudiantes de los cuales fueron promovidos a un grado superior, el evento tuvo lugar en el auditorio del Hospital, dentro de la agenda, se ofrecieron palabras a cargo de las directivas del colegio Jorge Eliecer, Coordinador del servicio de pediatría del Hospital, en esta oportunidad se contó con la participación de los músicos los "cantarruantes" ofreciendo un espacio de alegría y entretenimiento para los niños y familiares, al final del evento recibieron un refrigerio patrocinado por la Fundación Huellitas en el Alma.

Apoyo espiritual:

Como parte del proceso de acompañamiento espiritual ofrecido desde la capellanía del hospital a nuestros pacientes y familias, durante el 2024 se ofreció a solicitud del paciente y/o familia 2821 acompañamientos espirituales a los familiares.

El 30 de agosto el Hospital recibió la 1ª visita del cardenal Luis José Rueda Aparicio, y sus obispos auxiliares de la arquidiócesis de Bogotá. Para este día se realizó un recorrido y acompañamiento por algunas instalaciones del Hospital, al final de este, se hizo una pequeña reunión de cierre, donde se compartieron experiencias y fueron respondidas algunas inquietudes de parte del cardenal.

Paciente en Final de vida:

Durante los meses de enero a diciembre del 2024, se realizó acompañamiento espiritual a 477 casos en lo relacionado a las etapas de pre duelo y duelo. Las actividades ofrecidas por el capellán del hospital fueron: unción de los enfermos, responso y misa.

Celebración cumpleaños pacientes:

La oficina de Atención al Paciente y la Familia en compañía del servicio de nutrición y Aldimark realiza la celebración de cumpleaños a pacientes adultos y pediátricos hospitalizados en la Institución, teniendo en cuenta el tipo de dieta con la cual cuenta el paciente. Le es entregado un menú especial junto con tarjeta de cumpleaños, de estos fueron celebrados 36 cumpleaños durante el año 2024 ; 11 de ellos adultos y 25 pediátricos.

Articulación Fundaciones:

Orquesta filarmónica de Bogotá: Durante este año 2024, el Centro Filarmónico Hospitalario brindó atención y formación musical en habitaciones dirigida a niños, niñas, jóvenes y adolescentes.

Fundación Kennedy Góspel organización privada la cual trabaja en la ciudad de Bogotá en pro del mejoramiento de la calidad de vida de familias, adultos mayores, jóvenes y niños que se encuentran en condición vulnerable, situación de abandono, o viviendo en condiciones precarias. Al interior del hospital hacen actividades con énfasis en la población adulta mayor realizando acercamiento con 134 pacientes adultos mayores y sus familiares.

Fundación María José: la Fundación dio cumplimiento a la actividad intramural con la entrega de meriendas a los cuidadores directos e indirectos de pediatría, dando prioridad a pediatría oncológica; fueron entregadas 1701 meriendas.

Los días 28 y 29 de agosto la Fundación realizó el XI Nacional de Congreso de cáncer infantil para Cuidadores 2024, la cual tuvo una participación de más de 60 personas.

Ministerio dulce despertar: voluntarias que se unieron en el 2024 para el desarrollo de actividades de apoyo espiritual a pacientes y familiares en proceso de la enfermedad, final de vida, logrando un alcance de 318 paciente.

Fundación Doctora Clown: Cada visita de los voluntariados de la Fundación Doctora Clown favorece a la recuperación física, psíquica y emocional de los pacientes, cuidadores y personal de la salud del Hospital San José Infantil, contribuyendo a disminuir el dolor a través de la terapia de la risa; con técnicas artísticas como: teatro, magia, música y clown hospitalario. Durante el 2024 realizaron 16 actividades impactando la visita a 1110 pacientes.

Fundación Huellitas en el Alma: durante el 2024 la fundación entregó un total de 50 mercados a familias del HIUSJ a través del programa "granos de amor".

"A la quimio con útiles": En el mes de febrero entregaron 40 kits escolares de maletas y cuadernos, a pacientes hospitalizados y los que están vinculados a la fundación que son pacientes del HIUSJ.

11 pacientes diagnosticados con cáncer recibieron apoyo mes a mes en transporte para acceder a sus tratamientos de quimioterapias, controles y hospitalizaciones.

Durante el año celebraron fechas especiales tales como día del niño, cumpleaños de pacientes del área oncológica pediátrica.

Siloé Bogotá: a lo largo del periodo 2024, los voluntarios realizaron visita de acompañamiento a los pacientes y familias ofreciendo diversas actividades de tipo lúdicas, lectura de libros, cuentos, reflexiones espirituales, dibujos, pintura, entre otras, beneficiados 102 pacientes

Vinculación Fundaciones y/o voluntarios navidad: durante el mes de diciembre diferentes fundaciones y voluntarios realizaron entrega de regalos a pacientes del servicio de pediatría, dentro de ellos se contó con la participación de Huellita en el Alma los cuales realizaron una fiesta, María José, una sonrisa que toque el alma.

3.2.4. PROYECTOS GESTIÓN DE CALIDAD AÑO 2025**Calidad**

- Fortalecer el seguimiento a la ejecución oportuna de los planes de mejora, para aumentar el resultado del indicador "Cumplimiento Planes de Mejora" en un 15%.
- Mantener el acompañamiento a los equipos primarios y de autoevaluación para la ejecución oportuna y completa de los planes de mejora, para aumentar la calificación de los estándares de acreditación asignada por los evaluadores de ICONTEC.
- Implementar un mecanismo de registro de tutelas que facilite el reporte de la información de la Circular 001 de 2025 del Ministerio de Salud.

Cuentas Médicas

- Para el año 2025 se implementará al interior del Hospital la resolución 2718 de 2024 (POS) y la resolución 0740 de 2024 (NO PBS) teniendo en cuenta los ajustes normativos de prescripciones POS como los ARV (19 moléculas y sus combinaciones) a través de Mipres.

Oficina de Atención al Paciente y su Familia

- Desarrollar el plan de acción de la política pública de partición social en salud: reportar al Ministerio de acuerdo con las fechas establecidas.
- Socializar a través de la Guía Personal en Línea el programa de institución amiga de la inclusión: estableciendo un cronograma de capacitación con los diferentes colaboradores de línea de frente del Hospital.
- Ampliar la selección de instituciones intersectoriales que brinden apoyo en la traducción de lenguas indígenas.

3.3. GESTIÓN FINANCIERA**3.3.1. Activos Fijos****Plan operativo 2024**

- **Ejecución y actualización del inventario físico y sistemático (SERVINTE) 2024:** se llevó a cabo el inventario de activos fijos del Hospital con una cantidad de 13.076 activos fijos cargados bajo normas NIFF en el mes de enero, al mes de diciembre se mantenían 14.358 activos fijos (comodatos, ingresos nuevos y activos actuales) que fueron asignados y relacionados en las diferentes unidades funcionales. El valor reconocido es de \$ 24.023.648.579,99 con una depreciación acumulada de \$ 11.112.713.802 y un valor en libros de \$ 12.910.934.777,99.
- Propuesta para el control y prevención de pérdida de activos fijos. Pendiente ejecutar 2025.
- Se realizó el control y actualización de información general de inventarios de terceros del Hospital Infantil de San José. Para el año 2025 se realizará el seguimiento de estos.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis.

- En el año 2024 se ingresaron 884 activos fijos nuevos por un valor de \$ 6.458.624.931.
- Al transcurrir el año 2024 se elaboraron 10 actas de baja, registrando un total de 262 activos fijos que contaron con la revisión de la Coordinación administrativa y financiera, la Subdirección administrativa y financiera, auditoría interna y contabilidad, lo cual brindaron su respectiva autorización y aprobación de disposición final.

3.3.2. Facturación**Plan Operativo 2024**

- Capacitación y reinducción a todo el personal sobre la nueva normativa, manejo y aplicación de los manuales tarifarios en los procesos del hospital: Se cumplió con la socialización de la normatividad, que en primera instancia debía ser implementada durante al año, en las diversas reuniones de área se validaron los principales impactos a los procesos operativos y se crearon planes de acción, como formatos en drive para que los funcionarios se fueran familiarizando con estos cambios. No se cumplió con el objetivo de disminuir la generación de notas por concepto de refacturación. Existen motivos de refacturación que no son por errores del facturador, por ejemplo, los rechazos de la DIAN, medicamentos no cargados o no devueltos con oportunidad, entrega de hoja de gastos después de facturar, notas aclaratorias por parte de los médicos por cambio de CUPS, patologías no cargadas, etc.
- Refacturación: Las notas crédito por concepto de refacturación se generan por incidencias en la generación de las facturas ya sea por errores del sistema o por error en el proceso de generación y liquidación de cargos. Se evidencia un incremento en la generación de notas crédito, del 18.91 % teniendo como referencia el dato final del año 2023.
- Implementar flujograma de proceso para reducir los tiempos de entrega y radicación de las facturas, para lograr llegar a máximo 20 días en el proceso total: Se desarrollo un flujograma de tiempos para la entrega de facturas, por los distintos procesos, consulta externa, urgencias y hospitalización. Con este documento se buscó cumplir con los cambios normativos de 21 días a partir de la generación de estas. Pese a ello no

logramos disminuir quedando en 22 días promedio la radicación de las facturas.

- Con relación al proceso de armado, en el año 2024 se soportaron 178.163 facturas por el aplicativo ONBASE, lo que represento el 84% del total de las facturas generadas en el Hospital, teniendo en cuenta que para las EPS COMPENSAR Y ALIANSALUD el armado empezó en el mes de noviembre. De este total de facturas se logró el armado automático de 141.286 y manuales 36.877 (facturas con soportes pendientes en el aplicativo).

Actividades con estadísticas relevantes y análisis.

Año	2022	2023	2024
Valor total	\$ 165.268.545.993	\$184.108.405.135	\$201.686.735.139
% Variación	6,92%	10,23%	8.72%
Promedio mes facturación	\$ 13.772.378.833	\$ 15.342.367.095	\$ 16,807,227,928

Tabla 160. Comparativo facturación total.

La facturación del año 2024 presentó un incremento del 8,72% comparada con el valor facturado en el año 2023, se logró un cumplimiento del 96,21% del presupuesto mínimo esperado por parte del hospital.

La facturación promedio mensual fue de \$16.807.227.928; en cuanto a las notas crédito generadas por concepto de refacturación (fuentes 33 y 97), fue de 409.769.334. No se logró la meta establecida de disminuir por lo menos un 30% del valor generado en notas crédito en el año 2024 ya que se aumentó en un 23% con respecto al año 2023.

Cantidad de facturas generadas

Año	2021	2022	2023	2024
Total facturas	174.815	209.445	206.176	212.450
% Variación	19%	20%	-2%	3%

Tabla 161. Comparativo facturas totales

Realizando el comparativo con el año 2023 hubo un incremento del 2,95% en la cantidad de facturas generadas por las diferentes fuentes, lo que va acorde con el aumento de los valores facturados.

Facturación por EAPBs.

Respecto a la facturación por entidades, se mantiene un portafolio diversificado para reducir el riesgo de concentrar los recursos, de acuerdo con esto el 73,17% se divide en 4 grandes EPS, lo cual soporta la operación del Hospital.

Teniendo como los principales aliados estratégicos a Salud Total que tiene una participación del 22,50% del total facturado en el año, la Nueva EPS del 18,40%, Famisanar EPS 17,30% y Compensar EPS 14,97%.

Entidad	Total 2023	Total 2024	% participación	% Variación
Salud total E,P,S,	\$ 40,494,372,773	\$ 45,369,470,058	22%	12%
Nueva EPS	\$ 39,472,642,665	\$ 37,110,521,325	18%	-6%
Famisanar E,P,S,	\$ 29,831,988,098	\$ 34,896,696,291	17%	17%
Compensar E,P,S,	\$ 27,483,637,628	\$ 30,199,977,468	15%	10%
Ut Servisalud San José	\$ 13,637,867,340	\$ 9,160,231,267	5%	-33%
No operacional	\$ 7,324,535,365	\$ 9,262,811,562	5%	26%
Capital salud	\$ 5,800,528,035	\$ 8,615,043,679	4%	49%
Sura E,P,S,	\$ 3,851,727,249	\$ 4,389,123,976	2%	14%
Particular	\$ 3,307,934,940	\$ 3,289,125,786	2%	-1%
Aliansalud E,P,S,	\$ 3,070,057,212	\$ 3,424,161,444	2%	12%
E,P,S, sanitas S,A,	\$ 2,649,286,196	\$ 3,638,839,288	2%	37%
Soat	\$ 2,323,792,753	\$ 2,875,356,730	1%	24%
Fideicomiso-FOMAG	\$ 1,737,719,314	\$ 6,331,669,625	3%	264%
Otras entidades	\$ 1,371,807,761	\$ 1,943,727,787	1%	42%
Subsidiado	\$ 847,298,593	\$ 568,520,010	0%	-33%
ARL	\$ 414,558,365	\$ 440,068,864	0%	6%
Secretarias	\$ 192,873,318	\$ 171,389,979	0%	-11%
Total	\$ 184,108,405,135	\$ 201,686,735,139	100%	10%

Tabla 162. Participación de la facturación por EPS.

Comparativo principales EAPB

Teniendo en cuenta los montos facturados en el año 2024, la EPS Salud total presentó un crecimiento respecto al valor facturado en el año 2023 del 10.75%. Famisanar EPS del 14.51%. EPS compensar del 8.99%, dentro de las más representativas. Nueva EPS presentó una disminución del -6.37% en los valores facturados.

En términos porcentuales, la entidad que más creció fue CAPITAL SALUD EPS con un 32.67%

Facturación por régimen

Validando la facturación por régimen, el Hospital centra su operación en el régimen contributivo con un 68.02%, el régimen subsidiado con una participación del 15.39% y el régimen especial con el 8.24%. Durante este año la facturación de no operacionales se incrementó en el 26.46% y particulares disminuyeron en el 4.25% presentaron una participación de 4.59% y 1.63% respectivamente. Con la terminación del convenio con Optimizar salud, (SOAT) el Hospital tomó la operación y el porcentaje de participación de este régimen fue del 1.43%

Comparativo facturación Vs radicación

Este es el primer indicador de primer nivel del área y su monitorización es constante, debido a la importancia que da en el flujo de caja al Hospital, referente a la facturación en el año 2024 aumentó un 8.72% en valor cerca de \$17,578 millones y radicación se aumentó el 4.61% cerca de \$ 7,800 millones; esto comparado con las cifras reportadas en el año 2023.

Año	2022	2023	2024	% Variación
Valor total facturado	\$165.268.545.993	\$ 184.108.405.135	\$ 201,686,735,139	10%
Valor total radicado	\$160.453.949.924	\$ 179.260.882.916	\$ 187,070,329,098	4%
% radicación	97%	97%	93%	-100%
Promedio radicación mes	\$13.371.162.494	\$ 14.938.406.910	\$ 15,589,194,092	-100%

Tabla 163. Comparativo facturación Vs radicación

Convenios docencia servicio

La FUCS representa el 93.34% del valor total generado de los convenios docencia servicios, seguido por la universidad el Bosque con el 3.26% y la Universidad Manuela Beltrán con un 0.85% del valor facturado al año.

Empresa	2023	2024	% Variación
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	\$ 4,183,879,173	\$ 4,411,820,001	5%
Universidad del Bosque	\$ 139,716,690	\$ 243,674,056	74%
Universidad Libre	\$ 85,276,788	\$ 75,703,399	-11%
Universidad Manuela Beltrán	\$ 48,216,673	\$ 29,768,166	-38%
Corporación Universitaria Iberoamericana	\$ 11,405,612	\$ 1,435,086	-87%
Escuela Colombiana Rehabilitación	\$ 10,563,747	\$ 15,897,502	50%
Fundación Universitaria del Área Andina	\$ 1,870,500	\$ 6,518,764	249%
Universidad sur colombiana	\$ 918,730	\$ 8,444,903	819%
Fundación Universitaria Sanitas	\$ 767,514	\$ 132,922	-83%
Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales UDCA	\$ 15,469,800	\$ 12,859,833	-17%
Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario	\$ 3,424,878	\$ 4,166,187	22%
Universidad de la Sabana	\$ -	\$ 3,837,464	NA
Instituto Colombiano de Aprendizaje (incap)	\$ 7,458,330	\$ 1,114,650	-85%
Total	\$ 4,508,968,435	\$ 4,815,372,933	7%

Tabla 164. Comparativo facturación convenios docencia servicio

3.3.3. Cartera y Glosas

Plan operativo 2024

- No dejar incrementar la cartera: No se logró, esta tuvo un incremento del 23% comparada con el año inmediatamente anterior
- Implementar estrategias para lograr mantener un flujo de caja adecuado para la operación de la Institución: Durante el periodo del año 2024 se logró un recaudo del 94% en comparación a la radicación del mismo año, y sobre la facturación del mismo año del 91% teniendo una legalización por parte de las EAPBs del 68,2% sobre la radicación del mismo año, y el 31,8% de vigencias anteriores. Comparado con el año 2023 el recaudo evidencia una disminución del 1.1% pasando del \$ 177.770.249.489 en el año 2023 a \$ 175.731.157.785.
- Entrega de manual de glosas y pagares: En cuanto al manual de pagares ya se encuentra en etapa de firmas y el manual de glosas se encuentra en construcción debido a que entró en vigor el decreto 2284 del 2023 y así las cosas generó cambios dentro del manual
- Hacer cumplir la resolución No 1438 del 2011. "Los valores por las glosas levantadas total o parcialmente deberán ser cancelados dentro del mismo plazo de los cinco (5) días hábiles siguientes, a su levantamiento, informando al prestador la justificación de las glosas o su proporción, que no fueron levantadas. Se obtuvo un cumplimiento parcial ya que hubo una disminución de tiempo de recaudo de actas conciliadas, teniendo gran influencia aquellas EAPBs que se encuentran intervenidas otro punto negativo la no entrega de soportes para legalización.
- Implementar el ingreso de la glosa formulada en lote: Esto conlleva a que el área de glosas lograra ingresar dentro del mismo mes la glosa reportada y de tal modo ser contestada en tiempo normativo.
- Tiempo de respuesta según el decreto 4747 de 2007 y el decreto 2038 de 2019: Basándonos en la objeción formulada por las EAPBs en el año 2024 en valor \$23.940.120.613 quedando pendiente el 5% por respuesta, cumplimos con los tiempos de respuesta según el decreto 4747
- Entre las mayores dificultades están la intervención en el 2024 de la NEPS con el mayor número de afiliados y Sanitas entre otros.
- Las órdenes judiciales de embargos que impactaron directamente los ingresos del hospital.
- Los abonos pendientes por legalizar para el año 2024, cerraron con 17% sobre el total de la cartera, representado en pesos \$ 21.366.182.684, disminuyendo en un 4% en comparación al año 2023.
- Expectativa ante la transformación de las EAPBs en gestoras de servicios de salud y vida y que los recursos de la salud sean administrados en su totalidad por la ADRES, ya que en cuanto al recaudo se ve afectado por falta de actualización en la información y de notificación de las entidades
- De la glosa conciliada del año 2024 el 35% que equivale a \$8.506.049.293, se dejan de percibir debido a las políticas de las diferentes EAPBs que dejan este rubro pendiente de pago incumpliendo así, la resolución No 1438 del 2011.

Estadísticas relevantes y análisis

La cartera de la FHIUSJ con corte a 31 diciembre de 2024 presenta un saldo de \$ 123.031.005,435 menos \$ 11.901.309,958 que se refieren a AP (No radicadas), \$ 904.814.444 DV (Devueltas) abonos por legalizar de \$21.366.182.684, quedando un saldo de cartera por \$ 73.270.814.144 con un aumento del 17% de la cartera general con respecto al año 2023.

Observación	2023	2024	% Variación
Total cartera	\$104.908.264.980	\$ 123,031,005,435	17%
Factura sin radicar (menos)	\$10.073.076.941	\$ 11,901,309,958	18%
Devolución (menos)	\$856.138.419	\$ 904,814,444	6%
Abonos (menos)	\$22.086.266.139	\$ 21,366,182,684	-197%
Total libre para pago	\$71.892.783.481	\$ 73,270,814,144	2%

Tabla 165. Comparativo saldo Cartera (miles de pesos)

Empresas	Sin radicar	Devolución	POR VENCER	31 A 60	61 A 120	MAS 120	Total menos abonos	% Participación
Nueva EPS	\$1,223,366,933	\$76,845,810	\$4,528,674,989	\$2,491,070,200	\$6,471,427,542	\$28,183,901,202	\$26,991,550,775	27%
EPS Famisanar SAS	\$112,207,402	\$98,407,937	\$7,022,755,335	\$2,327,925,497	\$3,509,521,923	\$8,014,430,829	\$20,929,106,160	21%
En Proceso De Liquidación	\$-	\$-	\$-	\$-	\$1,108,000	\$15,586,776,205	\$13,866,683,058	14%
Salud Total EPS-S S.A.	\$3,597,411,202	\$-	\$4,398,731,524	\$400,522,811	\$670,443,914	\$802,422,499	\$9,837,840,906	10%
Compensar E.P.S.	\$4,850,703,145	\$125,003,929	\$3,682,368,644	\$427,721,833	\$96,176,491	\$88,158,999	\$9,212,326,078	9%
Fosyga (Adres)	\$386,539,848	\$58,583,928	\$470,360,647	\$54,201,330	\$163,351,187	\$3,358,168,633	\$4,491,205,573	4%
Capital EPS	\$735,886,624	\$730,103	\$2,148,933,827	\$315,684,610	\$152,278,371	\$38,893,393	\$3,315,156,007	3%
Fiducia La Previsora Fomag	\$259,187,298	\$160,300	\$1,066,960,627	\$865,987,432	\$2,094,536,929	\$1,138,924,407	\$2,713,162,509	3%
E.P.S. Sanitas S.A.	\$1,615,225	\$5,699,221	\$469,939,464	\$156,424,692	\$479,001,117	\$1,469,320,625	\$2,465,809,347	2%
Sura EPS	\$152,854,281	\$139,568,351	\$561,474,941	\$40,958,341	\$81,017,187	\$199,975,030	\$1,163,766,676	1%
Aseguradoras - Soat	\$13,296,150	\$65,912,316	\$296,563,158	\$50,157,278	\$88,618,110	\$1,052,600,322	\$1,558,234,222	2%
Aliansalud EPS	\$314,081,811	\$1,751,622	\$261,369,771	\$46,376,029	\$79,078,228	\$71,921,967	\$727,539,012	1%
Coosalud Entidad Promotora De Salud S.A.	\$31,389,832	\$72,051,352	\$23,221,771	\$45,649,460	\$6,835,651	\$174,769,078	\$336,465,388	0%
Unión Temporal Servisalud San José	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$76,653,295	\$76,653,295	0%
Total Grandes Pagadores	\$11,678,539,751	\$644,714,869	\$24,931,354,698	\$7,222,679,513	\$13,893,394,650	\$60,256,916,484	\$97,685,499,006	96%
Otros Pagadores	\$222,770,207	\$260,099,575	\$1,611,807,773	\$275,136,551	\$122,967,224	\$1,910,624,140	\$3,979,323,745	4%
Total General	\$11,901,309,958	\$904,814,444	\$26,543,162,471	\$7,497,816,064	\$14,016,361,874	\$62,167,540,624	\$101,664,822,751	
%	10%	1%	22%	6%	11%	51%	83%	

Tabla 166. Edades de la cartera 2024

Principales pagadores año 2024

El recaudo acumulado de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, con corte a diciembre 31 de 2024 fue de \$ 175.731.157.785, incluyendo abonos por aplicar de \$ 21.366.182.684 a continuación se muestran los principales pagadores los cuales equivalen al 83% sobre el recaudo general:

Empresa	Recaudo 2023	Recaudo 2024	% Variación
Salud Total EPS-S S.A.	\$ 39,791,298,915	\$ 39,314,763,660	-1%
Nueva Empresa Promotora De Salud	\$ 36,533,778,757	\$ 30,110,497,147	-18%
EPS Famisanar SAS	\$ 27,480,164,049	\$ 27,534,250,095	0%
Compensar E.P.S.	\$ 26,432,446,477	\$ 22,680,065,640	-14%
Unión Temporal Servisalud San José	\$ 13,051,141,557	\$ 8,094,145,714	-38%
Capital Salud EPS S SAS	\$ 4,632,198,260	\$ 6,875,960,596	48%
Sura EPS	\$ 3,470,015,340	\$ 4,213,102,156	21%
Aliansalud EPS	\$ 2,821,434,959	\$ 3,511,395,863	24%
E.P.S. Sanitas S.A.	\$ 1,894,726,097	\$ 2,716,052,493	
Sociedad Clínica Emcosalud S.A		\$ 1,050,200,543	NA
Total Grandes Pagadores	\$ 156,107,204,411	\$ 146,100,433,907	-6%
Otros Pagadores	\$ 21,663,045,078	\$ 29,630,723,878	37%
Total General	\$ 177,770,249,489	\$ 175,731,157,785	-1%

Tabla 167. Comparativo principales pagadores

Comportamiento anual de pagos

De acuerdo con los resultados del año 2024, el comportamiento de la radicación vs recaudo se concluye que la recuperación de la cartera fue del 68,2% del mismo año y el 31,8% restante de vigencias anteriores como lo podemos apreciar en el siguiente cuadro:

	Facturado	Radicado	%RA/FA	Recaudo	%RE/RA	%RE/FA
2023	\$184.108.405.135	\$179.260.882.916	97%	\$177.770.249.489	99%	97%
2024	\$ 192,535,938,504	\$ 187,070,329,098	97%	\$ 175,731,157,785	94%	91%
% Variación	5%	4%	0%	-1%	-5%	-6%

Tabla 168. Comparativo facturación, radicación y recaudo

Devoluciones

La devolución para el año 2024 asciende a un valor de \$ 5.543.340.708, cantidad de registros 6.609 con un promedio mensual de \$ 461.945.059, en comparación con el año 2023 las devoluciones se disminuyeron en un 45,97% .

Concepto	Valor total 2023	Valor total 2024	% Variación
Soporte	\$7,069,097,922	\$2,841,193,530	-60%
Autorización	\$1,837,114,932	\$1,857,248,676	1%
No PBS	\$769,590,238	\$487,042,425	-37%
Usuario Pertenece a otro Plan o Responsable	\$487,602,227	\$226,177,834	-54%
Factura Ya Cancelada	\$94,676,546	\$120,434,400	27%
Usuario Retirado O Moroso	\$2,154,742	\$11,243,843	422%
Total	\$10,260,236,607	5,543,340,708	-45.97%

Tabla 169. Comparativo Porcentaje de devoluciones por concepto

Bajar el indicador de la devolución a un 4,5 %: Para el año 2024 en el indicador de devoluciones (DV) se refleja una disminución positiva del 2,75% comparado con el año 2023, cerrando 2024 con un porcentaje de 3,10%. Las principales empresas con mayor número de devoluciones se presentan a continuación:

Empresa	Soporte	Autorización	No PBS	Usuario Pertenece A Otro Plan O Responsable	Factura Ya Cancelada	Usuario Retirado O Moroso	Total General	%
EPS Famisana SAS	\$533191070	\$346821335	\$268009154	\$4737957	\$10867254		\$1163626770	21%
Compensar E.P.S.	\$465930837	\$608163657	\$22153902		\$35566115		\$1131814511	20%
Sura EPS	\$60544134	\$449575452	\$12805544		\$34325202		\$557250332	10%
Nueva EPS	\$191668980	\$250220709	\$166765	\$1092159	\$37901303	\$956028	\$482005944	9%
Administradora de recursos de SGSS en salud	\$447973195						\$447973195	8%
Otras Entidades	\$3,819,985,559	\$682,919,718	\$204,215,570	\$640,789,498	\$10,282,291	\$10,287,815	\$5,368,480,451	32%

Tabla 170. Principales aseguradoras con mayor volumen de devoluciones

Glosas

La facturación del año 2024 se mantuvo en un valor de \$ 192.535.938.504, la objeción formulada equivale a \$ 23.940.120.613 lo que representa un 12%, así las cosas, después de haber justificado la respuesta, la objeción definitiva equivale al 1% sobre el valor facturado en el año 2024.

Causal	2023	2024	% Participación	% Variación
Tarifas	\$ 6.686.057.625	\$ 8,138,404,001	34%	22%
Soportes	\$ 5.225.302.735	\$ 6,170,093,928	26%	18%
Autorización	\$ 3.846.288.741	\$ 4,137,647,946	17%	8%
Facturación	\$ 2.871.904.130	\$ 1,950,869,733	12%	-32%
Pertinencia	\$ 2.293.812.220	\$ 2,991,272,188	8%	30%
Cobertura	\$ 488.410.901	\$ 551,359,144	2%	13%
No PBS	\$ 124.196.843	\$ 473,673	0%	-100%
Total	\$ 21.535.973.195	\$ 23,940,120,613	100%	11%

Tabla 171. Comparativo glosas por causa

EAPB	Facturación	Glosa	%
Famisanar EPS	\$33,988,509,328	\$6,328,124,579	19%
Nueva EPS	\$36,608,823,291	\$4,749,072,082	13%
Salud Total EPS	\$42,468,207,450	\$4,413,907,974	10%
Sanitas EPS	\$3,569,163,032	\$2,217,587,683	62%
Fomag	\$6,219,768,157	\$1,829,647,105	29%
Capital Salud EPS	\$8,536,377,854	\$1,610,068,202	19%
Total Top 6	\$131,390,849,112	\$21,148,407,625	16%
Total Otras EPS	\$61,145,089,392	\$2,791,712,988	5%
Total General	\$192,535,938,504	\$23,940,120,613	12%

Tabla 172. Glosa formulada por EPS

Pagaré

Como podemos ver en el cuadro resumen el año 2024 terminó con una cartera pendiente por recuperar por valor de \$ 283,686.670 correspondientes a un total de 227 pagarés.

Año	Cantidad	saldo inicial	Abonos	saldo pendiente a 2024
2010	1	\$90,000	\$90,000	0
2016	9	\$86,916,796	\$550,000	\$86,366,796
2017	1	\$50,200	\$50,200	0
2018	5	\$42,936,906	0	\$42,936,906
2019	56	\$61,761,380	\$444,500	\$61,316,880
2020	28	\$14,694,642	\$303,916	\$14,390,726
2021	29	\$6,444,769	\$981,783	\$5,462,986
2022	24	\$12,992,830	\$1,417,645	\$11,575,185
2023	28	\$25,061,771	\$2,792,980	\$22,268,791
2024	46	\$52,240,158	\$12,871,758	\$39,368,400
Total	227	\$303,189,452	\$19,502,782	\$283,686,670

Tabla 173. Saldo pagarés 2024

Para el año 2024 se obtuvo una recuperación de pagarés activos por un valor de \$ 19,502,782 correspondientes al 7% sobre el valor final a 31 de diciembre 2024.

3.3.4. Procesos Administrativos y Financieros

Plan operativo año 2024

- Implementar e iniciar proyecto de control de recepción de facturas para vincularlo con el proceso de RADIAN y su revisión: Se inició en marzo del 2024 con un software denominado Numera, dando cumplimiento a la normatividad, se logró el 80% de implementación ya que áreas como compras y dirección general no se logró el proceso. El proceso de facturas para su verificación interna y aval se continuará en el año 2025

buscándolo unir con el proceso de radian que se encuentra al 100% desde el año 2024.

- Implementar una herramienta para apoyar y garantizar la gestión gerencial de la institución con la implementación del sistema de información de costos por GRD: Desde el mes de junio se generó el primer informe de costos del semestre I del año 2024 y del cual se obtuvieron hallazgos que permitieron mejorar la información.
- Mejorar y controlar los errores generados en la información de las diferentes áreas. Desde el área de costos se impartieron capacitaciones y se diseñaron herramientas que permitan mejorar la asignación de centros de costos por NIT y conceptos, sin embargo, los errores humanos de asignación en la historia clínica por parte del facturador aún continúan siendo relevantes.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Informe del total recobrado a las Sociedades Médicas.

Este es el resultado de la revisión de las sociedades médicas que se generaron en el año según lo que cobran vs lo que se factura.

Tercero	Valor Glosa
Alergostore S.A.S	\$378.542
Anesmedic Sindicato de Gremio	\$ 1.282.408
Asociacion Gremial Criticall Uci Group	\$ 37.436.704
Consortio de Médicos Oncólogos Pediátricos de la Fundación Hospital Infantil Universitario San José	\$ 25.513.570
Diaimagen S.A.S	\$ 6.590.430
Fundación Sap Salud (Dermatología)	\$ 9.248.736
Fundación Sap Salud (Ecografías)	\$ 14.264.301
Fundación Sap Salud (psicología)	\$ 6.52.192
Fundación Sap Salud (psiquiatría)	\$ 8.933.805
Medaf	\$ 22.828.345
Neumo Sport S.A.S	\$ 7.805.204
O.R.L Integrales S.A.S	\$ 3.097.144
Ortotrauma HISJ S.A.S	\$ 31.257.659
Rehemets.SAS	\$ 2.999.813
Sanchoy Sas	\$ 4.216.000
Servicios Respiratorios integrales S.A.S	\$ 787.114
Servicirugia y Salud S.A.S	\$ 12.677.592
Sociedad de Neurocirugía Del Hospital Infantil De San José S.A.S	\$ 21.959.821
Sociedad de Ortopedistas Pediátricos S.A.S	\$ 4.508.391
Sociedad de Patología San José S.A.S	\$ 13.565.646
Soluciones en Gastroenterología y Cirugía S.A.S	\$ 14.995.573
Uromedicos S.A.S	\$ 2.275.299
Total	\$ 253.241.289

Tabla 174. Descuento generado a Sociedades Médicas en 2024

Con respecto al año 2023 se presentó una disminución del 8,9% pasando de \$ 278.170.381 en el año 2023 a \$ 253.241.289 en el año 2024.

Total PYG del 2024

Se presenta a continuación los Py G de las sociedades médicas sólo sobre los honorarios cobrados.

Tercero	2023		2024	
	Excedente bruto	Excedente neto	Excedente bruto	Excedente neto
Alergología	21%	9%	28%	15%
Alta dependencia	-223%	-223%	-192%	-192%
Anestesia	2%	9%	-5%	-15%
Cardiología	26%	14%	26%	13%
Cirugía general	22%	10%	24%	12%
Cirugía pediátrica	-6%	-17%	-17%	-28%
Cirugía plástica	32%	19%	25%	12%
Clínica del dolor	33%	21%	29%	16%
Dermatología	35%	23%	39%	26%
Endocrinología	19%	8%	21%	8%
Gastroenterología	19%	9%	22%	15%
Gastroenterología pediátrica	26%	14%	23%	11%
Genética humana	21%	9%	24%	11%
Ginecología	-84%	-98%	-93%	-103%
Ecografías	19%	7%	21%	8%
Medicina del deporte	44%	32%	27%	14%

Tercero	2023		2024	
	Excedente bruto	Excedente neto	Excedente bruto	Excedente neto
Medicina física	36%	25%	35%	22%
Piso pélvico	40%	28%	35%	22%
Medicina interna	-132%	-141%	-157%	-165%
Movylab	14%	6%	11%	1%
Nefrología	-429%	-431%	-262%	-269%
Nefrología pediátrica	-21%	-32%	-31%	-42%
Neumología pediátrica	54%	41%	-22%	-33%
Neurocirugía	22%	10%	22%	10%
Neurología	24%	15%	24%	14%
Neurología pediátrica	-35%	-46%	-43%	-54%
Odontología	44%	37%	25%	12%
Oncología pediátrica	-23%	-38%	14%	-3%
Ortopedia	30%	18%	26%	13%
Ortopedia pediátrica	29%	19%	28%	16%
Otorrinolaringología	28%	16%	25%	12%
Patología	36%	23%	30%	18%
Pediatría	87%	65%	-37%	-53%
Psiquiatría	57%	45%	62%	48%
Resonancia	15%	7%	41%	23%
Reumatología pediátrica	-25%	-36%	-15%	-27%
Toxicología	-31%	-42%	-35%	-46%
Urología	24%	12%	23%	11%
UCI	16%	5%	17%	5%
Banco de sangre	82%	40%	14%	-5%
Laboratorio clínico	33%	23%	33%	22%
Unidad quirúrgica	14%	-4%	-7%	-20%
Urgencias	7%	-13%	11%	-4%

Tabla 175. Comparativo PyG Sociedades médicas 2024

Comparativo facturación terceros

Tercero	Año	Facturación	Vr Hospital*	Servicios Públicos	Total	% Participación	% Participación incluye servicios
Diimagen SAS*	2024	\$ 13,026,419,234	\$ 2,830,024,580	\$ 153,805,017	\$ 2,983,829,597	22%	23%
	2023	\$ 13,833,406,268	\$ 3,247,474,598	\$ 143,849,087	\$ 3,391,323,685	23%	25%
	% Variación	-5.83%	-12.85%	6.92%	-12.02%	-1.75%	-1.61%
Asociación gremial criticall UCI	2024	\$ 13,327,375,778	\$ 2,310,638,726	\$ 474,983,215	\$ 2,785,621,941	17%	21%
	2023	\$ 12,506,230,377	\$ 2,058,193,120	\$ 470,642,178	\$ 2,528,835,298	16%	20%
	% Variación	6.57%	12.27%	0.92%	10.15%	0.88%	0.68%
Laboratorio Clínico Gómez Vesga	2024	\$ 10,566,583,197	\$ 3,455,962,674	\$ 105,358,430	\$ 3,561,321,104	33%	34%
	2023	\$ 10,251,076,112	\$ 3,429,233,722	\$ 100,515,439	\$ 3,529,749,161	33%	34%
	% Variación	3.08%	0.78%	4.82%	0.89%	-0.75%	-0.73%
Aldimark S.A.S.	2024	\$ 3,853,188,653	\$ 148,344,000	\$ 121,625,123	\$ 269,969,123	4%	7%
	2023	\$ 2,941,089,845	\$ 135,744,000	\$ 117,248,842	\$ 252,992,842	5%	9%
	% Variación	31.01%	9.28%	3.73%	6.71%	-0.77%	-1.60%
Neuroaxonal*	2024	\$ 2,581,972,533	\$ 622,325,850	\$ 98,477,292	\$ 720,803,142	24%	28%
	2023	\$ 2,144,819,682	\$ 424,370,296	\$ 100,515,439	\$ 524,885,735	20%	24%
	% Variación	20.38%	46.65%	-2.03%	37.33%	4.32%	3.44%
Sociedad de patología de San José	2024	\$ 3,142,987,131	\$ 951,947,279	\$ 23,798,943	\$ 975,746,222	30%	31%
	2023	\$ 2,326,534,884	\$ 828,877,977	\$ 10,292,777	\$ 839,170,754	36%	36%
	% Variación	35.09%	14.85%	131.22%	16.28%	-14.99%	-13.93%
CDD resonancia magnética	2024	\$ 2,536,695,827	\$ 1,171,449,334	\$ 0	\$ 1,171,449,334	46%	46%
	2023	\$ 2,009,775,437	\$ 805,550,293	\$ 0	\$ 805,550,293	40%	40%
	% Variación	26.22%	45.42%	0.00%	45.42%	6.10%	6.10%

Tabla 176. Participación del Hospital en la facturación de los terceros

3.3.5. Tesorería

Plan operativo 2024

Se estima poder continuar en el año 2024, con la solicitud de descuento del 15% por pronto pago a los terceros, contando con un tiempo de proyección que nos permita realizar de manera recurrente estos acuerdos y siempre teniendo en cuenta que esto no afecte el desarrollo normal de la operación comercial, económica y financiera. Para el año 2024, el valor que obtuvimos como descuento suma un valor de \$298.075,632 por 11 terceros que aceptaron la propuesta, 5 más que el año 2023.

Actividades y estadísticas relevantes

Concepto	2023	2024	% Variación
Caja menor	\$ 363,032,623	\$ 374,627,116	3%
Compras	\$ 21,010,016,039	\$ 31,761,349,676	51%
Financiera	\$ 6,600,472,139	\$ 9,109,216,578	38%
Jurídica	\$ 122,274,983	\$ 779,396,498	537%
Mantenimiento	\$ 593,228,514	\$ 1,721,259,970	190%
Nomina	\$ 41,296,441,084	\$ 57,303,002,740	39%
Servicios públicos	\$ 2,063,656,868	\$ 2,288,995,959	11%
Sistemas	\$ 149,936,564	\$ 289,187,333	93%
Sociedad médica	\$ 44,615,969,307	\$ 54,694,048,921	23%
Pago de Retención	\$ 12,947,832,701	\$ 9,538,762,964	-26%
Nómina y complementario	\$ 11,212,677,945	\$ 12,415,107,510	11%
Otros	\$ 532,507,309	\$ 0	-100%
Total	\$ 141,508,046,076	\$ 180,274,955,265	27.40%

Tabla 177. Comparativo Pagos por concepto

Total de ingresos año 2024

El total de ingresos por la operación del hospital fue de un total de \$169,334,578,683.

Concepto	2023	2024	% Variación
Cheque	\$ 30,074,723	\$ 0	-100%
Efectivo	\$ 3,192,056,715	\$ 3,135,950,969	-2%
Consignación Bancaria	\$ 175,800,648,832	\$ 164,816,493,150	-6%
Tarjeta Crédito	\$ 491,446,167	\$ 396,864,524	-19%
Tarjeta Débito	\$ 0	\$ 985,270,040	100%
Total	\$ 179,484,151,714	\$ 169,334,578,683	-6%

Tabla 178. Comparativo Ingresos por concepto

Créditos adquiridos año 2024

El siguiente cuadro relaciona los créditos adquiridos durante el año 2024 con dos entidades financieras, con los cuales se cubrió parte de los pagos del año.

Banco	Valor
Banco de Bogotá	\$ 5,500,000,000
Banco GNB Sudameris	\$ 3,000,000,000
Total	\$ 8,500,000,000

Tabla 179. Créditos adquiridos año 2024

3.3.6. PROYECTOS GESTIÓN FINANCIERA AÑO 2025**Activos Fijos**

- Definir las medidas de revalorización de activos fijos.
- Implementación de propuesta para el control y prevención de pérdida de activos fijos.
- Levantamiento físico de inventarios de terceros del Hospital Infantil Universitario de San José

Cartera y Glosas

- Se implementaron nuevas estrategias efectivas para la localización y comunicación con el deudor, como son e-mail interactivo, SMS-MMS programados y plataformas de EPS de acceso directo por el Hospital, Data crédito, WhatsApp.
- En el transcurso del año 2024, se enviaron correos certificado con cobro persuasivo a los pagarés de difícil recaudo de los años 2016 al 2023 superior a quinientos mil pesos (\$500.000).
- Actualización de datos de contacto para los pagarés con acuerdos de pago y para aquellos que actualmente se encuentran con reporte en Data crédito.
- Para el año 2024 se realizó la gestión a un total de 187 pagarés formalizado de esta manera acuerdos de pago, acercamiento masivo, estrategias de cobro, para facilitar el pago y recuperación de cartera.

Facturación

- Medición de clima y cultura organización interno; Esto con el fin de identificar el grado de satisfacción de cada colaborador e implementar acciones de mejora que permitan generar un ambiente más amigable en el área. (Mediano plazo)
- Toma de tiempos y movimientos: Se establece como plan de trabajo una toma de tiempos y movimientos, con el apoyo de gestión humana, lo anterior con el fin de identificar la capacidad instalada vs la capacidad real, así mismo para reducir los tiempos muertos y de ocio.
- En el servicio de urgencias, realizar capacitación del proceso de admisión al personal de facturación y viceversa con el fin de ser un equipo adaptable para cualquier situación y ser más integrales en el proceso, a su vez ser un equipo de trabajo más estable seguir disminuyendo el índice de rotación de personal.

Procesos Administrativos y Financieros

- Mejorar la información de costos con los GRD.
- Seguimiento a la farmacia mensual.
- Seguimiento a impresiones y cobros, cobros por multas, etc.

3.4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Plan operativo año 2024

- **Revisión de competencias transversales por grupos de cargo:** Para el año 2024, se ajustaron las competencias transversales de acuerdo con lo establecido en el plan operativo. En primer lugar, se identificaron dichas competencias y se categorizaron en los siguientes grupos de cargos: Estratégico, Táctico, Operativo – Profesional, Operativo Técnico y Operativo Auxiliar. Además, se incluyeron en el instrumento de evaluación EVALUATEST, con el propósito de medirlas en los procesos de selección de personal. En cuanto a los manuales de funciones, se incorporaron los ajustes "Competencias transversales por grupos", el cual fue aprobado el 2 de abril de 2024. Sin embargo, dentro del plan de trabajo para 2025, se tiene proyectado fortalecer la capacitación en las competencias mencionadas.
- **Implementación del plan de mejora de riesgo psicosocial:** Es importante aclarar que para el año 2024 no se realizó una medición de riesgo psicosocial para el personal de planta del hospital, el programa para abordar el riesgo psicosocial resulta de la medición que se realizó durante el año 2023 y de los resultados de la medición que realizaron los OUTSOURCING durante el 2024. En la aplicación del instrumento participaron 643 trabajadores y las actividades se enfocaron en una población de 40 trabajadores divididos entre el área de enfermería y terapia respiratoria. Lo anterior, debido a que la medición indicó una calificación de riesgo alto.

Sin embargo, de las actividades programadas se dio un cumplimiento en cuanto a cobertura del 61%, es decir que el otro 39% de la población no participo de las actividades planeadas.

Durante el año 2025 se tiene proyectado establecer un programa de vigilancia epidemiológica en riesgo psicosocial, desde las mediciones ejecutadas en el 2024 y las que se esperan realizar durante el 2025. Se busca crear un programa robusto que priorice los riesgos identificados desde acciones encaminadas a generar un impacto en la población objeto

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Planta de personal:

Forma de vinculación		2023	2024	% Participación	% Variación
Planta	Personal de planta	226	226	16%	0%
Sociedades	Sociedades médicas - especialistas	292	316	22%	8%
Terceros	Medicall th	544	553	62%	2%
	Uci- criticall group	109	111		2%
	Diaimagen	72	65		-10%
	Laboratorio Gómez Vesga	15	17		13%
	Audifarma	41	36*		-12%
	Aldimark	36	36		0%
	Lavandería ELIS	5	5		0%
	Casalimpia	73	64		-12%
	Servision	41	41		0%
	FUCS (comunicaciones)	4	6		50%
	Novatecnica	4	4		0%
Prestación de servicios	Contrato prestación servicios	17	16	1%	-6%
Total		1491	1496	100%	2%

Tabla 180. Comparativo planta del Hospital

*Valor hasta septiembre.

En octubre, se inició la retoma de la farmacia, incorporándose de manera progresiva 35 colaboradores en nuevos cargos, entre ellos químico farmacéutico, regente de farmacia y auxiliar de farmacia. Adicionalmente, en el mismo periodo, en cumplimiento de la cuota SENA, se vincularon 14 aprendices, lo que también contribuyó al incremento del personal durante el año. Sin embargo, a pesar de los cambios presentados durante el año.

Costo de los procesos – Cierre de camas

El costo de los gastos de personal para el año 2024 cerró en \$62.239.099.520, lo cual representó un incremento del 9.4% frente a los costos de personal del año 2023, a pesar de que se tenía presupuestado un incremento del 10%. La diferencia se evidencia en los costos de las nóminas, toda vez que solo incrementaron en un 9% frente a lo que se tenía presupuestado.

Rubro	Costo 2023	Costo 2024	% Variación
Nómina Personal	\$42,010,239,873	\$45,818,757,151	9.07%
Outsourcing	\$4,001,141,335	\$4,504,807,356	12.59%
Sociedades Médicas	\$10,012,405,656	\$10,978,442,077	9.65%
Prestación de Servicios	\$856,118,566	\$937,092,936	9.46%
Total	\$56,879,905,430	\$ 62,239,099,520	9.42%
Presupuesto 2024		\$ 63,814,091,682	

Tabla 181. Costos Nómina

Rotación de recurso humano

Empresa	Rotación promedio 2023	rotación promedio 2024	% Variación
Personal de planta	2.37%	1.71%	-28%
Medicall T.H.	4.48%	3.15%	-30%
UCI- Criticall Group	6.37%	9.64%	51%
Laboratorio Gómez Vesga	2.36%	1.33%	-44%
Aldimark	2.51%	0.51%	-80%
Casa limpia	6.32%	7.47%	18%
Servision	4.90%	3.42%	-30%
Total	38.46%	33.35%	-13%

Tabla 182. Comparativo Rotación del recurso humano

Conforme con los motivos de retiro del personal, la población refiere en su mayoría renuncia voluntaria por mejores condiciones laborales y en un menor porcentaje inicio de estudios y/o problemas familiares. De tal manera, que para el 2025 se espera apuntar a la mejora de la retención de personal desde el fortalecimiento de la comunicación institucional, la formación y el bienestar laboral.

Ausentismo general

Indicador	2023	2024	% Variación
Ausentismo General	7.13%	7.90%	11%
Días Perdidos	3206	3505	9%
Días Perdidos por enfermedad común	71%	74%	4%
Días Perdidos por causas legales	24%	25%	4%

Tabla 183. Comparativo Índice de ausentismo

Accidentalidad laboral

Indicador	2023	2024	% Variación
Accidentalidad General	4.0%	5.09%	27%
Accidentes	47	74	57%
Accidentes por riesgo biológico	45%	49%	9%
Accidentes por golpes	11%	15%	36%
Accidentes por Caídas	26%	11%	-58%
Accidentes por agresiones físicas	15%	11%	-27%

Tabla 184. Comparativo Índice de accidentalidad

Capacitación y Desarrollo

Durante el año 2024, se proyectó un plan de capacitación enfocado en los siguientes ejes: habilitación, inducción y reinducción institucional, competencias laborales, cultura organizacional, clima organizacional, SST, prepensionados, humanización, gestión ambiental, prevención de infecciones asociadas a la atención en salud y enfoque diferencial. En este marco, se programaron 59 actividades, alcanzando un cumplimiento del 87,51% respecto al total de lo planificado.

Bienestar Laboral

El Hospital Infantil Universitario de San José, cuenta con un programa de bienestar enfocado en el desarrollo de personal, familiar y clima organizacional.

Desarrollo personal	Apoyo Educativo	En el 2024 se otorgaron 21 beneficios a los trabajadores para el ingreso a educación superior. Adicional se brindaron apoyos económicos en el desarrollo Cursos y Simposios a nivel internacional. Educación Formal \$ 22.373.260 Educación No Formal \$6.407.057
	Capacitación	Se dio cumplimiento al plan de capacitación acorde las necesidades del personal y la institución.
	Reconocimiento por Antigüedad	Durante la celebración del cumpleaños del Hospital, se otorgaron reconocimientos a los trabajadores que cumplen 5, 10, 15 y 20 años en la Institución. En 2024, se otorgaron un total de 93 reconocimientos.
Calidad de Vida	Alimentación	La organización gestionó \$122.906.640 en bonos de alimentación para el personal asistencial y administrativo
Familiar	Gastos Notariales	Respecto a la dimensión familiar, la institución apoya con el 10% al 50% sobre los gastos notariales para compra de vivienda. Durante el año 2024 tres colaboradores accedieron al beneficio y el total se otorgaron \$3.709.970.
	Días de descanso	La organización otorgo 2 días de descanso al personal para que compartan con sus familias en las celebraciones navideñas.
Clima Organizacional	Plan de incentivos	Durante el año se dio continuidad al plan de incentivos que contribuye a fortalecer la cultura en concordancia con los objetivos organizacionales. Se otorgó reconocimiento y premiación al mejor colaborador y grupo de trabajo durante el mes de mayo, septiembre y fin de año.
	Celebración fechas especiales	Durante el año 2024 se llevaron a cabo diversas actividades de integración con el objetivo de conmemorar fechas especiales, tales como: el aniversario del hospital, la celebración de las profesiones, la fiesta de fin de año, la feria escolar, entre otras. Del total de actividades programadas, el 85% de la población participó en ellas.

Tabla 185. Actividades de bienestar año 2024

Para el 2025 se tiene proyectado fortalecer el programa de bienestar en cada una de las dimensiones y mejorar la cobertura en las actividades propuestas.

Plan operativo año 2025

- Dar continuidad al modelo de gestión por competencias que viene trabajando en los años anteriores y fortalecer las actividades de capacitación y medición en función de las competencias definidas.
- Fortalecer el programa de riesgo psicosocial para impactar el bienestar personal, el ambiente organizacional y calidad en la prestación del servicio.
- Fortalecer el programa de capacitación y desarrollo para apuntar a la retención del personal y la calidad en el cumplimiento de las funciones.
- Fortalecer los programas de vigilancia epidemiológica para apuntar a la reducción del ausentismo y la accidentalidad laboral.
- Fortalecer el programa de bienestar en cada una de las dimensiones y mejorar la cobertura en las actividades propuestas.

3.5. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN**3.5.1. Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud (UAES)****Plan operativo año 2024**

Implementación y puesta en marcha del proyecto Grupo Relacionado de Diagnóstico (GRD) en la institución: Durante el 2024, se logró la implementación y puesta en marcha del proyecto GRD con un cumplimiento del 90% del cronograma definido.

La última fase corresponde al seguimiento de la implementación, se desarrollará durante el 2025 mediante el análisis de GRD con oportunidades de mejora, el desarrollo de ejercicios de simulación para contratación por GRD y la asistencia en comités técnicos.

Adicionalmente, se obtuvo los siguientes logros:

- Presentación de los resultados de la línea de base al equipo directivo de la institución (11 de Abril de 2024).
- Participación en la encuesta de la Caracterización sobre el Abordaje Nutricional en el Ámbito Hospitalario como aporte para la evaluación del impacto de la desnutrición en la atención hospitalaria y la optimización de las herramientas de GRD que permitan parametrizar el proceso y lograr una mejor comprensión de los resultados (junio de 2024).
- Divulgación de resultados correspondientes al I semestre de 2024 para el grupo directivo y coordinaciones médicas que participan en el comité de Calidad (noviembre 12 de 2024).
- Presentación del análisis preliminar de la información dispuesta en la plataforma y su utilidad para las especialidades de medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía general (noviembre 26 de 2024).
- Sesiones de navegación y análisis de la calidad de la información con la Dirección General (diciembre de 2024)
- Fortalecer el proceso de creación, medición y análisis de los indicadores institucionales con participación de los responsables de la medición y análisis de estos: Con relación a los indicadores de gestión hospitalaria, el 2024 cierra con un total de 594 indicadores, mostrando un aumento del 3% respecto al 2023 debido a la creación de 29 indicadores asociados a normatividad vigente o necesidad de las áreas. Del total de indicadores, el 22% corresponden a los indicadores estratégicos (I nivel), a los cuales se le realiza seguimiento mensual a través del comité de calidad (Gestión de la Información).

Tipo de Indicador	Cantidad	Participación
Nivel I	130	22%
Nivel II	464	78%
Total	594	100%

Fuente: Sistema de Gestión Integral – Almera, HIUSJ 2024

Tabla 186. Indicadores y Estadísticas Institucionales 2024

Frente a la oportunidad, el 2024 cierra con una oportunidad en el envío de la información promedio de 65,1% que con respecto al 2023 y 2022 muestra un leve aumento del 3% y 1%, respectivamente pero inferior a la meta institucional (100%). Con relación a la

semaforización, en promedio para este año, el 65% de los indicadores de I nivel cuenta con un comportamiento dentro de la meta establecida verde, el 17% en amarillo y el 18% en rojo.

De otra parte, como producto del seguimiento a los indicadores institucionales, se dejaron como obsoletos 10 de ellos, debido a que no generaban impacto.

Durante este periodo, desde la UAES se desarrollaron acciones que contribuyeron al reporte, gestión y análisis de indicadores por parte de los responsables:

- Socialización mensual del comportamiento de los indicadores de I nivel – Tablero único de Control de indicadores (TUCI) a la Dirección General durante el Comité de Calidad (Gestión de la Información).
- Apoyo y orientación a los coordinadores o jefes de área para la formulación de indicadores y su creación en Almera
- Revisión la parametrización de los indicadores institucionales, socialización de los hallazgos a los responsables y ajustes en Almera
- Fortalecer el proceso de estandarización de la información que genera la institución para la respuesta a las necesidades internas y a la normatividad vigente.
- Fortalecer el proceso de creación, medición y análisis de los indicadores institucionales con participación de los responsables de la medición y análisis de estos. Se ajustaron los indicadores de 19 áreas con el apoyo de los líderes de estas.
- Fortalecer el proceso de estandarización de la información que genera la institución para la respuesta a las necesidades internas y a la normatividad vigente.
- Fortalecer el proceso de creación, medición y análisis de los indicadores institucionales con participación de los responsables de la medición y análisis de estos. Se realizaron ajustes y parametrización de los indicadores por área así:

Proceso	Área/ Proceso	Total
Procesos estratégicos	Direccionamiento Estratégico	1
Procesos misionales	Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	9
	Hospitalización y Cirugía	56
	Consulta Externa	40
Proceso de soporte	Gestión de la Calidad	1
	Gestión Humana	1
	Gestión del ambiente físico	5
	Gestión Financiera	8
Total		121

Tabla 187. Indicadores ajustados año 2024

Durante el 2024, se trabajó de manera articulada con el área de sistemas y se obtuvo los siguientes logros:

- Ajuste de reportes existentes para mejorar la calidad y análisis de la información.
- Creación de 13 reportes para dar respuesta a la solicitud de áreas administrativas y asistenciales y su disposición a través del dashboard, con el fin de facilitar la autonomía y oportunidad en el acceso a la información por parte del cliente interno.

Dificultades en el desarrollo de los proyectos y/o actividades

Durante el año 2024, la UAES tuvo rotación en el talento debido a la renuncia del profesional encargado del área de Vigilancia Epidemiológica en el mes de julio y de dos profesionales que desempeñaron el cargo de Enfermero(a) UAES en los meses de marzo y julio de 2024, para agosto de 2024, el área ya contaba con todos los profesionales.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Respuesta a necesidades de información institucional: La oportunidad de respuesta de información solicitada por las diferentes áreas y servicios ya sea con fines estadísticos, consolidación de informes e indicadores y de investigación, fue del 93.5% para el año 2024, resultado inferior a la meta institucional (100%) y 2,6% menor al resultado obtenido en el año inmediatamente anterior (2023: 96%); si bien se observa una disminución en la oportunidad, es importante mencionar que las solicitudes aumentaron en un 8% (n:16), así como, la complejidad de la mismas. Vale la pena aclarar que este indicador no incluye la información de estadísticas

entregadas de manera mensual a diferentes áreas de la Institución.

3.5.2. Sistemas y Tecnología Informática

Plan operativo año 2024

- Inicio del proyecto de Interoperabilidad 30%
- Implementar Pago PSE (Pendiente)
- Actualización Servidor Base de Datos power 9 100%
- Integración Servision -Control de Visitantes- (Pendiente)
- Gestión Documental de Facturas de Terceros(Pendiente)
- Cronograma Auditoria Carvajal 100%
- Cajas Automáticas (Pendiente)
- Administración de Medicamentos con tablet's (Pendiente)
- Actualización Canal de Datos para Servinte (gestión diciembre 2021) 100%
- Renovación Switches (Pendiente)
- Renovación Licencias Fortinet 100%
- Renovación Licencias Windows, Office, antivirus 100%
- Llamados de Enfermería Urgencias 100%
- Planta Computacional segundo semestre 100%
- Planta Telefónica 100%
- Digiturno Consulta Externa primer semestre (Pendiente)
- Mejoramiento enlace por fibra Casa Administrativa 2 (Pendiente)
- Software tareas Backup 50%
- Certificación puntos de Red (Pendiente)

Proyecto GRD - Avedian

Dado a que con nuestro proveedor Osigu no se logró acuerdo para integración con Avedian para llevar a cabo el proyecto, se trabajó mediante un reporte en nuestro aplicativo web Dashboard por medio de un query el cual se puede consultar en cualquier momento por la Coordinación de la UAES, con filtro de fecha para las consultas y con opción de exportar la información en un formato excel.

Se realizó apoyo con reporte del año 2023 sobre los cargos en detalle de todos los pacientes reportados en GRD con la anterior modalidad para el área de Costos ya que antes no se reportaba información de costos y con la nueva implementación de GRD era requerido para tomar valores de referencia.

Actualización módulos administrativos y clínicos del Sistema de información.

De acuerdo con las líneas base entregadas por el proveedor del sistema de información Servinte durante el año 2024 para los módulos clínicos y administrativos se realiza la actualización de 24 líneas base, con el fin de estar en últimas versiones y corregir errores reportados en la mesa de ayuda del proveedor.

Minería de Datos - Dashboard

Con la implementación de la aplicación web Dashboard para consultas rápidas del sistema de información Servinte con el fin optimizar tiempos de consulta y facilidad en la visualización de la información se trabajó con 10 áreas más de 19 reportes.

Implementación de Fichas de Notificación en el sistema de información Servinte

Se solicita a nuestro proveedor del sistema de información Osigu lo necesario en cuanto a plantillas y actualización para llevar a cabo el diligenciamiento de las fichas de notificación de vigilancia epidemiológica por el sistema ya que se venía trabajando de forma manual en el área de la UAES. Se inició el 2 de abril de 2024 con las plantillas SISVECOS, SIVIM Y SIVILCE, donde de los 19 reportes SIVIM el 68% se realizaron a través de Servinte, seguido de los 26 reportes SISVECOS el 38% y de los 492 reportes SEVILCE el 22% se realizó por historia clínica.

Luego de estabilización y ajuste de las primeras fichas se adiciona el 21 de junio las fichas correspondientes a ginecología, el 17 de julio se adicionaron las fichas correspondientes a urgencias y el 7 de octubre se adicionaron 39 fichas por requerimiento de la UAES.

Parametrización Farmacia Propia - Hospital

En el mes de octubre se da por terminada la relación con Audifarma. Para la implementación de la farmacia propia con asesoría de una persona de Osigu, se realiza la parametrización inicial con la creación de bodegas nuevas para cada servicio requerido, creación de nuevos usuarios de farmacia y compras asociando las bodegas, con la capacitación correspondiente a cada área para el proceso correcto de suministros, se migró por medio de archivos planos, los maestros de stocks con los medicamentos indicados para cada servicio.

Salida a la producción con parámetros activos el 30 de octubre estabilizando y ajustando inconsistencias reportadas como parametrizaciones faltantes o por procesos incorrectos, algunas de las parametrizaciones faltantes fueron solucionadas con ayuda del área de contabilidad en la relación de conceptos, grupos y centros de costos.

Se capacitó al área de farmacia junto con el área de auditoría interna en el proceso de inventarios para realizarlo en el sistema de información Servinte explicando el paso a paso desde los conteos que se deben registrar ya sea uno a uno o por medio de plano hasta el proceso de los ajustes que puedan darse como en cantidad o valores.

Implementación de Plantillas nuevas - Servinte

Para el servicio de UCI Pediátrica se adicionaron escalas para registro médico y enfermería, estas son: Glasgow pediátrico, Delirium, Comfort y SOS; y para el servicio psicología se adicionaron 3 plantillas nuevas y específicas del servicio; para el servicio de nutrición se adicionó una plantilla nueva la cual fue ajustada según necesidad como campos obligados y campos predefinidos, esta es: valoración nutricional.

Por normatividad se implementó la plantilla de levantamiento de incapacidad para el registro médico con su respectiva justificación según la Resolución 1427 de 2022 para todas las especialidades del Hospital.

Proyectos que pasaron al año 2025

ítem	Descripción
1	Actualizaciones de líneas base para módulos administrativos y clínicos por lo menos 3 al año con el fin de mantener actualizado los módulos y que sirvan de soporte sobre las últimas versiones.
2	Implementación Resolución Rips la cual dio su lanzamiento en producción a partir del 1 de febrero de 2025.
3	Administración de medicamentos con Tablet
4	Actualización Armado de cuentas

Tabla 188. Descripción proyectos que pasaron al 2025

Informe Infraestructura

Proyecto	Descripción de Avance	Inversión
Renovación WIFI Fase 2	La renovación de la red inalámbrica en el hospital se efectuó de manera parcial y prioritaria en áreas estratégicas que demandan una conexión estable y permanente para mitigar en gran medida, interrupciones en los sistemas de información y aplicaciones. Los equipos adquiridos fueron un total de veintisiete (27) Fortyapp junto con los servicios profesionales de instalación, puesta en marcha y capacitación de la tecnología adquirida.	COP\$69.818.490
Renovación equipos de cómputo	La renovación de equipos de cómputo se realizó teniendo en cuenta las siguientes razones: <ul style="list-style-type: none"> • Lentitud al aplicar políticas de seguridad • Extensos tiempos de respuesta de las aplicaciones • Cumplimiento de su ciclo de vida útil • Desgaste en sus componentes • Obsolescencia de la búsqueda de partes El total de equipo adquiridos fueron 15 tablets 15 y 42 equipos	COP\$111.417.560

Proyecto	Descripción de Avance	Inversión
Renovación de Switches	<p>Se realiza la actualización de tres (3) switches respondiendo a la necesidad de superar su obsolescencia tecnológica la cual limita el rendimiento y la capacidad de gestión de la red y su constante evolución. La implementación de FortiSwitch, como parte de una infraestructura integrada con FortiGate, no solo permite unificar la gestión bajo una sola marca, optimizando la compatibilidad y el soporte, sino que también ofrece beneficios significativos en términos de seguridad. La arquitectura Security Fabric de Fortinet permite una visibilidad completa, automatización y respuesta coordinada a amenazas, mejorando la protección de la red y asegurando un entorno más seguro y eficiente frente a los desafíos actuales.</p> <p>Se instalaron en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro Medico • Tercero Central • Mezzanine 	COP\$30.933.875,1
Renovación licencias Firewalls	<p>La renovación anual de licenciamiento de los firewalls tanto de internet como los utilizados para el sistema Servinte, son sumamente necesarios para mantener las políticas de seguridad en la red, las políticas de acceso y conectividad y una mejor administración del tráfico de red tanto en la navegación como en el acceso a Servinte, bajo un acompañamiento periódico del proveedor seleccionado en este entorno de comunicación.</p> <p>Firewalls existentes en uso ubicados en el hospital para el sistema Servinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> o (2) Firewall marca Fortinet referencia Fortigate 80F <p>Firewalls instalados en el data center Carvajal – Telefónica para el sistema Servinte</p> <ul style="list-style-type: none"> o (2) Firewall marca Fortinet referencia Fortigate 100E <p>Firewalls adquiridos instalados en centro de cómputo de Sistemas para internet</p> <ul style="list-style-type: none"> o (2) Firewall marca Fortinet referencia Fortigate 300E <p>Costo Inversión por un (1) año de licenciamiento para los seis (6) firewalls.</p>	<p>COP\$68.344.951.1</p> <p>Inversión por un año de licenciamiento para los 6 firewalls</p>
Licenciamiento Microsoft	<p>Aualmente se realiza esta renovación de licencias de productos de Microsoft en conjunto con las siguientes instituciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fundación Hospital Infantil Universitario de San José • Hospital de San José • Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS • E-Salud <p>Esto para obtener un mayor favorecimiento por costo de las licencias por volumen y por perfil educativo de los siguientes elementos para utilidad de usuarios, administración de recursos y aplicaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Licenciamiento sistema operativo Windows para equipos de cómputo y servidores • Licenciamiento de paquetes de ofimática • Licenciamiento accesos remotos 	US\$58.888.473,93 para el Hospital

Proyecto	Descripción de Avance	Inversión
	<ul style="list-style-type: none"> Licenciamiento para bases de datos <p>La administración de la consola de productos Microsoft se maneja con dominio o terminación @fucsalud.edu.co en vista de las barreras surgidas en el fabricante para mantener la independencia de cada entidad, que para nuestro caso se debe a las cuentas de correo asociadas con la marca Google.</p> <p>No obstante, este suceso no ha impedido manejar correctamente los productos, por el contrario, se está utilizando con mayor frecuencia la unidad de almacenamiento a nivel nube llamado OneDrive la cual favorece el respaldo de la información alojada en el equipo del colaborador, si se utiliza el paquete de ofimática y se aloja en dicha unidad, permite el autoguardado de los archivos desarrollados, compartir archivos en línea y una gran capacidad de guardado de información de hasta 1TB liberando espacio necesario en el disco del equipo, y así, más características que contienen los productos adquiridos.</p>	
Renovación licenciamiento Antivirus Kaspersky	<p>La renovación de la licencia del antivirus Kaspersky es fundamental para garantizar la continuidad de la protección contra amenazas cibernéticas avanzadas y en constante evolución. Este software proporciona actualizaciones regulares de sus bases de datos de malware, lo que permite identificar y neutralizar las últimas variantes de virus, ransomware y otras amenazas.</p> <p>Además, Kaspersky ofrece herramientas avanzadas de seguridad, como protección contra ataques de phishing, monitoreo en tiempo real y capacidades de respuesta automatizada, que son esenciales para mantener la integridad y confidencialidad de la información crítica del Hospital, Renovar la licencia asegura el acceso continuo a estas funciones, fortaleciendo la postura de seguridad y reduciendo riesgos operativos.</p> <p>Renovación por dos (2) años para 540 dispositivos</p>	COP\$37.800.000,0

Tabla 189. Proyectos de infraestructura que pasaron para el año 2025

Resumen compras

Durante el año 2024 se realizaron diversas adquisiciones de tecnología bien sea para renovación, corrección y mejoramiento de nuestra infraestructura tecnológica a través de los conductos regulares. En el resumen, el ítem de compras se incluyeron los costos de los proyectos mencionados anteriormente (renovación red Wifi, equipos de cómputo, equipos y licenciamientos)

Medio De adquisición	Valor
Compras	\$ 407.861.487
Ordenes de Trabajo	\$ 8.871.450
Caja Menor	\$ 5.591.574
Total	\$ 422.324.511

Tabla 190. Compras realizadas en el año 2024

Proyectos para realizar 2025

Para el presente año se están gestionando los siguientes proyectos que son de gran importancia y suma urgencia de renovación tecnológica, esto con el fin de evitar que los servicios entren en obsolescencia total o interrupciones inesperadas para evitar serios traumatismos o fallas en la continuidad del negocio:

Nombre	Justificación	Eje / Área
Renovación Llamados Enfermería Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> Sistema Obsoleto Escasez de repuestos Obsolescencia sistema de reportería Frecuencia en fallos Limitante en soporte del fabricante por altos costos 	Telecomunicaciones
Ampliación sistema Almacenamiento y software para backup	<ul style="list-style-type: none"> Limitaciones de capacidad de almacenamiento de información unidades de almacenamiento físicas, en obsolescencia por características de sus discos duros Software de backup limitado para labores de copias de seguridad, filtrado de tipos de archivos y labores de respaldo a nivel multitarea Implementar copias de seguridad en la nube como segunda copia cumpliendo las características de estrategias de backup 	Data Center
Renovación Switches	<ul style="list-style-type: none"> Intermitencia y/o lentitud de comunicación para acceso a aplicaciones y navegación Control de tráfico y permisos de equipos conectados a la red Equipos existentes en obsolescencia y ausentes de garantía y respaldo por parte del fabricante No se cuentan con dispositivos de backup para contingencias 	Data Center
Renovación Servidores	<ul style="list-style-type: none"> Equipos en obsolescencia para la instalación de recientes sistemas operativos Herramienta para virtualización de servicios Respaldo para continuidad del negocio Respaldo para recuperación de desastres Herramienta para ambiente de pruebas 	Data Center
Renovación Digiturno Urgencias	<ul style="list-style-type: none"> Sistema obsoleto No existe respaldo por parte del fabricante y/o desarrollador de la aplicación Obsolescencia del navegador para el uso de la aplicación Mejoramiento sistema de reportería Dinamismo en el diseño de asignación y modificaciones de turnos para integrar o depurar servicios del área 	Urgencias
Renovación Red Wifi Fase final	<ul style="list-style-type: none"> Mejoramiento de cobertura de señal en todas las áreas donde se implemente Fortalecimiento de seguridad de los usuarios, invitados, etc. que se conectan a la red Mitigación de equipos que están en obsolescencia Disponibilidad de herramientas de monitoreo y control de tráfico Mejorar la eficiencia en los procesos implementados, por ejemplo, nuevas tecnologías colaborativas 	Priorizar
Renovación equipos de cómputo	<ul style="list-style-type: none"> Cambio por cumplimiento de ciclo de vida útil Obsolescencia de repuestos Limitaciones en actualización de aplicaciones Mejoramiento en procesos debido a la lentitud presentada Mayor fiabilidad debido al menor riesgo de fallos y errores Menores costos de mantenimiento 	Priorizar
Control de Acceso	<ul style="list-style-type: none"> Sistema Obsoleto No se dispone con stock de tarjetas de acceso para puertas internas debido a la obsolescencia de esta Obsolescencia de repuestos 	General

Nombre	Justificación	Eje / Área
	<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento en seguridad para acceso y restricciones a sitios determinados 	
Renovación Data Center	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento con las normas técnicas de un centro de datos certificado • Mejoramiento de cableado para optimizar las comunicaciones y tiempos de respuesta de aplicaciones • Optimizar recursos • Depurar conexiones redundantes 	Sistemas

Tabla 191. Proyectos de renovación tecnológica que pasan al año 2025

#	Nombre	Eje / Área
1	Adecuación red eléctrica regulada Casa 2	Mantenimiento
2	Planos de cableado Hospital por pisos	Infraestructura
3	Actualización planos cableado Hospital el item 2 y 3 están relacionados	Infraestructura
4	Software de backup recuperar Bases de Datos, discos duros, particiones	Software

Tabla 192. Proyectos importantes para ejecutar en el año 2025

#	Nombre	Eje / Área
1	Supervisión tráfico de red PRTG Network monitor - SOFTWARE DE MONITOREO	Software
2	Renovación escáneres	Equipos
3	Renovación cableado estructurado en sitios posibles: utp y fibra óptica	Telecomunicaciones
4	Renovación PDU con alimentación redundante o transferencia de potencia	Mantenimiento
5	Mejoramiento Aire acondicionado Cuartos de Datos-Eléctricos	Mantenimiento
6	Firmas digitales contratos. adobe sign	Software
7	Organización cableado y certificación puntos casa 1	Telecomunicaciones
8	Adecuación Data Center renovación Switch Core	Infraestructura

Tabla 193. Proyectos para Tener en Cuenta 2025

3.53. PROYECTOS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN AÑO 2025

Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud

Teniendo en cuenta la importancia de los proyectos planteados para 2024 y que algunos no pudieron ser culminados, se proyecta para el año 2025, fortalecer el proceso de Gestión de la Información con énfasis en los componentes de Gestión de Indicadores - Análisis de la información y Estandarización de la información, así como, el proyecto Grupo Relacionado de Diagnóstico (GRD).

- Realizar seguimiento a la implementación del proyecto de GRD y al uso de la información para la toma de decisiones.
- Fortalecer el proceso de gestión integral de los indicadores institucionales.
- Estandarizar la información que genera la institución para la respuesta a las necesidades internas y a la normatividad vigente.

Sistemas

- Inicio del proyecto de Interoperabilidad
- Implementar Pago PSE
- Integración Servision (Control de Visitantes)
- Gestión Documental de Facturas de Terceros

- Cajas Automáticas
- Administración de Medicamentos con tablet's
- Renovación Switches
- Llamados de Enfermería Hospitalización
- Digiturno Consulta Externa primer semestre
- Mejoramiento enlace por fibra Casa Administrativa 2
- Software tareas Backup
- Certificación puntos de Red
- Telesalud

3.6. GESTIÓN JURIDICA

Plan Operativo 2024

Dentro de las funciones de la oficina jurídica esta la elaboración de contratos, otros sí, derechos de petición, tutelas entre otros a continuación se muestra las actividades realizadas.

	2023	2024	% Variación
Contratos y otro si	78	106	36%
Derechos de petición colocados por el HIUSJ	80	55	-31%
Tutelas interpuestas por el HIUSJ	10	12	20%

Tabla 194. Comparativo actividades área jurídica

En cuanto a las respuestas a los entes de control se evidencia un incremento como se ve a continuación.

	2023	2024	% Variación
Derechos de petición administrativas	38	43	13%
Tutelas administrativas	10	12	20%
Requerimientos entes de control	4	4	0%

Tabla 195. Comparativo procesos judiciales

Asistencia a audiencias de conciliación y participación activa en la defensa judicial de la Institución en demandas por responsabilidad médica y demandas ejecutivas.

CLASE DE PROCESO	2023	2024	% Variación
Conciliaciones Responsabilidad Médica	11	16	45%
Conciliaciones ante la Super Salud- cobros	10	7	-30%
Demandas Responsabilidad Médica	34	32	-6%
Demandas Ejecutivas Pagarés y Facturas	19	18	-5%
Demandas Ejecutivas por Costas	4	4	0%
Jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud	5	7	40%
Penales	2	1	-50%
Total	85	85	0%

Tabla 196. Comparativo Asistencia a conciliaciones por el área jurídica

Las 32 demandas de responsabilidad médica tienen unas pretensiones que ascienden a un valor total de \$28.662.235.444. De estas, 25 se encuentran calificadas con contingencia de pérdida eventual por valor de \$21.052.333.102, 5 se encuentran calificadas con contingencia de pérdida probable por valor de \$4.709.902.342 y 2 se encuentran calificadas con contingencia de pérdida remota por valor de \$2.900.000.000.

Sanciones impuestas al Hospital por la Secretaría Distrital de Salud

Para el año 2024, se impusieron cinco (5) sanciones al Hospital por parte de la Secretaría Distrital de Salud, de un total de 43 investigaciones atendidas durante el año, que obedece a lo que la Secretaría considera fallas en la atención en salud relacionadas con demoras injustificadas durante la atención, fallas en los procedimientos médicos realizados y fallas en el diligenciamiento de la historia clínica. Estas sanciones consistieron en multas por la suma de \$18'997.407, las cuales a pesar de interponerse recurso de reposición y en subsidio de apelación oportunamente, fueron confirmadas en segunda instancia.

Se evidencia una disminución respecto a las sanciones interpuestas por la Secretaría de Salud al Hospital para el año 2023 configuraban un valor de \$58'182.630 y para el año 2024 de \$28'710.894, estableciendo una diferencia de \$29.471.736 lo que representa un 50.6% menos.

Procesos Judiciales

Hasta el mes de diciembre de 2024, la Institución ha sido parte pasiva en 196 demandas activas y en curso las cuales corresponden a: 32 demandas de responsabilidad médica, 159 demandas laborales las cuales son instauradas por antiguos trabajadores de estudio e inversiones medicas s.a.- esimed contra el grupo empresarial que participó en la compra de medimás eps, 4 demandas ejecutivas instauradas por medimás, Fundación Saint y Cafesalud contra HIUSJ y otros y 1 acción de grupo instaurada por Angela Lara Páez contra HIUSJ en la cual esta institución fue absuelta en primera instancia encontrándose en curso la segunda instancia en virtud del recurso de apelación presentado por la parte demandante.

Por otra parte, como parte activa el Hospital tiene instauradas una totalidad de 22 demandas referente a procesos ejecutivos por pagares, facturas y costas. Por último, 2 procesos jurisdiccionales instaurados ante la Superintendencia de Salud contra Coosalud EPS, los cuales se encuentran pendientes de admisión.

Se radicaron nueve (9) solicitudes de conciliación extrajudicial en derecho ante la Superintendencia Nacional de Salud, en donde se convocó a:

- NUEVA EPS en dos oportunidades obteniendo un acercamiento para la identificación del estado de la facturación radicada y los abonos pendientes por legalizar
- EMSSANAR EPS SAS en dos oportunidades logrando la programación de cita para depuración de cartera
- SANITAS EPS se obtuvo la depuración de cartera y conciliación de glosa con la que posteriormente se obtuvo el pago de la glosa conciliada
- SAVIA SALUD EPS obteniendo un acercamiento para conciliación de glosa
- ASMET SALUD EPS se obtuvo acercamiento para conciliación de cartera
- FAMISANAR EPS logrando un acuerdo de pago sobre la radicación que no presentaba glosa
- FONDO FINANCIERO DEL DISTRITO con el objetivo de depurar cartera quedando programada audiencia para marzo de 2025.

De los procesos judiciales mencionados, uno de los más relevantes es el proceso ejecutivo adelantado ante el Juzgado 48 Civil del Circuito de Bogotá en contra de esta institución derivado del LAUDO ARBITRAL emitido el día 25 de mayo de 2021 dentro del trámite arbitral acumulado y adelantado por MEDIMÁS E.P.S. S.A.S., PRESTNEWCO S.A.S. Y PRESTMED S.A.S CONTRA CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. -EN LIQUIDACIÓN- Y DE CAFESALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. -EN LIQUIDACIÓN- CONTRA MEDIMÁS E.P.S. S.A.S. Y OTRAS", proceso en el cual luego de múltiples actuaciones de carácter jurídico y de orden administrativo por cuenta de las directivas del hospital, el día 8 de agosto de 2024 se obtiene la radicación de memorial de desistimiento de las pretensiones por parte del extremo demandante en lo relacionado con el Hospital, información que se difundió con las diferentes entidades pagadoras; sin embargo, a diciembre 31 de 2024 los juzgados se encontraban en vacancia judicial y para tal fecha el Juzgado 48 Civil del Circuito de Bogotá no se había pronunciado sobre el desistimiento.

3.6.1. PROYECTOS GESTIÓN JURÍDICA AÑO 2025

- Fortalecer los programas de capacitación para el personal de la oficina jurídica.
- Continuar con los procesos definidos para la recuperación de cartera
- Participación activa en la defensa judicial del Hospital.

3.7. VIGILANCIA Y SEGURIDAD

Plan Operativo 2024

- Continuar con la capacitación virtual en PRIMER RESPONDIENTE, ¡GENTE QUE AYUDA!: A la fecha 31 de diciembre 2024, el 67% de los colaboradores de seguridad tienen la certificación virtual de primer respondiente, ¡gente que ayuda! 29/43.
- Continuar con la capacitación virtual en VOLUNTARIOS POR BOGOTÁ, ¡GENTE QUE AYUDA!: En el año 2024 se capacitó 29 de 43 guardas lo que representa el 67% lo que se espera aumentar para el año 2025.
- Gestionar curso: Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa con el personal de seguridad, dictado por el SENA: A la fecha 31 de diciembre 2024, el 90% de los colaboradores de seguridad previstos tienen la certificación del curso dictado por el SENA 06 con certificación básica, 18 con certificación intermedia y 03 con certificación avanzada. 27/30
- **Gestionar curso Control de accesos de acuerdo con normatividad de seguridad privada con el personal de seguridad, dictado por el SENA:** A la fecha 31 de diciembre 2024, el 90% de los colaboradores de seguridad tienen la certificación del curso dictado por el SENA 04 con certificación básica, 14 con certificación intermedia y 09 con certificación avanzada. 27/30.

Tecnología y seguridad de la información

- Hacer cambio de 21 de las actuales cámaras del CCTV por renovación de tecnología. cambio de un DVR. Cambio de 2 monitores. Se realizó el cambio en el periodo del 30 de abril al 03 de mayo 2024, con 23 cámaras del CCTV 8 dos más de lo previsto) y se efectúa el cambio del DVR No 3 (dispositivo de 32 canales) por dos nuevos equipos de 16 canales cada uno con el objetivo de mejorar la calidad de las visuales pues ya no se tenía soporte de alta definición.
- Hacer cambio de 14 botones de pánico ubicados en los diferentes puntos críticos del hospital: No se logró.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	2023	2024	% Variación
Agresiones Físicas	14	13	-7%
Paciente Extraviado	5	3	-40%
Rotación de Personal	6	6	0%

Tabla 197. Comparativo indicadores vigilancia y seguridad

El indicador de rotación de personal respecto al año anterior se mantuvo exactamente igual promedio de rotación mensual 2.5 personas.

Proyectos y metas para el año 2025

- Hacer renovación de tecnología de los 14 botones de pánico instalados en el hospital.
- Buscar con la empresa prestadora del servicio de seguridad capacitar al 70 % del personal adscrito al contrato en: Brigadistas por un 1 día a través de la ARL
- Realizar campaña preventiva de seguridad con el apoyo de la empresa prestadora del servicio de seguridad.
- Buscar con la empresa prestadora del servicio de seguridad capacitar al 70 % del personal adscrito al contrato en: Atender clientes y control de accesos de acuerdo con normatividad de seguridad privada dictado por el SENA.
- Difundir al cliente externo el plan de emergencias hospitalario.

4

INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DEL ESTADO DE RESULTADOS



Actividades de Inversión

▪ Inversión y adquisición de nuevos activos

Durante el año 2024, el Hospital realizó inversiones importantes en equipos biomédicos, equipo instrumental y equipos de cómputo, con el fin de mejorar el servicio a sus pacientes, usuarios, familiares y a los estudiantes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. Los activos nuevos fueron adquiridos por un valor de \$6,458 millones de pesos, inversiones planeadas y ejecutadas estratégicamente, por la Junta Directiva del Hospital y por el Comité de Compras, pensando en el mejoramiento de los servicios médicos. Para la financiación de estas inversiones, se destinaron \$1,035 millones, de los excedentes, del año 2023, según la aprobación del Consejo de Gobierno, realizada en el mes de marzo de 2024, \$3,880 millones, a través del convenio docencia servicio con la Fucs, ley de residentes y \$1,543 millones, con recursos propios del Hospital, derivados de la facturación y el recaudo durante el año 2024.

▪ Adquisición de un nuevo Resonador Magnético para el Hospital Infantil

Durante el año 2023 se adquirió un nuevo Resonador, marca UNITED IMAGING, con la empresa Suministros Radiográficos, con una inversión en el equipo, superior a los USD \$685,000.

La obra de adecuación de las instalaciones para el resonador, se llevó a cabo en el área que ocupaba Salud Total. La firma Duranes, fue el constructor de la obra, con una inversión superior a los \$2,200 millones de pesos.

En el mes de diciembre se llevó a cabo la capacitación para el manejo del equipo y el nuevo resonador, quedó operativo, e inició facturación, a partir del 16 de diciembre de 2024.

▪ Proyecto Campus FUCS – Hospital Infantil de San José

Con respecto al desarrollo del proyecto, Campus FUCS – Hospital Infantil de San José, se recibió por parte del Secretaria Distrital de Planeación, la Resolución no 971, que quedó en firme el 20 de junio de 2017, con la que se aprobó el Plan de Regularización y Manejo, para la adecuación del lote del parqueadero del Hospital. Con dicha resolución se dio vía libre al desarrollo del edificio docente de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, en los predios del Hospital Infantil de San José, proyecto que tiene un horizonte de tiempo, para su desarrollo, hasta el año 2027, con una inversión superior a los \$120,000 millones de pesos y que posicionará a la Universidad como una de las instituciones educativas de vanguardia en el país. El proyecto, se llevará a cabo en 9 etapas, con un horizonte de tiempo de cinco años.

Se inició la obra, a partir del mes de diciembre de 2023, empezando, por el costado suroriental del parqueadero. Durante el año 2024, se desarrollaron los procesos de excavación profunda, demolición, cimentación y pilotaje. Adicionalmente, se implementaron, conjuntamente, con la administración del Hospital, las modificaciones logísticas, para el ingreso de proveedores y los accesos desde el parqueadero hasta las instalaciones del Hospital.

▪ Reforzamiento estructural del Hospital

Durante el año 2023 agosto, se dio inicio también al proyecto del reforzamiento estructural del Hospital, del ala nororiental del Hospital, primer piso, la cual deberá ser entregada el 28 de febrero del 2025. En los meses sucesivos se inició la intervención de los pisos 2, 3 y 4 y 2 habitaciones del 5o piso, los cuales fueron entregadas a partir de mayo 2024. Para la intervención del bloque sur, del edificio, se entregarán las áreas en el mes de febrero del 2025, con un horizonte de tiempo de construcción de 2 años.

El presupuesto para el reforzamiento del bloque oriental del edificio principal, del Hospital Infantil, supera los \$16,500 millones.

🌟 Actividades relacionadas con el análisis del entorno sectorial y económico y la gestión operacional del Hospital.

Una de las principales actividades realizadas por la Junta Directiva, durante el año 2024, fue la de realizar un permanente análisis del entorno con el fin de identificar los principales riesgos asociados al sector de la salud, que pudieran impactar, de forma negativa, la operación del Hospital. Los principales indicadores macroeconómicos que afectan en forma directa la sostenibilidad del Hospital principalmente son el índice de confianza del consumidor, la inflación, el incremento en el salario mínimo, la tasa de cambio, el crecimiento del Producto Interno Bruto PIB y la tasa de intervención del Banco de la República, indicadores que se utilizaron también, para preparar el presupuesto del año 2025. Sus respectivos comportamientos, durante los últimos tres años, se presentan a continuación:

Indicador	2022	2023	2024
Inflación	13.12%	9.28%	5.41%
Crecimiento Económico	7.50%	0.60%	1.70%
Tasa de cambio	4.810	3.822	4.409
Tasa de Intervención	13.34%	13.25%	9.75%

Tabla 198. Comportamiento de los principales indicadores macroeconómicos que afectan la sostenibilidad del Hospital, años 2022-2024

Colombia acumuló una inflación de 5.2% en el año 2024, en línea con la meta anual, establecida por el Banco de la República y con una reducción importante, con respecto a la inflación del año anterior. Lo anterior permitió controlar el incremento, en los costos y gastos de la institución. Por otra parte, la tasa de cambio presentó durante todo el año, una alta volatilidad oscilando entre los \$3,900 y los \$4,500/ dólar, con una variación del 15%.

Para controlar la inflación, el Banco de la República, mantuvo las tasas de interés, en niveles altos, superiores al 9.75%, lo que encareció significativamente el costo financiero de la institución. Los principales riesgos que fueron sorteados de manera acertada por parte de la Junta Directiva estuvieron relacionados con el control de costos afectados por la inflación, la incertidumbre y alta volatilidad de la tasa de cambio y el incremento en las tasas de interés.

La Junta Directiva en todas sus sesiones evaluó los principales riesgos de la institución, desde varios puntos de vista el asistencial, el laboral, el riesgo financiero, monitoreando permanentemente los indicadores asistenciales y financieros, la cartera, el recaudo y el flujo de caja de la institución, así como el cumplimiento de los presupuestos de ingresos, gastos y excedentes.

Los niveles de facturación presentaron un crecimiento importante con respecto a la facturación del año 2023, no obstante la reducción en el número de camas hospitalarias, generado por las obras de reforzamiento estructural del Hospital. Se observó una recuperación en las citas de consulta externa y una recuperación de las cirugías programadas y de alto costo, recuperación que se vio reflejada también en las cifras de facturación.

Con respecto al laudo arbitral, con el liquidador de Cafesalud, ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS como mandataria de Cafesalud (sociedad liquidada), se firmó el 24 de julio de 2024 el acuerdo transaccional para el desistimiento y levantamiento de medidas cautelares ante el Juzgado 48 Civil del Circuito de Bogotá y el Juzgado 43 Civil del Circuito de Bogotá. En el acuerdo, se aceptó la suma de TREINTA MIL MILLONES DE PESOS M/cte. (\$30.000'000.000), con un primer pago correspondiente al 20% del valor acordado, contra la firma del documento transaccional y la solicitud por parte del apoderado de ATEB y el saldo restante, correspondiente al 80% del valor acordado, a treinta y seis (36) cuotas mensuales del mismo valor más los costos y gastos de las agencias en derecho, esto para ambas instituciones hospitalarias, Hospital Infantil de San José y Sociedad de Cirugía- Hospital de San José, es decir, 15.000 millones para cada una. El juzgado 43, procedió con el desistimiento de los embargos, en el año 2024 y el desistimiento por parte del juzgado 48 se realizó en el primer mes del año 2025 el cual no ha sido comunicado a los bancos ni a las EPS desde el juzgado 48.

Durante el año 2024, se manejaron de forma rigurosa, los procesos y procedimientos derivados de la implementación del Sistema de Autocontrol y Gestión de Riesgo de Lavado de Activos y Financiamiento del Terrorismo, SARLAFT, de acuerdo con la Circular Externa No 009 del 21 de abril de 2016 de la Superintendencia Nacional de Salud. Se presentaron informes semestrales a la Junta Directiva del avance de los respectivos procesos y del cumplimiento de los lineamientos de prevención de riesgos de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva. Igualmente, empezaron a analizarse indicadores sobre cumplimiento de la debida diligencia y proporción de eventos de fraude con respecto a la cantidad de trabajadores y se realizaron capacitaciones en los temas de transparencia y prevención de riesgos al personal del Hospital.

Durante los meses de enero, febrero y marzo de 2024, se manejaron los procesos y procedimientos para la implementación del proyecto Tributario para el manejo de la Institución como entidad sin ánimo de lucro (Esales), para el cumplimiento de la permanencia y actualización del Hospital Infantil Universitario de San José, en el régimen tributario especial. Se tuvo en cuenta lo solicitado de la reforma tributaria del año 2017, y la información se presentó ajustada a los requisitos de la resolución 19, del 28 de marzo del 2018 de la DIAN y fue presentado en forma oportuna, antes del 30 de abril de 2024.

Los esfuerzos estratégicos estuvieron orientados también hacia la sostenibilidad de la institución y la acreditación en salud. En el año 2024, la institución presentó una reducción del 3% en el número de atenciones, en base al análisis de riesgos hechos a los diferentes clientes en las sesiones de Junta Directiva cerrando los servicios a algunas EPS. El número de atenciones realizado, en el año 2024, por unidad funcional y comparado con el año anterior, se presenta a continuación:

Unidad Funcional	Atenciones 2024	Atenciones 2023	% Variación
Urgencias	120.169	129.152	-7%
Hospitalización	16.164	17.035	-5%
Procedimientos Quirúrgicos	23.029	23.307	-1%
Consulta Externa	206.149	206.388	0%
Total	365.511	375.882	-3%

Tabla 199. Comparativo atenciones por unidad funcional.

Con respecto a los principales indicadores asistenciales, el comportamiento comparado año 2023 vs. año 2024, se presenta a continuación:

Indicador	2023	2024	% Variación
Cancelación de cirugía	8.60%	9.70%	13%
Giro Cama	6.04	6.29	4%
Ocupación	90%	91%	1%
Satisfacción de pacientes	95.80%	95.70%	-0.1%
Índice IAAS	1.4 por mil egresos	0.8 por mil egresos	-42.9%
Tasa de IAAS	2.9 por mil días estancia	1.5 por mil días estancia	-48.3%

Tabla 200. Comparativo principales indicadores médicos

Facturación, recaudos y cartera.

Durante el año 2024 las cifras de facturación, muestran un incremento con respecto a la facturación del año 2023, pero una desviación con respecto al presupuesto, que se explica principalmente, por la reducción de las camas hospitalarias, durante el segundo semestre de 2024.

Facturación

El nivel de facturación del Hospital, acumulado a diciembre 31 de 2024, fue de \$192,103 millones con un incremento del 6%, con respecto al año anterior, correspondiendo \$187,222 millones a ingresos operacionales y \$4,881 millones a ingresos no operacionales derivados de los arrendamientos e ingresos del parqueadero.

El resumen de la ejecución presupuestal, se presenta a continuación:

Empresa	Total Acumulado 2024	Presupuesto 2024	2024 Vs Presupuesto %
Ingresos Operacionales	\$ 187.222.591.848	\$ 203.679.972.807	92%
No Operacionales	\$ 4.880.923.782	\$ 4.276.872.568	114%
Total Ingresos	\$ 192.103.515.630	\$ 207.956.845.375	92%

Tabla 201. Ejecución presupuestal

Con respecto a la facturación por EPSs, las que presentaron mayores crecimientos porcentuales, en el año 2024, comparando con el año 2023, fueron Sura Eps, Compensar Eps, Salud Total, Capital Salud y Famisanar. A continuación, se presenta el comportamiento de la facturación de las principales EPSs, en el año 2024, comparado con la facturación del año 2023.

EPS	2023	2024	Variación (\$)	% Variación
Salud Total EPS-S S.A.	\$40.767.129.906	\$ 42.996.939.935	\$ 2.199.810.029	5%
Nueva EPS	\$40.030.067.170	\$ 37.110.521.325	-\$2.919.545.845	-7%
EPS Famisanar SAS	\$30.161.186.412	\$ 34.896.696.291	\$ 4.735.509.879	16%
Compensar EPS	\$27.770.114.985	\$ 30.199.977.468	\$ 2.429.862.483	9%
Otras EPS	\$14.046.986.809	\$ 17.621.323.080	\$ 3.574.336.271	25%
Unión Temporal Servisalud San José	\$13.731.955.056	\$ 9.240.889.144	-\$4.491.065.912	-33%
Capital Salud	\$5.825.586.259	\$ 8.615.043.679	\$ 2.789.457.420	48%
Sura EPS	\$3.929.068.206	\$ 4.389.123.976	\$ 460.055.770	12%
EPS Sanitas SA	\$2.674.927.824	\$ 3.638.839.288	\$ 963.911.464	36%

EPS	2023	2024	Variación (\$)	% Variación
Aliansalud EPS	\$3.086.470.110	\$ 3.424.161.444	\$ 337.691.334	11%
Total	\$182.023.492.737	\$ 192.103.515.630	\$ 10.080.022.893	6%

Tabla 202. Comparativo facturación principales EPS

Con respecto a la facturación por cliente, se trató de mantener un portafolio altamente diversificado para reducir el riesgo de concentrar los recursos en pocos clientes específicos. A continuación, se presenta la distribución del portafolio por cliente:

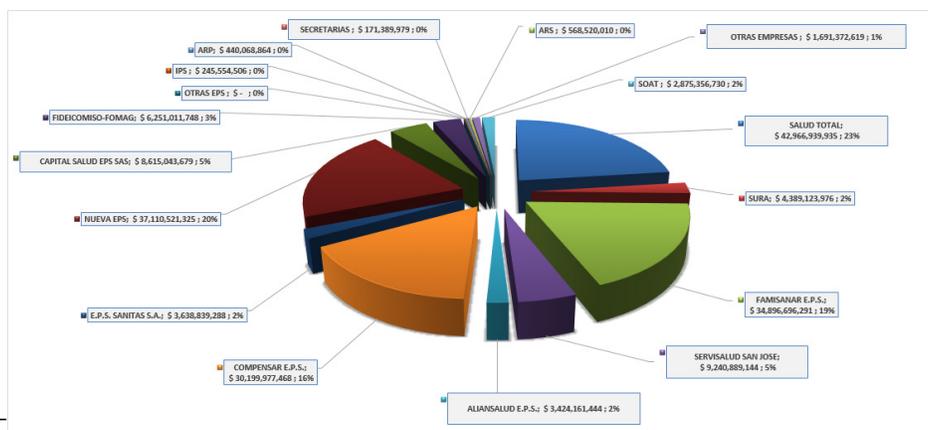


Gráfico 6. Participación de facturación por cliente año 2024

En cuanto a la participación de la facturación por EPS, el líder fue Salud Total, con una participación del 23%, seguido por Nueva Eps con una participación del 20%, Famisanar Eps con el 19% y Compensar con una participación del 16%.

🌱 Recaudo y cartera

Si bien la facturación permite revisar los indicadores de ingreso, la radicación es la que permite tener una institución sana y el recaudo mantener un adecuado flujo de caja, es por ello que la radicación y el recaudo son de vital importancia para lograr los objetivos del área. El recaudo acumulado del Hospital Infantil de San José, con corte diciembre 31 de 2024, fue de \$175,731 millones y presentó una reducción del 1.1%, con respecto al recaudo del año 2023. Es así como el valor recaudado por el Hospital, corresponde al 91% del valor facturado durante el año.

El total del recaudo por EAPB, comparado con la facturación, se presenta a continuación:

Empresa	Facturación Acumulada	Recaudo Acumulado	Recaudo Vs Facturación
Salud total EPS-S S,A,	\$ 42,966,939,935	\$ 39,314,763,660	92%
Nueva empresa promotora de salud	\$ 37,110,521,325	\$ 30,110,497,147	81%
EPS famisanar SAS	\$ 34,896,696,291	\$ 27,534,250,095	79%
Compensar E.P.S,	\$ 30,199,977,468	\$ 26,110,065,640	86%
Otros pagadores (Otras EPS)	\$ 17,621,323,080	\$ 27,250,924,421	155%
Unión Temporal Servisalud San José	\$ 9,240,889,144	\$ 8,094,145,714	88%
Capital salud EPSS SAS	\$ 8,615,043,679	\$ 6,875,960,596	80%
Sura EPS	\$ 4,389,123,976	\$ 4,213,102,156	96%
E.P.S. sanitas s.a,	\$ 3,638,839,288	\$ 2,716,052,493	75%
Aliansalud Eps	\$ 3,424,161,444	\$ 3,511,395,863	103%
Acumulado 2024	\$ 192,103,515,630	\$ 175,731,157,785	91%

Tabla 203. Comportamiento del recaudo comparado con la facturación por EPS año 2024.

La cartera de la Institución, con corte diciembre 31 de 2024, presentó un total de \$101,664 millones, de los cuales \$11,901 millones (10%) se encontraban sin radicar y \$62,167 millones (51%) se encontraban con vencimientos superiores a 120 días. La principal dificultad en la radicación de las cuentas está en la falta de autorizaciones por parte de Compensar, aspecto que se debe solucionar a partir del 1 de febrero de 2025 con la nueva resolución 2275 de 2.023 del Ministerio de la Salud.

Se presenta a continuación la evolución de la cartera en el año 2024, comparada con la cartera en el año 2023 a nivel general y también para las principales EPS.

PERIODO	SIN RADICAR	DEVOLUCION	POR VENCER	31 A 60	61 A 120	MAS 120	TOTAL
Cartera DIC. 2023	\$ 10,073,076,941	\$ 856,138,419	\$ 27,940,657,817	\$ 8,642,188,592	\$ 7,044,506,190	\$ 50,351,697,021	\$ 82,821,998,841
%	9%	1%	27%	8%	7%	48%	100%
Cartera DIC. 2024	\$ 11,901,309,958	\$ 904,814,444	\$ 26,543,162,471	\$ 7,497,816,064	\$ 14,016,361,874	\$ 62,167,540,624	\$ 101,664,822,751
%	9%	1%	22%	6%	11%	51%	100%
% Variación	18%	6%	-5%	-13%	99%	23%	23%

Tabla 204. Comportamiento de la cartera año 2024 comparada con el año 2023.

Empresas	2023	2024	% Variación
Nueva EPS	\$20,006,500,868	\$26,991,550,775	35%
EPS Famisanar SAS	\$15,658,296,835	\$20,929,106,160	34%
En Proceso De Liquidación	\$14,969,814,934	\$13,866,683,058	-7%
Salud Total EPS-S S.A.	\$8,363,590,124	\$9,837,840,906	18%
Compensar E.P.S.	\$8,280,400,534	\$9,212,326,078	11%
Capital EPS	\$1,670,440,427	\$3,315,156,007	98%
Fiducia La Previsora Fomag	\$-	\$2,713,162,509	0%
E.P.S. Sanitas S.A.	\$1,575,991,413	\$2,465,809,347	56%
Sura EPS	\$1,147,471,388	\$1,163,766,676	1%
Aliansalud EPS	\$955,992,369	\$727,539,012	-24%
Coosalud Entidad Promotora De Salud S.A.	\$196,412,136	\$336,465,388	71%
Unión Temporal Servisalud San José	-\$ 396,895,359	\$76,653,295	-119%
Otros Pagadores	\$10,393,983,172	\$10,028,763,540	-4%
Total	\$82,821,998,841	\$101,664,822,751	23%

Tabla 205. Comparativo comportamiento de la cartera por Empresa

Con respecto a las empresas en liquidación, la gestión estuvo centrada, en el reconocimiento de acreencias, en el manejo de los acuerdos de pago y en la radicación de demandas conjuntamente con el apoyo del área jurídica del Hospital. Las EPSs que siguen generando el mayor impacto, durante el año 2024, fueron Medimás y Coomeva. Se presenta a continuación la información correspondiente a la cartera con las empresas en liquidación al corte del mes de diciembre:

Empresa	Diciembre 2023	Diciembre 2024	Variación \$
Medimas Eps SAS	\$ 9,412,589,733	\$ 8,406,192,694	-\$1,006,397,039
Coomeva E.P.S.	\$ 2,865,647,952	\$ 2,868,591,493	2,943,541
Cruz Blanca E.P.S.(Subsidiada)	\$ 728,361,631	\$ 653,875,196	-74,486,435
Cafesalud E.P.S	\$ 403,349,491	\$ 403,349,491	0
Saludcoop E.P.S.	\$ 527,993,106	\$ 512,966,688	-15,026,418
Patrimonios Autonomos Fiduciaria Popular SA	\$ 266,950,772	\$ 266,950,772	0
Convida Epss	\$ 151,425,981	\$ 151,425,981	0

Empresa	Diciembre 2023	Diciembre 2024	Variación \$
Emdisalud Epss	\$ 11.436.124	\$ 11.436.124	0
Ess Comparta	\$ 17.456.307	\$ 17.456.307	0
Salud Vida Eps S.A.	\$ 37.724.921	\$ 37.224.721	-500,200
Comfamiliar Huila Epss	\$ 11.178.897	\$ 11.098.065	-80,832
Aso Mutual Barri Unidos Quibdo	\$ 6,283,318	\$ 0	-6,283,318
Caja De Compensación Familiar De La Guajira	\$ 219,050	\$ 0	-219,050
Optimizar Salud SAS	\$ 14,303,494	\$ 14,303,494	0
Cajasalud Ars Ut Comfacundi	-\$ 9,903,013	\$ 0	9,903,013
Empresa Promotora De Salud Ecoopsos EPS Sas En Liquidación	\$ 524,797,170	\$ 511,812,032	-12,985,138
Total General	\$ 14,969,814,934	\$ 13,866,683,058	-1,103,131,876

Tabla 206. Comportamiento de la cartera año 2024, empresas en proceso de liquidación o liquidadas.

✿ Gastos, Excedentes y Ejecución Presupuestal

Con respecto a la ejecución presupuestal los gastos terminaron en el 92% del presupuesto y los excedentes con una ejecución del 26% por encima del presupuesto. Con respecto al presupuesto, los grupos de gastos que presentaron eficiencias fueron los gastos de personal, los gastos de suministros y los honorarios médicos. Se presenta a continuación, la ejecución presupuestal, para ingresos, costos, gastos y excedentes, para el año 2024

CONCEPTO	RESULTADO DICIEMBRE 2024	PRESUPUESTO DICIEMBRE 2024	Ejecución Presupuestal 2024
INGRESOS OPERACIONALES	\$ 187.222.591.848	\$ 203.679.972.807	92%
NO OPERACIONALES	\$ 4.880.923.782	\$ 4.276.872.568	114%
TOTAL INGRESOS	\$ 192.103.515.630	\$ 207.956.845.375	92%
SALARIALES	\$ 8.888.056.080	\$ 8.960.812.671	99%
NO SALARIALES	\$ 1.401.260.637	\$ 1.348.241.667	104%
OTROS GASTOS DE PERSONAL	\$ 35.232.033.189	\$ 36.986.242.374	95%
GASTOS PERSONAL	\$ 45.521.349.906	\$ 47.295.296.712	96%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$ 23.675.806.427	\$ 27.696.852.432	85%
MANTENIMIENTO Y COMBUSTIBLE	\$ 1.418.528.390	\$ 1.897.129.504	75%
ELEMENTOS DE CONSUMO	\$ 12.593.379.503	\$ 15.004.041.755	84%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$ 37.687.714.320	\$ 44.598.023.691	85%
GASTOS GENERALES	\$ 17.568.841.256	\$ 16.355.593.403	107%
GASTOS FINANCIEROS	\$ 2.688.241.468	\$ 3.273.254.478	82%
OTROS GASTOS	\$ 6.804.367.081	\$ 3.995.596.320	170%
PERIODOS ANTERIORES	\$ 65.700.538	\$ 34.869.754	188%
TOTAL OTROS GASTOS	\$ 6.870.067.619	\$ 4.030.466.073	170%
HONORARIOS MEDICOS Y TERCEROS	\$ 60.780.319.547	\$ 59.258.019.898	103%
LABORATORIO BIO CLINICO GOMEZ	\$ 7.104.853.231	\$ 7.822.160.182	91%
IMAGENES DIAGNOSTICAS Y TERAPE	\$ 10.413.654.575	\$ 13.874.162.498	75%
TOTAL HONORARIOS MEDICOS	\$ 78.298.827.353	\$ 80.954.342.578	97%
DEPRECIACION	\$ 1.296.313.809	\$ 1.134.449.983	114%
PROVISIONES, AMORTIZACIONES Y RESERVA	\$ 1.210.503.680	\$ 9.550.261.367	13%
TOTAL DEPRECIACION Y AMORTIZACIONES	\$ 2.506.817.489	\$ 10.684.711.350	23%
TOTAL DE EGRESOS	\$ 191.141.859.411	\$ 207.191.688.286	92%
EXCEDENTES	\$ 961.656.219	\$ 765.157.089	126%

Tabla 207. Ejecución presupuesto 2024

Con respecto a los gastos financieros, se logró un cumplimiento con respecto al presupuesto, debido a que se migraron los préstamos del Banco GNB Sudameris, a préstamos con el Banco de Bogotá, con tasas de interés más bajas, tasas compensadas,

negociación de periodos de gracia y extensión en el plazo de las obligaciones y se cancelaron la totalidad de los préstamos con el banco GNB Sudameris y los contratos de leasing, lo que representó un ahorro, de \$180 millones de pesos anuales.

Durante el año 2024, el Hospital realizó diferentes provisiones. Con lo anterior se busca blindar los estados financieros del Hospital ante situaciones adversas, especialmente en la recuperación de las cuentas por cobrar y en el manejo de los procesos jurídicos en curso, por lo que los excedentes netos del Hospital, podrían ser mayores si no se hubieran incluido dichas provisiones. Las provisiones, totales acumuladas, incluyendo las de cartera jurídicas y de salud, terminaron en \$5,687 millones de pesos y se presentan detalladas a continuación:

Provisiones	Valor Acumulado
Provisiones (Deterioro de la CxC)	\$1,373,501,456
Provisión Laudo	\$3,000,000,000
Provisión Legales	\$1,020,000,000
Provisión Salud	\$294,184,503
Acumulado provisiones balance 2024	\$5,687,685,959

Tabla 208. Provisiones acumuladas año 2024

Al corte de diciembre 31 de 2024, la institución presentó excedentes netos positivos, de \$962 millones, con una reducción del 47%, con respecto a los excedentes generados en el año inmediatamente anterior y una ejecución del 26% por encima del presupuesto, como ya se mencionó.

Se presenta a continuación el estado de resultados, para el año 2024, discriminado para cada uno de los rubros de gastos y comparado con el año 2023:

ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO DICIEMBRE 2024										
(EN MILES DE PESOS)										
PERIODO					ACUMULADO		ACUMULADO			
	DICIEMBRE 2024	DICIEMBRE 2023	VARIACION	%	2024	PART.	2023	PART.	VARIACION	%
INGRESOS										
OPERACIONALES	\$ 16,480,914	\$ 14,203,792	\$ 2,277,122	16%	\$ 187,222,592	97%	\$ 178,114,413	98%	\$ 9,108,179	5%
NO OPERACIONALES	\$ 401,556	\$ 348,979	\$ 52,577	15%	\$ 4,880,924	3%	\$ 3,909,079	2%	\$ 971,844	25%
TOTAL INGRESOS	\$ 16,882,470	\$ 14,552,771	\$ 2,329,699	16%	\$ 192,103,516	100%	\$ 182,023,492	100%	\$ 10,080,024	6%
SALARIALES	\$ 676,937	\$ 702,009	-\$ 25,072	-4%	\$ 8,888,056	5%	\$ 8,166,282	5%	\$ 721,775	9%
NO SALARIALES	\$ 125,218	\$ 110,549	\$ 14,669	13%	\$ 1,401,261	1%	\$ 1,241,050	1%	\$ 160,211	13%
OTROS GASTOS DE PERSONAL	\$ 2,943,181	\$ 2,690,986	\$ 252,195	9%	\$ 35,232,033	18%	\$ 32,652,310	18%	\$ 2,579,723	8%
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	\$ 3,745,336	\$ 3,503,543	\$ 241,793	7%	\$ 45,521,350	24%	\$ 42,059,642	23%	\$ 3,461,708	8%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$ 2,259,225	\$ 1,990,009	\$ 269,217	14%	\$ 23,675,806	12%	\$ 24,873,883	14%	-\$ 1,198,077	-5%
MANTENIMIENTO Y COMBUSTIBLE	\$ 190,999	\$ 162,804	\$ 28,194	17%	\$ 1,418,528	1%	\$ 1,658,712	1%	-\$ 240,184	-14%
ELEMENTOS DE CONSUMO	\$ 1,502,299	\$ 766,881	\$ 735,418	96%	\$ 12,593,380	7%	\$ 12,923,209	7%	-\$ 329,830	-3%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$ 3,952,523	\$ 2,919,694	\$ 1,032,829	35%	\$ 37,687,714	20%	\$ 39,455,805	22%	-\$ 1,768,090	-4%
GASTOS GENERALES	\$ 1,539,644	\$ 1,443,680	\$ 95,964	7%	\$ 17,568,841	9%	\$ 14,904,043	8%	\$ 2,664,798	18%
GASTOS FINANCIEROS	\$ 171,691	-\$ 13,732	\$ 185,423	-1350%	\$ 2,688,241	1%	\$ 2,637,040	1%	\$ 51,202	2%
OTROS GASTOS	\$ 774,854	\$ 326,556	\$ 448,298	137%	\$ 6,804,367	4%	\$ 3,637,301	2%	\$ 3,167,066	87%
PERIODOS ANTERIORES	\$ -	\$ 77,176	-\$ 77,176	100%	\$ 65,701	0%	\$ 103,593	0%	-\$ 37,892	-37%
TOTAL OTROS GASTOS	\$ 774,854	\$ 403,732	\$ 371,122	92%	\$ 6,870,068	4%	\$ 3,740,894	2%	\$ 3,129,174	84%
HONORARIOS MEDICOS Y TERCEROS	4,645,525	\$ 4,424,770	\$ 220,755	5%	\$ 60,780,320	32%	\$ 54,506,885	30%	\$ 6,273,434	12%
LABORATORIO BIO CLINICO GOMEZ	\$ 565,203	\$ 502,145	\$ 63,058	13%	\$ 7,104,853	4%	\$ 6,905,734	4%	\$ 199,120	3%
IMAGENES DIAGNOSTICAS Y TERAPE	\$ 792,470	\$ 1,099,030	-\$ 306,560	-28%	\$ 10,413,655	5%	\$ 12,312,557	7%	-\$ 1,898,903	-15%
TOTAL HONORARIOS MEDICOS	\$ 6,003,197	\$ 6,025,945	-\$ 22,747	0%	\$ 78,298,827	41%	\$ 73,725,176	41%	\$ 4,573,651	6%
DEUDORES	\$ 149,654	\$ 88,793	\$ 60,861	146%	\$ 872,685	0%	\$ 2,398,727	1%	-\$ 1,526,042	-64%
DEPRECIACION	\$ 117,950	\$ 102,511	\$ 15,438	15%	\$ 1,296,314	1%	\$ 1,063,783	1%	\$ 232,531	22%
AMORTIZACIONES	\$ 51,614	\$ 21,470	\$ 30,144	140%	\$ 337,819	0%	\$ 240,704	0%	\$ 97,114	0%
TOTAL DEPRECIACION Y AMORTIZACIONES	\$ 319,217	\$ 212,774	\$ 106,443	50%	\$ 2,506,817	1%	\$ 3,703,214	1%	-\$ 1,196,397	-32%
TOTAL EGRESOS	\$ 16,506,463	\$ 14,495,636	\$ 2,010,827	14%	\$ 191,141,859	87%	\$ 180,225,813	86%	\$ 10,916,046	6%
EXCEDENTE NETO	\$ 376,008	\$ 57,135	\$ 318,872	558%	\$ 961,656		\$ 1,797,679		-\$ 836,023	-47%

Cuadro 1. Estado de resultados comparativo.

🌿 Fuentes de Financiación

La mayor parte de los requerimientos de caja, se atendieron con los recursos propios generados por el Hospital a través de la prestación de los servicios operacionales y no operacionales y el recaudo de la correspondiente cartera y crédito con bancos.

Se consiguieron cupos de crédito importantes con el sector financiero, los cuales se han utilizado para solventar las necesidades de capital de trabajo y de inversión del Hospital. En el mes de febrero, se contrató un nuevo préstamo con el Banco de Bogotá, por

valor de \$5,500 millones, con un plazo de 36 meses, tasa IBR + 2.5% y línea de crédito Findeter con tasa compensada y en el mes de agosto, un nuevo préstamo con el Banco GNB Sudameris, por valor de \$3,000 millones, con un plazo de 12 meses, tasa IBR + 4.25% y línea de crédito, Findeter con tasa compensada, también.

Se cumplió estrictamente con las obligaciones financieras contratadas con los bancos, tanto en los abonos a capital, como en el pago de los intereses. Del valor total contratado inicialmente por \$17,500 millones, se amortizaron \$8,906 millones quedando un saldo a diciembre de 2024, de \$8,593 millones.

El saldo de las obligaciones financieras, con corte diciembre de 2024, con las respectivas tasas de interés contratadas, se presenta a continuación:

Entidad	No. Obligación	Plazo	Fecha inicial	Fecha Final	Valor Inicial Oblig. Financiera	Tasa	Saldo a Diciembre 2024
Banco de Bogotá	656540211	60	10-nov-21	30-nov,-26	\$ 2,500,000,000	IBR + 2,50 %	\$ 1,250,000,000
Banco de Bogotá	556054676	60	7-jul.-20	7-jul.-25	\$ 6,500,000,000	IBR + 2,50 %	\$ 1,218,750,000
Banco de Bogotá	95587000	60	11-mar.-24	11-mar.-27	\$ 5,500,000,000	IBR + 2,50 %	\$ 4,124,999,996
GNB Sudameris	220547	12	30-ago.-24	30-ago.-25	\$ 3,000,000,000	IBR + 4,50 %	\$ 2,000,000,000
TOTALES					\$17.500.000.000		\$ 8.593.749.996

Tabla 209. Obligaciones financieras

🌟 Comentarios al Estado de Resultados y al Balance General 2024

Los estados financieros son el reflejo de las políticas implementadas por la Junta Directiva; estas políticas y estrategias, permitieron obtener unos ingresos de \$192,103 millones de pesos, con un incremento del 6%, con respecto a los ingresos del año anterior. Los costos operacionales en la prestación de los servicios de salud, fueron de \$159,176 millones de pesos, con un incremento del 5%, con respecto al año anterior, de los cuales el mayor porcentaje lo ocuparon los gastos de personal, suministros y los honorarios médicos pagados a las sociedades médicas para el cubrimiento de los distintos servicios.

Por su parte los gastos administrativos fueron de \$26,500 millones, con un incremento del 6%, con respecto al año anterior, incremento que va en línea con la inflación y se explica principalmente por el aumento de la nómina y los contratos de prestación de servicios que se incrementaron, en línea con la inflación del año inmediatamente anterior.

Los gastos no operacionales que incluyeron el servicio de la deuda a bancos y los gastos del laudo, incorporados en el último trimestre, del año 2024, fueron de \$5,394 millones, con un incremento del 81% ya que en el año anterior no existían los gastos correspondientes al laudo.

El estado de resultados arrojó excedentes netos operativos totales de \$961 millones de pesos, con una reducción del 47% con respecto al año anterior.

El margen bruto de excedentes fue del 15%, similar al del año anterior, el margen neto de excedentes fue del 0.5% y el margen Ebitda fue del 3.13%, estos dos últimos, menores al del año anterior, como consecuencia de los gastos del laudo que se incorporaron en el último trimestre del año 2024 y el mayor valor de las provisiones.

El comportamiento de los indicadores financieros, para los últimos 3 años, se presenta a continuación:

Indicador	2022	2023	2024
Margen bruto de excedentes	15%	15%	15%
Margen neto de excedentes	1,10%	1%	0,5%
Ebitda	5,276	6,168	5,860
Margen Ebitda	3,31%	3,46%	3,13%

Tabla 210. Comparativo evolución principales indicadores de Excedentes

Indicador	2022	2023	2024
Razón Corriente	1,74	1,2	1,04
Endeudamiento total	1,46	1,47	0,69%

Indicador	2022	2023	2024
Solvencia	1,76	1,18	1,37
Apalancamiento total	221%	191%	274%

Tabla 211. Comparativo indicadores de liquidez

Con respecto a la distribución de excedentes, el Hospital se rige por las disposiciones contenidas en la reforma tributaria de la Ley 1819 del 2016, teniendo en cuenta lo anterior, los excedentes, se reinvierten, según los lineamientos de la última reforma para Esales, con la respectiva autorización del Consejo de Gobierno.

Para el año 2024 existen partidas de los excedentes de los años 2022 y 2023 por valor de \$1.046 millones, previamente aprobados por el Consejo de Gobierno de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y pendientes por ejecutar, según la tabla que se presenta a continuación. El resumen de los excedentes fiscales, junto con los valores ejecutados, valores pendientes por ejecutar y vencimiento para la ejecución, se presenta a continuación:

Excedentes fiscales			Valor total ejecutado	Valor pendiente por ejecutar	Vencimiento para la ejecución
Año	Valor	Hospital			
Excedente Fiscal año 2017	\$11,614,479,000	\$11,614,479,000	\$11,614,479,000	0	31 de diciembre de 2024
Excedente Fiscal año 2018	\$5,215,748,000	\$365,102,360	\$365,102,360	0	31 de diciembre de 2023
Excedente Fiscal año 2019	\$9,362,910,000	\$655,403,700	\$655,403,700	0	31 de diciembre de 2024
Excedente Fiscal año 2020	\$5,210,902,000	\$364,763,140	\$364,763,140	0	31 de diciembre de 2025
Excedente Fiscal año 2021	\$4,563,543,000	\$319,448,010	\$319,448,010	0	31 de diciembre de 2026
Excedente Fiscal año 2022	\$2,188,543,000	\$153,198,010	\$142,845,837	\$10,352,173	31 de diciembre de 2027
Excedente Fiscal año 2023	\$1,035,964,000	\$1,035,964,000	0	\$1,035,964,000	31 de diciembre de 2028
Total general	\$39,192,089,000	\$14,508,358,220	\$13,462,042,047	\$1,046,316,173	

Tabla 212. Excedentes fiscales por año

El proyecto de excedentes del año 2024, se llevará al Consejo de Gobierno para su aprobación de la siguiente manera:

Excedentes contables	Valor	Destino de los excedentes
2024	\$961,656,219	Inversión en equipos biomédicos

Tabla 213. Excedentes contables año 2024

El estado de la situación financiera (Balance General), a diciembre del 2024, presenta activos por valor de \$162,858 millones de pesos, con un incremento del 28% con respecto al año anterior. De los \$162,858 millones en activos, \$120,606 millones corresponden a activos corrientes: efectivo, equivalentes de efectivo, deudores a 31 de diciembre principalmente con EPSs, ARSs y el Soat, inventarios de medicamentos, insumos, computadores, materiales, papelería y elementos de aseo y \$42,252 millones corresponden a activos no corrientes: inversiones, activos intangibles y propiedad planta y equipo. Debe tenerse en cuenta que el balance presentado corresponde a la operación del Hospital y por lo tanto no incluye activos fijos como el lote y edificaciones, los cuales están registrados en el balance general del patrimonio autónomo de propiedad de la FUCS.

De otra parte, el pasivo a corto plazo (pasivo corriente), está representado principalmente con obligaciones financieras con vencimiento a menos de un año, por valor de \$9,633 millones, obligaciones con los proveedores y sociedades médicas, por valor de \$26,479 millones, otras cuentas por pagar, por valor de \$78,038 millones y otros pasivos por valor de \$2,116 millones para un valor total de \$116,266 millones. El total del pasivo finalizó el año en \$119,308 millones, con un incremento 43% con respecto al año

anterior. Se presentan a continuación los pasivos, cuentas por pagar y gastos por pagar, con los principales proveedores, sociedades médicas y nóminas de terceros del Hospital, distribuidos por edades:

Principales Proveedores: Corresponden a los principales 5 proveedores de insumos, medicamentos, material de osteosíntesis y servicios de tecnología.

Empresa	Por vencer	A 30 DIAS	A 60 DIAS	A 90DIAS	A 120 DIAS	A 150 DIAS	A 180 DIAS	A 210 DIAS	MAS DE 210	Total
Audifarma S.A.	\$3,905,974,758	\$1,653,424,480	\$1,565,541,947	\$1,200,172,461						\$8,325,113,646
Ugiso S.A.S BIC	\$284,400,000	\$163,422,500	\$184,022,811	\$183,207,869	\$102,776,460					\$917,829,640
Suplemédicos S.A.S	\$4,568,726	\$21,090,263	\$44,906,544	\$43,073,901	\$31,151,535	\$43,711,830	\$105,484,766	\$127,627,146	\$495,238,189	\$916,852,900
Amaréy nova medical S.A	\$24,420,440	\$27,721,000	\$23,085,000	\$76,668,000	\$93,588,385	\$151,905,755	\$167,014,515	\$177,790,630	\$78,277,510	\$820,471,235
Johnson & Johnson medtech colombia S.A.S	\$427,467,695	\$88,705,231	\$95,995,915	\$48,033,203	\$45,969,109	\$9,308,886				\$715,480,039
Total	\$4,646,831,619	\$1,954,363,474	\$1,913,552,217	\$1,551,155,434	\$273,485,489	\$204,926,471	\$272,499,281	\$305,417,776	\$573,515,699	\$11,695,747,460

Tabla 214. Estado de Cuentas por pagar a principales proveedores

Principales Sociedades Médicas: Corresponde a los 5 principales contratos que mantiene el Hospital con las diferentes sociedades médicas y otras empresas que prestan servicios de salud como: Imagenología, laboratorio clínico, unidades de cuidado intensivo, ginecología y anestesia

Empresa	Por vencer	A 30 DIAS	A 60 DIAS	A 90DIAS	A 120 DIAS	A 150 DIAS	A 180 DIAS	A 210 DIAS	MAS DE 210	Total
Imágenes Diagnósticas y Terapéuticas Diimagen SAS	\$1,332,527,946	\$785,662,804	\$799,281,906	\$718,385,455	\$919,949,262	\$854,818,750	\$901,229,182	\$913,789,527	\$134,691,112	\$7,360,335,944
Laboratorio Bio Clínico Gomes Vesga GV LTDA	\$1,087,168,513	\$591,984,223	\$626,138,693	\$582,493,626	\$628,634,601	\$610,898,409	\$555,949,822	\$574,552,760	\$425,272,895	\$5,683,093,542
Asociación Gremial Critical UCI	\$1,639,917,358	\$990,974,729								\$2,630,892,087
Fundación Sap Salud	\$735,528,790	\$389,779,572	\$389,444,624	\$183,252,972						\$1,698,005,958
Salud A Tiempo SAS		\$203,000,539	\$214,577,167	\$257,373,249	\$249,794,013	\$129,753,819				\$1,054,498,787
Anestesia HISJ SAS		\$437,810,821	\$475,433,313							\$913,244,134
Total	\$4,795,142,607	\$3,399,212,688	\$2,504,875,703	\$1,741,505,302	\$1,798,377,876	\$1,595,470,976	\$1,457,179,004	\$1,488,342,287	\$559,964,007	\$19,340,070,452

Tabla 215. Estado de Cuentas por pagar a principales sociedades médicas

Nóminas de terceros: Corresponde a los 5 principales contratos que mantiene el Hospital con terceros que prestan servicios de apoyo como: nóminas asistenciales, seguridad, alimentos, lavandería y servicios de aseo y limpieza

Empresa	Por vencer	A 30 DIAS	A 60 DIAS	A 90DIAS	A 120 DIAS	A 150 DIAS	A 180 DIAS	A 210 DIAS	MAS DE 210	Total
Medicall Talento Humano S.A.S		\$4,348,872,525								\$4,348,872,525
Servision de Colombia & Cia LTDA	\$328,499,232	\$161,569,056	\$161,569,056	\$161,569,056						\$813,206,400
Servicios Alimenticios Aldimark SAS	\$309,678,274	\$315,862,768								\$625,541,042
Centro De Lavado y Aseo CLA SAS	\$229,839,538	\$88,888,187	\$88,707,547	\$87,242,188	\$93,103,627					\$587,781,087
Casalimpia S.A.	\$418,434,356									\$418,434,356
Total	\$1,286,451,400	\$4,915,192,536	\$250,276,603	\$248,811,244	\$93,103,627	\$-	\$-	\$-	\$-	\$6,793,835,410

Tabla 216. Estado de Cuentas por pagar de Nóminas de terceros

Con respecto al Patrimonio, se mantiene en niveles similares a los del año 2023, finalizando el año 2024 en \$43,550 millones de pesos. Se presenta a continuación el Estado de la Situación Financiera (Balance General) y el Estado de Resultados del año 2024, comparado con el del año 2023.



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE
NIT 900.098.476-8
Estados de Resultados Integral Individuales
Al 31 de diciembre de 2024 comparativos al 31 de diciembre de 2023
(Expresado en Pesos)

	Nota	2024	%	2023	%	VARIACIÓN	%
Ingresos operacionales							
Unidad funcional de urgencias		9,007,390,231	5%	7,386,511,600	4%	1,620,878,631	22%
Unidad funcional de consulta externa		4,024,381,104	2%	3,249,570,690	2%	774,810,414	24%
Unidad funcional de hospitalización		36,320,956,626	19%	36,214,382,300	20%	106,574,326	0%
Unidad funcional de quirófanos		64,362,388,572	34%	61,724,323,783	35%	2,638,064,789	4%
Unidad funcional de apoyo diagnóstico		39,131,427,956	21%	38,749,139,680	22%	382,288,276	1%
Unidad funcional de apoyo terapéutico		7,517,305,598	4%	6,835,478,620	4%	681,826,978	10%
Unidad funcional de mercadeo		26,676,395,107	14%	24,807,061,873	14%	1,869,333,234	8%
Otras actividades relacionadas con la salud		4,932,875,890	3%	5,176,630,423	3%	-243,754,533	-5%
Devoluciones, descuentos y rebajas		-4,750,529,236	-3%	-6,028,686,341	-3%	1,278,157,105	-21%
Total ingresos operacionales	4.15	187,222,591,848	100%	178,114,412,628	100%	9,108,179,220	5%
Costo prestación de servicios							
Unidad funcional de urgencias		16,988,893,386	11%	15,873,877,844	10%	1,115,015,542	7%
Unidad funcional de consulta externa		4,769,416,717	3%	4,102,069,850	3%	667,346,867	16%
Unidad funcional de hospitalización		32,703,499,210	21%	32,703,614,542	21%	-115,332	0%
Unidad funcional de quirófanos		51,966,363,808	33%	50,336,020,481	33%	1,630,343,327	3%
Unidad funcional de apoyo diagnóstico		29,212,414,296	18%	28,152,417,445	18%	1,059,996,851	4%
Unidad funcional de apoyo terapéutico		5,006,691,808	3%	4,221,322,245	3%	785,369,563	19%
Unidad funcional de mercadeo		19,327,216,741	12%	17,429,773,946	11%	1,897,442,795	11%
Otras actividades relacionadas con la salud		1,692,702,457	1%	1,531,444,148	1%	161,258,309	11%
Devoluciones en compras		-2,490,556,526	-2%	-2,096,516,425	-1%	-394,040,101	19%
Total costo prestación de servicios	4.16	159,176,641,897	100%	152,254,024,076	100%	6,922,617,821	5%
Excedente (deficit) bruta de la operación		28,045,949,951		25,860,388,552		2,185,561,399	8%
Administración							
Gastos de administración		26,500,551,046	100%	24,911,563,677	100%	1,588,987,369	6%
Total administración	4.17	26,500,551,046	100%	24,911,563,677	100%	1,588,987,369	6%
Excedente (deficit) operacional		1,545,398,905		948,824,875		596,574,030	63%
Ingresos no operacionales							
Rendimientos financieros		177,286,485	4%	239,944,425	6%	-62,657,940	-26%
Arrendamientos		1,050,737,516	22%	1,177,049,268	30%	-126,311,752	-11%
Servicios		530,813,442	11%	422,450,360	11%	108,363,082	26%
Utilidad en venta, prop, planta y equipo		35,504,800	1%	19,185,050	0%	16,319,750	85%
Recuperaciones		2,751,872,811	56%	1,543,434,909	39%	1,208,437,902	78%
Indemnizaciones		49,928,650	1%	0	0%	49,928,650	100%
Ingresos de ejercicios anteriores		19,018,539	0%	37,144,325	1%	-18,125,786	-49%
Diversos		265,761,539	5%	469,871,148	12%	-204,109,609	-43%
Total ingresos no operacionales	4.15	4,880,923,782	100%	3,909,079,485	100%	971,844,297	25%
Gastos no operacionales							
Financieros		2,688,241,468	50%	2,637,039,847	89%	51,201,621	2%
Perdida en retiro de bienes		24,625,787	0%	56,990,376	2%	-32,364,589	-57%
Gastos extraordinarios		2,537,054,958	47%	105,371,129	4%	2,431,683,829	2308%
Gastos diversos		144,915,555	3%	178,429,251	6%	-33,513,696	-19%
Total Gastos no operacionales	4.17	5,394,837,768	100%	2,977,830,603	100%	2,417,007,165	81%
Impuesto de Renta y complementarios							
Impuesto de Renta y complementarios		69,828,700	100%	82,394,900	100%	-12,566,200	-15%
	4.11	69,828,700	100%	82,394,900	100%	-12,566,200	-15%
Excedente (deficit) neto del ejercicio		961,656,219		1,797,678,856		-836,022,637	-47%

*Las notas a los Estados Financieros individuales son parte integral del presente

Jorge E. Gómez Cusair
Representante Legal
Ver Certificación adjunta

Carolina Díaz Giraldo
Contador Público
T.P. 127028-T
Miembro de Account & Auditor S.A.S.
Ver certificación adjunta

Jaime Hernández Sotomayor
Revisor Fiscal
T.P. 28424-T
Miembro de RIC Account Advisers SAS
Ver Opinión Adjunta



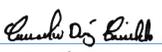
Cuadro 2. Estado de Resultados 2024

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ					
NIT 900.098.476-8					
Estados de Situación Financiera Individuales					
Al 31 de diciembre de 2024 comparativos al 31 de diciembre de 2023					
(Expresado en Pesos)					
	Nota	2024	2023	Variación	%
Activo					
Activo corriente					
Efectivo y equivalentes de efectivo					
Caja		78,584,420	417,556,690	-338,972,270	-81%
Cuentas corrientes		973,023,137	1,140,247,397	-167,224,260	-15%
Cuentas de ahorro		178,597,398	178,594,495	2,903	0%
Fondos de destinación específica		1,660,000	1,760,000	-100,000	-6%
Fiducias		1,555,027,386	2,025,149,074	-470,121,688	-23%
Efectivo restringido		375,652,060	0	375,652,060	100%
Total efectivo y equivalentes de efectivo	4.1	3,162,544,401	3,763,307,656	-600,763,255	-16%
Cuentas por cobrar					
Facturación generada pendiente por radicar		14,671,523,134	10,907,748,183	3,763,774,951	35%
Facturación radicada		105,749,936,635	90,508,977,353	15,240,959,282	17%
Facturación radicada y glosada subsanable		1,100,803,982	1,301,337,468	-200,533,486	-15%
Giros para abono de cartera		-21,029,012,894	-20,395,251,667	-633,761,227	3%
Activos no financieros		1,904,202,884	204,985,165	1,699,217,719	829%
Depósitos		1,746,639,747	629,334,658	1,117,305,089	178%
Ingresos por cobrar		3,822,598,754	4,112,042,525	-289,443,771	-7%
Anticipo de impuestos y contribuciones		29,055,010	3,245,747	25,809,263	795%
Cuentas por cobrar a trabajadores		11,033,325	9,806,937	1,226,388	13%
Documentos por cobrar		14,945,756	15,295,956	-350,200	-2%
Deudores varios		5,713,995,951	1,905,082,311	3,808,913,640	200%
Total cuentas por cobrar	4.2	113,735,722,284	89,202,604,636	24,533,117,648	28%
Inventarios					
Medicamentos		1,254,718,506	18,024,966	1,236,693,540	6861%
Material medico quirúrgico		973,922,893	322,145,376	651,777,517	202%
Material reactivo y laboratorio		52,320,853	25,360,894	26,959,959	106%
Órganos y tejidos		28,960,915	27,978,934	981,981	4%
Viveres y rancho		28,295,243	23,873,437	4,421,806	19%
Materiales, repuestos y accesorios		141,704,044	137,274,513	4,429,531	3%
Total inventarios	4.3	2,479,922,454	554,658,120	1,925,264,334	347%
Activos intangibles					
Licencias		349,011,270	298,325,613	50,685,657	17%
Amortizaciones		-79,223,898	-118,766,352	39,542,454	-33%
Total activos intangibles	4.4	269,787,372	179,559,261	90,228,111	50%
Otros activos financieros					
Gastos pagados de forma anticipada		1,013,299,484	850,220,187	163,079,297	19%
Amortizaciones		-54,668,343	-22,471,627	-32,196,716	143%
Total otros activos financieros	4.5	958,631,141	827,748,560	130,882,581	16%
Total activo corriente		120,606,607,652	94,527,878,233	26,078,729,419	28%
Activo no corriente					
Inversiones e instrumentos derivados					
Acciones		1,933,334,000	1,933,334,000	0	0%
Total inversiones e instrumentos derivados	4.6	1,933,334,000	1,933,334,000	0	0%
Cuentas por cobrar					
Préstamos		26,287,144,270	17,913,986,743	8,373,157,527	47%
Total cuentas por cobrar	4.2	26,287,144,270	17,913,986,743	8,373,157,527	47%
Propiedad, planta y equipo					
Construcciones y edificaciones		2,252,131,273	2,276,428,261	-24,296,988	-1%
Maquinaria y equipo		416,569,998	85,830,164	330,739,834	385%
Equipo de oficina		69,022,108	53,515,158	15,506,950	29%
Equipo de computo y comunicación		682,242,176	615,773,047	66,469,129	11%
Maquinaria y equipo medico científico		10,276,547,431	8,935,327,431	1,341,220,000	15%
Equipo de hotelería, restaurante y Cafetería		174,292,670	149,594,772	24,697,898	17%
Bienes en comodato		157,540,921	263,558,862	-106,017,941	-40%
Total propiedad, planta y equipo	4.7	14,028,346,577	12,380,027,695	1,648,318,882	13%
Activos intangibles					
Marcas		3,237,000	3,237,000	0	0%
Total activos intangibles	4.4	3,237,000	3,237,000	0	0%
Total Activo no Corriente		42,252,061,847	32,230,585,438	10,021,476,409	31%
Total activo		162,858,669,499	126,758,463,671	36,100,205,828	28%

*Las notas a los Estados Financieros Individuales son parte integral del presente



Jorge E. Gómez Cevallos
Registrador Público
Ver Certificación Adjunta



Carolina Díaz Giraldo
Contador Público
T.P. 127026-T
Miembro de Account & Auditor S.A.S.
Ver certificación adjunta



Jaime Hernández Samango
Revisor Fiscal
T.P. 28424-T
Miembro de RHC, Account Advisers SAS
Ver Opinión Adjunta

Vigilado Supersalud

Bogotá D.C., 8/02/2025

Cuadro 3. Estado de la Situación Financiera (Balance General Activos) con corte diciembre de 2024 y comparado con el año 2023

 FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE NIT 900.098.476-8 Estados de Situación Financiera Individuales Al 31 de diciembre de 2024 comparativos al 31 de diciembre de 2023 (Expresado en Pesos)					
	Nota	2024	2023	VARIACIÓN	%
Pasivo					
Pasivo corriente					
Pasivos financieros					
Pagares		9,633,482,408	5,409,678,448	4,223,803,960	78%
Total pasivos financieros	4.8	9,633,482,408	5,409,678,448	4,223,803,960	78%
Proveedores					
Nacionales		26,479,811,770	24,488,277,062	1,991,534,708	8%
Total proveedores	4.9	26,479,811,770	24,488,277,062	1,991,534,708	8%
Cuentas por pagar					
Cuentas corrientes comerciales		16,457,765,142	3,063,930,210	13,393,834,932	437%
Costos y gastos por pagar		43,331,793,634	37,901,165,249	5,430,628,385	14%
Retención en la fuente		2,422,398,317	1,903,967,572	518,430,745	27%
Impuesto a las ventas retenido		6,554,554	943,444	5,611,110	595%
Impuesto de ind y comercio retenido		107,188,876	97,598,714	9,590,162	10%
Retenciones y aportes de nomina		271,645,189	238,761,988	32,883,201	14%
Costos y gastos estimados		4,314,036,546	2,068,967,187	2,245,069,359	109%
Bienes en comodato		157,540,902	263,558,844	-106,017,942	-40%
Otros acreedores		10,970,000,001	0	10,970,000,001	100%
Total cuentas por pagar	4.10	78,038,923,161	45,538,893,208	32,500,029,953	71%
Impuestos, gravámenes y tasas					
De renta y complementarios		69,828,700	82,394,900	-12,566,200	-15%
Impuesto a las ventas por pagar		31,429,654	34,620,657	-3,191,003	-9%
Impuesto de industria y comercio retenido		6,364,000	7,432,000	-1,068,000	-14%
Total impuestos, gravámenes y tasas	4.11	107,622,354	124,447,557	-16,825,203	-14%
Beneficios a empleados					
Nomina por pagar		1,825,834	40,610,847	-38,785,013	-96%
Cesantías consolidadas		604,958,534	531,159,877	73,798,657	14%
Intereses sobre cesantías		70,960,668	58,819,750	12,140,918	21%
Prima de servicios		60,837	4,479,539	-4,418,702	-99%
Vacaciones consolidadas		404,589,374	415,212,043	-10,622,669	-3%
Total beneficios a empleados	4.12	1,082,395,247	1,050,282,056	32,113,191	3%
Otros pasivos					
Anticipos y avances recibidos		858,326,696	1,847,006,080	-988,679,384	-54%
Depósitos recibidos		0	945,337	-945,337	-100%
Ingresos recibidos de terceros		64,499,312	51,092,342	13,406,970	26%
Embargos empleados		1,453,552	-1,340,334	2,793,886	-208%
Total otros pasivos	4.13	924,279,560	1,897,703,425	-973,423,865	-51%
Total pasivo corriente		116,266,514,499	78,509,281,756	37,757,232,743	48%
Pasivos financieros					
Bancos Nacionales		3,041,666,667	4,718,750,000	-1,677,083,333	-36%
Total pasivos financieros	4.8	3,041,666,667	4,718,750,000	-1,677,083,333	-36%
Total pasivo no corriente		3,041,666,667	4,718,750,000	-1,677,083,333	-36%
Total pasivo		119,308,181,166	83,228,031,756	36,080,149,410	43%
Patrimonio					
Fondo social		56,000,000	56,000,000	0	0%
Reserva Legal		1,538,571,831	1,538,571,831	0	0%
Reservas ocasionales		28,326,145,028	28,326,145,028	-0	0%
Excedente acumulado de la operación		10,869,731,995	4,424,306,655	6,445,425,340	146%
Transición al nuevo marco técnico normativo		-365,344,672	-365,344,672	-0	0%
Superavit por valorización		1,117,411,759	1,117,411,759	0	0%
Reinversión en ejecución		1,046,316,173	5,305,014,812	-4,258,698,639	-80%
Reinversión sin ejecutar		0	1,330,647,646	-1,330,647,646	-100%
Excedente (déficit) ejercicio del periodo		961,656,219	1,797,678,856	-836,022,637	-47%
Total patrimonio	4.14	43,550,488,333	43,530,431,915	20,056,418	0%
Total pasivo y patrimonio		162,858,669,499	126,758,463,671	36,100,205,828	28%

*Las notas a los Estados Financieros individuales son parte integral del presente


Jorge E. Gómez Crespo
 Representante Legal
 Ver Certificación adjunta


Carolina Díaz Giraldo
 Contador Público
 T.P. 127028-T
 Miembro de Account & Auditor S.A.S.
 Ver certificación adjunta


Jaime Hernández Santiago
 Revisor Fiscal
 T.P. 28424-T
 Miembro de RRC Account Advisers SAS
 Ver Opinión Adjunta

Cuadro 4. Estado de la Situación Financiera (Balance General Pasivos y Patrimonio) con corte diciembre de 2024 y comparado con el año 2023

4.2. ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO Y PRESUPUESTO AÑO 2025

Las acciones de mejoramiento continuo para el año 2025, estarán enfocadas al cumplimiento de los objetivos corporativos: acreditación con excelencia, satisfacción del cliente externo e interno, sostenibilidad crecimiento y competitividad, generación del conocimiento, excelencia clínica, tecnología y seguridad de la información. El sostenimiento de la organización, será fundamental ante las amenazas del sector, del entorno, que se puedan presentar en el año 2025, por lo que el énfasis se centrará, en el mirar los futuros clientes, hacer un modelo de atención diferente haciendo énfasis en primer nivel de atención, cirugías novedosas con la adquisición del robot Davinci entre otros.

Por otra parte, se reportará la información financiera exclusivamente bajo normas internacionales de información financiera NIIF, se continuará en el esfuerzo para lograr el empoderamiento de los funcionarios y colaboradores del Hospital para manejar de forma autónoma y adecuada a los usuarios, EAPBs y proveedores de acuerdo a los estándares de la acreditación, se seguirá en la búsqueda del trabajo en equipo entre cada una de las áreas, mejoramiento de la comunicación interna, se hará énfasis en el mejoramiento de los puntos de control de los procesos. Por otra parte, se continuará con el entrenamiento y capacitación para fomentar la cultura del Hospital, dentro de los valores y lineamientos emanados de sus estatutos y los procesos de calidad.

En cuanto a los planes operativos, se buscará implementar instrumentos de cobertura, para el manejo del riesgo cambiario, los efectos generados por una mayor inflación, la desmaterialización de las facturas, radicadas a nuestros clientes, el manejo de la facturación electrónica, según los requerimientos de la Dian, la permanencia de la institución dentro de las Esales, el control de costos para buscar el incremento de los márgenes operativos y la búsqueda de créditos blandos en el sector financiero, para reducir el impacto del incremento de las tasas de interés y el adecuado manejo del flujo de caja de la organización.

Por otra parte, continuarán los esfuerzos para el análisis y mitigación de riesgos, proteger financieramente a la organización de las amenazas del entorno, generadas por las nuevas reformas políticas, en el sector de la salud, reforma laboral y reforma tributaria, que pueden comprometer el flujo de caja y reducir los excedentes de la institución.

✿ Presupuesto año 2025

El presupuesto de la operación fue presentado a la Junta Directiva con 3 escenarios optimista, intermedio y pesimista, adecuado bajo normas NIIF. En el presupuesto del año 2025, se busca principalmente, garantizar la sostenibilidad del Hospital.

La Junta Directiva aprobó el presupuesto correspondiente al escenario intermedio, en el mes de noviembre de 2024.

Para el presupuesto se manejaron los indicadores de inflación, tasa de cambio, crecimiento económico, tarifas de las EPS y salario mínimo así:

- Inflación proyectada, 6%.
- Tasa de cambio promedio proyectada \$4,500/ us
- Incremento salario mínimo 10%.
- Incremento en los ingresos 10%.

El escenario intermedio presenta, para el año 2025, una facturación por ingresos operacionales y no operacionales de \$211,993 millones de pesos. Se espera terminar el año 2025 con unos excedentes netos operativos de \$1,935 millones de pesos, con un crecimiento del 67%, con respecto a los excedentes del año 2024. Se presenta a continuación el presupuesto aprobado para el año 2025:

HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS 2,025 -CIFRAS EN COL\$					
INFLACION 6% - SALARIO MINIMO 10%- CRECIMIENTO EN INGRESOS 10% -CRECIMIENTO SALARIOS : 6%					
PERIODO	OUTLOOK 2,024	PRESUPUESTO INTERMEDIO 2,025	INTERMEDIO 2025 VS 2024%	ANALISIS VERTICAL 2,024 %	ANALISIS VERTICAL INTERMEDIO 2025 %
INGRESOS					
OPERACIONALES	\$ 187.842.080.987	\$ 206.626.289.085	10,0%	97%	97%
NO OPERACIONALES	\$ 5.063.263.865	\$ 5.367.059.697	6,0%	3%	3%
TOTAL INGRESOS	\$ 192.905.344.852	\$ 211.993.348.782	9,9%	100%	100%
SALARIALES	\$ 8.949.293.209	\$ 9.486.250.802	6,0%	5%	4%
NO SALARIALES	\$ 1.386.535.230	\$ 1.469.727.344	6,0%	1%	1%
OTROS GASTOS DE PERSONAL	\$ 35.305.122.263	\$ 37.423.429.599	6,0%	18%	18%
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	\$ 45.640.950.702	\$ 48.379.407.744	6,0%	24%	23%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$ 24.557.954.156	\$ 26.277.010.947	7,0%	13%	12%
MANTENIMIENTO Y COMBUSTIBLE	\$ 1.295.613.410	\$ 1.373.350.215	6,0%	1%	1%
ELEMENTOS DE CONSUMO	\$ 11.971.196.900	\$ 12.689.468.714	6,0%	6%	6%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$ 37.824.764.467	\$ 40.339.829.877	6,6%	20%	19%
GASTOS GENERALES	\$ 17.631.396.027	\$ 18.865.593.749	7,0%	9%	9%
GASTOS FINANCIEROS	\$ 2.513.768.204	\$ 2.740.007.343	9,0%	1%	1%
OTROS GASTOS	\$ 3.758.634.574	\$ 3.984.152.649	6,0%	2%	2%
PERIODOS ANTERIORES	\$ 78.840.646	\$ 83.571.084	6,0%	0%	0%
TOTAL OTROS GASTOS	\$ 3.837.475.220	\$ 4.067.723.733	6,0%	2%	2%
HONORARIOS MEDICOS Y TERCEROS	\$ 61.315.488.894	\$ 64.994.418.228	6,0%	32%	31%
LABORATORIO BIO CLINICO GOMEZ	\$ 7.182.017.818	\$ 7.612.938.887	6,0%	4%	4%
IMAGENES DIAGNOSTICAS Y TERAPE	\$ 10.703.896.295	\$ 11.346.130.072	6,0%	6%	5%
TOTAL HONORARIOS MEDICOS	\$ 79.201.403.006	\$ 83.953.487.187	6,0%	41%	40%
DEPRECIACION	\$ 1.282.499.756	\$ 1.410.749.732	10,0%	1%	1%
AMORTIZACIONES	\$ 262.645.298	\$ 288.909.828	10,0%	0%	0%
PROVISIONES DETERIORO DE CARTERA	\$ 1.254.095.412	\$ 3.762.286.236	200,0%	1%	2%
LAUDO ARBITRAL CAFESALUD	\$ 2.295.913.252	\$ 5.000.000.000	117,8%	1%	2%
PROVISIONES LEGALES	\$ -	\$ 1.250.000.000	100,0%	0%	1%
TOTAL DEPRECIACION , AMORTIZACIONES Y PROVISIONES	\$ 5.095.153.719	\$ 11.711.945.796	129,9%	3%	6%
TOTAL EGRESOS	\$ 191.744.911.346	\$ 210.057.995.428	9,6%	99%	99%
EXCEDENTES NETOS	\$ 1.160.433.506	\$ 1.935.353.354	66,8%	1%	1%

Cuadro 5. Presupuesto año 2025

4.3. CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y CERTIFICACIONES

En cumplimiento del artículo 47 de la Ley 222 de 1995 modificado con la Ley 603 del 27 de Julio del 2.000, me permito informar el estado de cumplimiento de normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor por parte de la fundación Hospital Infantil de San José.

En cumplimiento del artículo 1 de la Ley 603 de Julio 27 del 2000 puedo garantizar ante los grupos de interés y autoridades, que los productos protegidos por derecho de propiedad intelectual están utilizados en forma legal, es decir con el cumplimiento de las normas respectivas y con las debidas autorizaciones; como también en el caso específico del Software acorde con la licencia de uso de cada programa; además, las adquisiciones de equipos es controlada de tal manera que nuestros proveedores satisfagan a la empresa con todas las garantías de que éstos son importados.

La organización se encuentra totalmente al día en la implementación y presentación de sus estados financieros bajo las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, los Estados Financieros fueron preparados conforme a la Sección 3 del anexo 2 del Decreto 2420 del 2015 Normas Internacionales de Información Financiera para Pymes (Estándar Internacional para Pymes), por el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de año 2023.

De acuerdo con lo establecido en el Art. 87 párrafo 2 de la ley 1676 de 2013, durante el año 2024, no se entorpeció la libre circulación de facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

En cumplimiento del Decreto 1406 del 1999 en sus artículos 11 y 12 informo que la empresa cumplió durante el período, sus

obligaciones de autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral.

La organización se encuentra al día con la implementación de las normas de SG-SST de acuerdo con el decreto 1443 de 2014 del Ministerio de Trabajo y está en trámite la certificación con la ARL.

Los datos incorporados en las declaraciones de autoliquidación son correctos y, asimismo, se han determinado las bases de cotización. Son exactos los datos sobre los afiliados al sistema. La empresa se encuentra a paz y salvo por el pago de aportes al cierre del ejercicio, de acuerdo con los plazos fijados.

No existen irregularidades contables en relación con aportes al sistema, especialmente las relativas a bases de cotización, aportes laborales y aportes patronales.

De acuerdo con lo establecido en la Ley 222 de 1995 copia de este Informe de Gestión fue entregado oportunamente a la Revisoría Fiscal para que en su dictamen informe sobre su concordancia con los Estados Financieros.

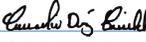
✿ Conclusiones y agradecimientos:

Antes de concluir el presente informe, quiero agradecer de manera especial a todos y cada uno de los miembros del Consejo de Gobierno y de la Junta Directiva, por su apoyo y buen criterio para la toma de las decisiones acertadas, necesarias para el adecuado desarrollo del Hospital.

De la misma forma agradecemos a nuestros pacientes, a la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, su rector, sus estudiantes y profesores, a las EPSs y demás Entidades Promotoras de Planes y Beneficios, a las otras universidades que mantienen contratos docencia servicio con el Hospital, por la confianza en nuestra institución y por tener a nuestro Hospital como una de las primeras alternativas en su red docente y de servicios.

A las directivas, los coordinadores de las diferentes áreas médicas y administrativas del Hospital y a su grupo de colaboradores por la participación incondicional en la prestación de los servicios asistenciales, académicos y administrativos, a las sociedades médicas, a los servicios tercerizados, proveedores, representantes de los Bancos y a los demás grupos de interés, relacionados con nuestro Hospital, por el apoyo asistencial, operativo, administrativo y financiero brindado durante el año 2024, para el desarrollo de su gestión y por la dedicación que nos brindaron en cada momento para el logro de los resultados que hoy estamos presentando.

4.4. ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES

 FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE NIT 900.098.476-8 Estado de Flujo de Efectivo Individuales Al 31 de diciembre de 2024 comparativos al 31 de diciembre de 2023 (Expresado en Pesos)		
	2024	2023
Flujos de efectivo por las actividades de operación		
Excedentes (deficit) ejercicio	961,656,219	1,797,678,856
Reintegro de patrimonio autónomo y reinversión de excedentes	-941,599,800	-7,294,706,909
Ajustes para conciliar el resultado con el efectivo por las actividades de		
Depreciación	1,006,073,332	670,240,669
Amortizaciones licencias	-39,542,454	-17,123,983
Amortizaciones seguros	32,196,716	
Provisiones	2,232,503,159	-100,697,623
	3,231,230,753	552,419,063
Cambios en activos y pasivos		
Deudores	-32,906,275,175	34,192,791,557
Inventarios	-1,925,264,334	-64,364,783
Intangibles	-50,685,657	-19,147,216
Otros activos financieros	-163,079,297	-160,295,911
Proveedores	1,991,534,708	4,648,950,968
Cuentas por pagar	29,688,445,376	-18,305,404,329
Impuestos, gravámenes y tasas	529,373,014	304,884
Beneficios a empleados	64,996,392	193,241,392
Ingresos recibidos por anticipado	0	-38,843,191
Otros pasivos	-973,423,865	-6,561,316,771
	-3,744,378,838	13,885,916,600
Flujos de efectivo por las actividades de inversión		
Inversiones e instrumentos derivados	0	0
Adquisición de propiedad, planta y equipo	-2,654,392,214	-5,996,624,117
	-2,654,392,214	-5,996,624,117
Flujos de efectivo por las actividades de financiación		
Pasivos financieros	2,546,720,627	-5,160,550,939
	2,546,720,627	-5,160,550,939
Aumento neto (disminución neta) de efectivo y equivalentes al efectivo	-600,763,254	-2,215,867,446
Efectivo y equivalentes del efectivo al 1 de enero	3,763,307,656	5,979,175,102
Efectivo y equivalentes del efectivo al 31 de diciembre	3,162,544,402	3,763,307,656
* Las notas a los Estados Financieros individuales son parte integral del presente		
 Jorge E. Gómez Casar Representante Legal Ver Certificación adjunta	 Carolina Díaz Giraldo Contador Público T.P. 127026-T Miembro de Account & Auditor S.A.S. Ver certificación adjunta	 Jaime Hernández Samingo Revisor Fiscal T.P. 28424-T Miembro de RHC Account Advisers SAS Ver Opinión Adjunta
Bogotá D.C., 19/02/2025		

Cuadro 6. Estado de flujos de efectivo



FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE
 NIT 900.098.476-8
 Estados de Cambios en el Patrimonio Individuales
 Al 31 de diciembre de 2024 comparativos al 31 de diciembre de 2023
 (Expresado en Pesos)

	Fondo Social	Reserva Legal	Reservas ocasionales	Excedente operativo acumulado	Excedentes	Efectos Convergencia NIIF	Superavit por valorización	Reinversión año 2017	Reinversión año 2018	Reinversión año 2019	Reinversión año 2020	Reinversión año 2021	Reinversión año 2022	Reinversión año 2023	Total patrimonio
Saldo a 31 de diciembre 2023	56,000,000	1,538,571,831	28,326,145,028	4,424,306,655	1,797,678,856	-365,344,672	1,117,411,759	5,305,014,812	361,347,556	515,738,268	286,671,774	57,541,655	109,348,393	0	43,530,431,915
Traslado a excedente acumulado	0	0	0	761,714,856	-761,714,856	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traslado a reinversión	0	0	0	0	-1,035,964,000	0	0	0	0	0	0	0	0	1,035,964,000	0
Excedente(Déficit) Total	0	0	0	0	961,656,219	0	0	0	0	0	0	0	0	0	961,656,219
Reinversión en ejecución	0	0	0	5,683,710,485	0	0	-5,305,014,812	-361,347,556	-515,738,268	-286,671,774	-57,541,655	-98,996,221	-941,599,801	0	
Saldo a 31 de diciembre 2024	56,000,000	1,538,571,831	28,326,145,028	10,869,731,996	961,656,219	-365,344,672	1,117,411,759	0	0	0	0	0	10,352,172	1,035,964,000	43,550,488,333

*Las notas a los Estados Financieros Individuales son para integral de presente

Jorge E. Gómez Cordero
 Contador Público
 Registrado en el Libro Único de Contadores Públicos
 Miembro de ACCORD & AUDIT S.A.S.
 Ver certificación adjunta

Carolina Díaz Gamalo
 Contador Público
 Registrado en el Libro Único de Contadores Públicos
 Miembro de ACCORD & AUDIT S.A.S.
 Ver certificación adjunta

Jaime Rodríguez Sumbango
 Contador Público
 Registrado en el Libro Único de Contadores Públicos
 Miembro de ACCORD & AUDIT S.A.S.
 Ver Certificación Adjunta

Cuadro 7. Estado de cambios en el patrimonio

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE
NIT 900.098.476-8
BOGOTÁ CUNDINAMARCA
Código Entidad 110011613301
REVELACIONES A LOS ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE 2024
(Expresado en miles de pesos)

NOTA 1 INFORMACIÓN CORPORATIVA.

Constitución

Con acta del 20 de abril de 2006 se constituyó la entidad sin ánimo de lucro FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ. Bajo la resolución número 2545 del 21 de julio de 2006, el MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL; se reconoce la personería jurídica con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C. Departamento de Cundinamarca y aprueba sus estatutos, reconociendo como Representante Legal al Doctor JORGE EUGENIO GÓMEZ CUSNIR, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.147.993 de Usaquén. El 03 de agosto de 2006 se inscribió la entidad en el Registro Único Tributario y se otorgó el Número de identificación tributaria 900.098.476-8.

Mediante la escritura pública No.1860 de agosto 25 de 2006, de la Notaria cuarenta y una del círculo de Santafé de Bogotá, D.C., se otorgó poder general amplio y suficiente a la Doctora LAIMA LUCIA DIDZIULIS GRIGALIUNAS identificada con la C.C. 35.455.970 de Usaquén.

Objeto

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José es una persona jurídica de derecho privado sin ánimo de lucro que tiene por objeto el fomento, la promoción la protección y la recuperación de la salud en general y salud ocupacional, primordialmente de la población infantil menos favorecida y de la población en general, a través de la prevención diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las diferentes patologías y las de la medicina de trabajo y calificación laboral, con la filosofía con que fue creado el antiguo Hospital Infantil Lorencita Villegas de Santos (liquidado). Adicionalmente, administrar y prestar servicios hospitalarios de terceros e importar artículos médicos y elementos de consumo para la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José. Servirá además como centro de aplicación para la enseñanza de las ciencias de la salud, áreas afines y complementarias y de las demás ciencias que se requieran para su desarrollo y para la investigación, dada su condición de hospital universitario.

Generalidades

La FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ se encuentra vigilada y controlada por la Superintendencia Nacional de Salud, en la forma establecida por la Constitución Nacional y las leyes de la República.

Órganos Directivos

El Consejo de Gobierno es la suprema autoridad de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y está integrado por: El Presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud ó su delegado, por el Rector de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud ó su delegado, por el Ex presidente inmediatamente anterior del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, por dos representantes delegados por el Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y dos miembros de la comunidad escogidos por el Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

Según los Estatutos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José la Junta Directiva estará integrada por: El presidente de la Junta Directiva, quien será elegido por el CONSEJO DE GOBIERNO para un periodo de dos años, cargo para el cual podrán ser candidatos (i) quien ocupe el cargo del Presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (ii) las demás personas que indique el Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. (SIC)

La Dirección General: La entidad tendrá una persona de libre nombramiento y remoción para liderar y poner en marcha las políticas emanadas de la Junta Directiva y del Consejo de Gobierno.

NOTA 2 BASES DE PREPARACIÓN DE LOS ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES

2.1 MARCO TÉCNICO NORMATIVO

Los estados financieros individuales para la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José han sido preparados de acuerdo con las normas de contabilidad (NCIF) y de información financiera aceptadas en Colombia, establecidas en la Ley 1314 de 2009, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José se encuentra catalogada en la categoría de Grupo 2, reglamentadas por el

Decreto Único Reglamentario 2420 del 2015, modificado por el Decreto 2496 de 2015 y por el Decreto 2131 de 2016. Las normas de contabilidad y de información financiera aceptadas en Colombia, se basan en la norma internacional de información financiera NIIF para las PYMES en Colombia, emitida por el Consejo de Normas Internacionales de Contabilidad (International Accounting Standards Board – IASB).

2.2 BASES DE MEDICIÓN

Los estados financieros individuales han sido preparados sobre la base del costo histórico con excepción de las siguientes partidas incluidas en el estado de situación financiera individual:

- Aquellas inversiones que presenten algún indicio de deterioro, se medirán al costo histórico menos el deterioro del valor.
- Las cuentas por cobrar se medirán al costo amortizado utilizando el método del interés efectivo.

2.3 MONEDA FUNCIONAL Y DE PRESENTACIÓN

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José ha determinado que el peso colombiano (COP) representa su moneda funcional, de acuerdo con lo establecido en la Sección 30 de NIIF para PYMES. Para determinar su moneda funcional, se consideró que los principales ambientes económicos de las operaciones de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José son realizados en el mercado nacional. Consecuentemente, las operaciones en otras divisas distintas del peso colombiano se consideran «moneda extranjera», pero siempre valoradas con la TRM y reconocidas en pesos.

2.4 USO DE ESTIMACIONES Y JUICIOS

De conformidad con los principios de contabilidad generalmente aceptados, la preparación del Estado de Situación Financiera Individual de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, requiere que la administración haga estimaciones que afecten los valores reportados de activos y pasivos, y revelaciones de activos y pasivos contingentes, así como los ingresos y gastos en estos estados financieros individuales a través de sus revelaciones adjuntas. Aunque estas estimaciones se basan en el conocimiento de la administración sobre eventos y acciones que puedan llevarse a cabo en el futuro, los resultados reales pueden diferir de las estimaciones en última instancia. La administración emite juicios cualitativos que involucran estimaciones en el proceso de aplicar las políticas contables, en la preparación de los Estados Financieros Individuales se han utilizado estimaciones para cuantificar algunos activos, pasivos, ingresos, costos y gastos; estas estimaciones se refieren a:

- Variables (rotación de cartera, edad de la cartera, gestión de cobro, entidades liquidadas) usadas en la determinación del deterioro de las cuentas por cobrar.
- La vida útil de las propiedades, planta y equipo e intangibles.
- La valoración de pasivos contingentes de acuerdo a la probabilidad que se piensa de ganarse o perderse el proceso.
- La estimación de los ingresos de los pacientes que aún se encuentran hospitalizados y que al finalizar el periodo contable no fueron facturados.
- La estimación de servicios que generan un costo, gasto, pasivo y los impuestos derivados de la transacción que fueron facturados al finalizar el periodo contable.

Las revisiones por parte de la administración; de las estimaciones contables son reconocidas en el periodo en que la estimación es revisada y en cualquier periodo futuro afectado.

2.5 DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Los Estados Financieros Individuales a 31 de diciembre de 2024, han sido preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y las normas impartidas por la Superintendencia Nacional de Salud. La emisión de los Estados Financieros Individuales al ejercicio terminado al 31 de diciembre de 2024 fue realizada por la administración.

2.6 EJERCICIO CONTABLE

El presente conjunto de estados financieros individuales cubre los ejercicios comparativos de los años 2024 y 2023.

2.7 HIPÓTESIS DE NEGOCIO DE PUESTA EN MARCHA

El panorama económico de Colombia en 2024, la inflación, la reforma laboral, las decisiones gubernamentales y la especulación frente a la reforma a la salud han sido retos significativos que las instituciones prestadoras de salud enfrentan; dichos indicadores impactan en el futuro de la atención médica, las implicaciones para la población, el aumento de los costos laborales, altos costos

en insumos médicos y hospitalarios que también afectan a los operadores logísticos, proveedores de dispositivos y medicamentos, la sostenibilidad y eficiencia del sistema de salud no solo para la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, sino para el sistema en general.

Por esta razón, la administración de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José ha desarrollado políticas tales como:

1. Desarrollo de un plan estratégico enfocado en el paciente, haciendo un énfasis especial en la sostenibilidad y en la identificación de riesgos, generados por el entorno macroeconómico y del sector de la salud.
2. Mantener el Hospital como una institución de alta calidad acreditada por parte del Icontec.
3. Realizar inversiones en activos biomédicos con tecnología de punta.
4. Definir un presupuesto anual y realizar su seguimiento mensual desde la junta directiva.
5. Mitigar los riesgos asociados a las dificultades en el comportamiento de pagos, por parte de las EPSs, ante las posibles nuevas reformas en el sistema de salud.
6. Mantener cupos de crédito permanentes con el sector financiero para reducir el riesgo de flujo de caja.
7. Implementación de procesos y procedimientos para el manejo de la institución como entidad sin ánimo de lucro (Esales)
8. Reducción de costos.
9. Aumento en la seguridad de la información y confidencialidad.
10. Participación activa de las sociedades médicas acerca de las glosas (menores valores en los costos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José por honorarios médicos) que se derivan de la prestación de servicios de salud ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).
11. Administración y control directo de la farmacia.
12. Eficiencia en las políticas de recuperación de cartera, para disminuir el impacto en los gastos por deterioro de cartera.

También es necesario expresar que adicional al impacto negativo que ha tenido el sector de la salud en Colombia, se han presentado situaciones coyunturales; sin embargo la administración ha tomado medidas necesarias para solventar la sostenibilidad a fin de dar continuidad y no tener incertidumbres o eventos subsecuentes significativos e indicadores de deterioro fundamentales que pudieran afectar la hipótesis de negocio en marcha a la fecha de presentación de los presentes Estados Financieros Individuales.

2.8 DISTINCIÓN ENTRE PARTIDAS CORRIENTES Y NO CORRIENTES

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José presenta sus activos corrientes y no corrientes, así como sus pasivos corrientes y no corrientes, como categorías separadas en su Estado de Situación Financiera Individual. Para el efecto se entiende como activos corrientes aquellas sumas que serán realizadas ó estarán disponibles en un plazo no mayor a un año y, como pasivos corrientes, aquellas sumas que serán exigibles o liquidables también en un plazo no mayor a un año.

2.9 AJUSTES A PERIODOS ANTERIORES Y OTROS CAMBIOS CONTABLES

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José no ha efectuado ajustes a periodos anteriores en sus estados financieros individuales.

NOTA 3 PRINCIPALES POLÍTICAS CONTABLES

Los registros contables de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, han sido preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera para las PYMES (NIIF para PYMES) y sus correspondientes interpretaciones, las políticas fueron aprobadas por la Junta Directiva de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, en la sesión No 75 de marzo 13 de 2014 y a la fecha no han tenido modificaciones.

SECCIÓN	NOMBRE
SECCIÓN 3	Presentación de estados financieros
SECCIÓN 4	Estado de situación financiera
SECCIÓN 5	Estado de resultados integral y estado de resultados
SECCIÓN 6	Estado de cambios en el patrimonio
SECCIÓN 7	Estado de flujos de efectivo

SECCIÓN 10	Políticas contables, cambios en las estimaciones contables y errores.
SECCIÓN 11	Instrumentos financieros básicos
SECCIÓN 12	Otros temas relacionados con los instrumentos financieros básicos
SECCIÓN 13	Inventarios
SECCIÓN 14	Inversiones en asociadas
SECCIÓN 17	Propiedad, planta y equipo
SECCIÓN 18	Activos intangibles
SECCIÓN 20	Arrendamientos
SECCIÓN 21	Provisiones, pasivos contingentes y activos contingentes
SECCIÓN 23	Ingresos de actividades ordinarias
SECCIÓN 27	Deterioro del valor de los activos
SECCIÓN 28	Beneficios a empleados

3.1. INSTRUMENTOS FINANCIEROS BÁSICOS

Los instrumentos financieros básicos se reconocen en el estado de situación financiera individual cuando la entidad se convierte en un participante de los derechos de los instrumentos.

3.1.1. ACTIVOS Y PASIVOS FINANCIEROS

Los activos y pasivos financieros solo se reconocerán cuando se tiene el derecho contractual y/o obligación a recibir efectivo o dar en especie en el futuro.

Medición Inicial

En la sección 11 NIIF para PYMES el criterio de clasificación de los instrumentos financieros está determinado por la naturaleza del instrumento:

Los instrumentos financieros básicos, se miden de la siguiente forma:

- Valor razonable con cambios en el resultado: Siempre y cuando se pueda medir sin costo o esfuerzo desproporcionado. Para el caso de las acciones que cotizan en bolsa.
- Medición al costo: Siempre y cuando no se pueda hallar su valor razonable con facilidad.

Medición Posterior

Al final de cada periodo sobre el que se informa, se medirán todos los instrumentos financieros básicos, de la siguiente forma, sin deducir los costos de la transacción en que pudiera incurrir la venta u otro tipo de disposición:

- Los instrumentos de deuda se miden al costo amortizado utilizando el método del interés efectivo.
- Los compromisos para recibir un préstamo se medirán al costo histórico menos el deterioro del valor.
- Las inversiones se medirán al costo histórico menos el deterioro del valor.

El costo amortizado de un activo o pasivo financiero en cada fecha sobre la que se informa es el neto de los siguientes importes:

- El valor actual al que se mide el reconocimiento inicial el activo o pasivo financiero.
- Más o menos la amortización acumulada.
- Menos el caso del activo financiero, cualquier reducción por deterioro del valor o incobrabilidad.

Deterioro del valor de los instrumentos financieros.

Al final de cada periodo sobre el que se informa, se evalúa si existe evidencia objetiva, si en la gestión de cartera hay indicios del deterioro del valor de los activos financieros que se miden al costo histórico o al costo amortizado. Cuando exista evidencia objetiva de deterioro del valor, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José reconoce una pérdida por deterioro de valor en sus resultados. **Baja en activos**

Baja en activos

Un activo financiero se da de baja cuando:

- La obligación en el contrato haya sido pagada, cancelada o haya expirado.
- Las cuentas por cobrar consideradas irrecuperables son dadas de baja en el momento en que son identificadas.
- Por bienes dañados faltantes robo y problemas de calidad.
- Disminución de los precios de mercado y artículos de lenta rotación: La disminución de los precios lleva a una situación en la que el valor neto de realización de un producto o material es menor que el valor en libros (costo).
- Vencimiento: Cuando sobrepasa la vida útil, la cual esta especificada en los productos.
- Cuando los activos fijos representen un riesgo para los pacientes.

Baja en Pasivos.

Un pasivo financiero se da de baja cuando:

- La obligación en el contrato haya sido pagada, cancelada o haya expirado.

3.1.2. INSTRUMENTOS FINANCIEROS BÁSICOS MÁS SIGNIFICATIVOS

- La medición inicial de las cuentas por cobrar se registran a su valor nominal, siempre que los activos se conviertan en efectivo dentro del ciclo económico normal (por lo general dentro de los 12 meses).
- Las cuentas por cobrar se reconocen cuando los servicios hayan sido prestados y cuando la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José tiene derecho a la contraprestación, es decir según el grado de realización del servicio, independientemente de la fecha en que se elaboren las facturas y/o radique la factura.

3.1.2.1. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

Los rubros que corresponden a efectivo y equivalentes de efectivo son: caja, cuentas corrientes y de ahorros, fondos de destinación específica y fiducias. La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José considera que una inversión o partida se debe clasificar en efectivo o equivalentes de efectivo cuando sean de gran liquidez y cuando su periodo de realización sea igual o menor a (3) meses.

Medición inicial y posterior:

Tanto en el reconocimiento y medición posterior, el valor asignado para las cuentas de efectivo y sus equivalentes constituyen el valor nominal, representado en la moneda funcional.

Por otra parte, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José realiza el reconocimiento de ingresos y gastos financieros de forma mensual, las conciliaciones bancarias de forma mensual y se actualizarán las tasas de cambio de saldos en moneda extranjera de forma mensual, tomando como referencia la tasa de cambio informada por el Banco de la República de Colombia.

3.1.2.2. CUENTAS COMERCIALES POR COBRAR Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

Las cuentas por cobrar corresponden a clientes locales, cuentas por cobrar a empleados, anticipos de impuestos, anticipos a proveedores, depósitos judiciales, deudores varios correspondientes a reintegros de costos y gastos y gastos pagados por anticipado sobre los que se tienen derechos de recuperación.

Medición posterior:

Las cuentas por cobrar se registran a su valor nominal, siempre que los activos se conviertan en efectivo dentro del ciclo económico normal (12 meses).

Las cuentas por cobrar que superen el año se reconocen según el método del costo amortizado, menos el valor de deterioro. Lo anterior significa que, al cierre del periodo se determina la recuperabilidad de las cuentas de acuerdo con las fechas estimadas de pago (costo amortizado, y el porcentaje estimado de recaudo (deterioro). Para el cálculo de deterioro se desarrolla un análisis de forma individual de acuerdo a las características de cada una de las cuentas por cobrar.

3.1.2.3. PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO

Las propiedades, planta y equipo representan los activos tangibles adquiridos para la operación o propósitos administrativos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, que no están destinados para la venta en el curso normal de los negocios y cuya vida útil excede de un año.

Se reconocen los activos no corrientes tangibles cuando:

- Es probable que los beneficios económicos futuros asociados con el activo fluyan a la entidad.
- El costo del activo puede ser medido de forma fiable.
- Se relaciona con el objeto social.

Medición Posterior

Los activos fijos se valoran al precio de adquisición. Los costos de adquisición son: el valor nominal según acuerdos contractuales y precios fijados con los proveedores (de contado), menos descuentos financieros y comerciales, rebajas, más el impuesto sobre las ventas (IVA), en la medida en que no sea descontable de otros impuestos, los costos de transporte y de instalación directamente atribuibles al activo para llevarlo a su ubicación y condiciones necesarias para el uso previsto por la gerencia.

Depreciación

La depreciación se calcula con base en línea recta para reconocer el valor depreciable sobre el estimado de la vida útil de los activos.

Las vidas útiles y estimadas para los periodos actuales y comparativos son las siguientes:

- Edificios	60 años
- Alquileres y arrendamientos financieros	La vida útil del grupo de activos fijos
- Maquinaria y equipo	10 años
- Equipo de oficina	10 años
- Equipo de cómputo y comunicaciones	5 años
- Equipo médico científico	10 años
- Equipo de hotelería	10 años
- Equipo de transporte	5 años
- Activos menores a 50 UVT	1 año

Para la propiedad, planta y equipo sujeta a depreciación se aplica el deterioro de valor, siempre que existan eventos o circunstancias cambiantes que impliquen la revisión de su valor recuperable. Una pérdida por deterioro es reconocida cuando el valor en libros excede el valor recuperable del activo, el cual es el mayor entre el valor razonable menos los costos para su venta y su valor en uso.

3.1.2.4. INTANGIBLES

Un activo intangible es un activo identificable, de carácter no monetario y sin apariencia física.

Un activo es identificable cuando:

Es separable, es decir, es susceptible de ser separado o dividido de la entidad y vendido, transferido, explotado, arrendado o intercambiado, bien individualmente junto con un contrato, un activo o un pasivo relacionado, o surge de un contrato o de otros derechos legales, independientemente de si esos derechos son transferibles o separables del hospital o de otros derechos y obligaciones tales como:

Marcas

Licencias por know how, derechos de software y patentes.

Reconocimiento y bajas:

Deben cumplirse las cuatro condiciones para el reconocimiento de un activo intangible:

1. El activo debe ser identificables por separado.
2. Se debe tener el control sobre el activo.
3. Que su valor pueda ser medido confiable y razonablemente el cual, es el valor nominal acordado con el proveedor o vendedor.
4. Debe ser probable que los beneficios económicos fluyan a la entidad y sus costos deben ser medibles con fiabilidad.

5. Su costo excede más de cinco (5) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV).

Medición Inicial y Posterior

La medición de un activo intangible es al costo de adquisición, el cual es:

El precio de adquisición, incluidos los impuestos no recuperables, después de deducir los descuentos comerciales, las rebajas y cualquier costo directamente atribuible a la preparación del activo para su uso previsto.

Los intangibles con vida útil definida se valorarán al costo de adquisición menos la amortización acumulada prevista y el deterioro. Estos activos se amortizarán por el método de línea recta sobre el 100% de su costo según la vida útil proyectada, la cual se establece así:

Activo	Años
Licencias de Software	1 -10 años
Actualizaciones	Determinado por área técnica
No estimación confiable	10 años

- Los activos intangibles con vida útil indefinida no deben ser amortizados.

3.1.2.5. INVENTARIOS

Los inventarios son activos:

- Poseídos para ser vendidos en el curso ordinario de los negocios.
- En forma de materiales o suministros, para ser consumidos en el proceso de producción o prestación de servicios.

Medición inicial y posterior

Los inventarios se valoran al menor valor entre el costo y el valor neto de realización.

- El método de valoración de los inventarios será el promedio ponderado.
- Se clasificarán e incluirán en el estado de situación financiera individual los inventarios como activos corrientes, ya que se mantiene con fines de negociación.

Deterioro

Los inventarios son objeto de revisión en forma semestral, para determinar el valor neto de realización. Si una partida del inventario está deteriorado se constituye como una pérdida y se reconoce en sus resultados.

Hay razones para reconocer el deterioro del inventario:

- Por bienes dañados faltantes robo y problemas de calidad.
- Vencimiento: Cuando sobrepasa la vida útil, la cual esta especificada en los productos.
- Los inventarios se registran en la fecha que la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José obtenga los riesgos y beneficios inherentes a la propiedad de los bienes de cambio.

La disposición de los inventarios de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José se reconoce de la siguiente manera:

- Como una propiedad, planta y equipo una vez puesta en marcha al servicio que lo solicite.
- Un costo de ventas ya que son erogaciones necesarias para el giro ordinario de las actividades de prestación de servicios de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.
- Un ingreso ya que existen inventarios que están inmersos en el proceso de venta de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.
- Los aprovechamientos, las bonificaciones y las donaciones tendrán un impacto en los resultados del ejercicio y su valor debe ser medido de forma confiable.

3.1.2.6. SOBREGIROS Y PRÉSTAMOS BANCARIOS

Un pasivo es una obligación presente de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José derivada de acontecimientos

pasados, cuya liquidación se espera represente un flujo de salida de recursos.

Medición inicial y posterior

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José medirá los préstamos al precio de la transacción, es decir, al costo y los demás gastos inherentes a él.

Cuando la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José realice una transacción que sea financiada a una tasa de interés que no es la de mercado, medirá inicialmente el préstamo al valor presente de los pagos futuros descontados a una tasa de interés de mercado, para una transacción de deuda similar.

Los gastos por intereses se reconocen sobre la base del método del interés efectivo y se incluyen en los costos financieros en el estado de resultados integral.

3.1.2.7. ACTIVOS POR IMPUESTOS (CORRIENTE)

Se incluyen los anticipos relacionados con el impuesto de Industria y Comercio (ICA), retención a título sobre las ventas y retención a título de renta, así como las demás obligaciones fiscales.

De acuerdo con la Sección 29 NIIF para PYMES, los saldos activos y pasivos por impuestos corrientes deben ser compensados si la entidad tiene el derecho legal de compensarlos y se tiene la intención de liquidar la cantidad neta, simultáneamente. En general, existe el derecho exigible legalmente, de compensar cuando los activos y pasivos corresponden a los impuestos sobre la renta que se perciban por la misma autoridad fiscal.

En consecuencia, si se cumple esta condición, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José debe compensar todos los pagos a cuenta sobre los impuestos sobre la renta del año en curso contra los pasivos tributarios corrientes y sólo una cantidad neta deudora debe presentarse en la aplicación de esta política.

3.1.2.8. ARRENDAMIENTOS

Los arrendamientos se clasifican como arrendamientos financieros a valor razonable siempre que los términos del arrendamiento transfieran sustancialmente todos los riesgos y beneficios de la propiedad al arrendatario (y se reconocen como una propiedad, planta y equipo). Los demás arrendamientos se clasifican como arrendamientos operativos.

3.1.2.9. CUENTAS POR PAGAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR

Las cuentas por pagar representan obligaciones a cargo de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José originadas en bienes o en servicios recibidos, registrando por separado las obligaciones a favor de proveedores y otros acreedores. Las cuentas por pagar corrientes se reconocen al costo de la transacción y las no corrientes a valor presente, donde su costo es el valor final de la operación, trayendo los pagos futuros a valor presente.

Las cuentas por pagar se registran por el valor del bien o servicio recibido incluyendo cualquier descuento.

Medición inicial y posterior:

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, medirá los préstamos inicialmente al precio de la transacción, es decir, al costo y los demás gastos inherentes a él.

Cuando la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José realice una transacción que sea financiada a una tasa de interés que no es la de mercado, medirá inicialmente el préstamo al valor presente de los pagos futuros descontados a una tasa de interés de mercado, para una transacción de deuda similar.

3.1.2.10. PASIVOS POR IMPUESTOS CORRIENTES Y OTROS PASIVOS

Se incluyen las cuentas por pagar relacionadas con los impuestos nacionales, distritales y demás obligaciones fiscales.

Según la Sección 29 de la Norma NIIF para PYMES, las obligaciones fiscales corrientes deben ser compensadas con los pagos anticipados fiscales corrientes.

Estas obligaciones reciben un abono por los anticipos hechos "retenciones en la fuente". En el caso en que los anticipos sean superiores al valor a pagar, se genera un activo, es decir, se genera una cuenta por cobrar por impuestos. Estas partidas se reconocen por el valor original de la transacción y no se descuentan a menos que se tenga la facultad para hacerlo, producto de un contrato o acuerdo específicamente negociado con la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN) y la Secretaría de Hacienda de Bogotá.

3.1.2.11. PROVISIONES

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José reconocerá las provisiones cuando se cumpla la totalidad de los siguientes requisitos:

Medición inicial y posterior:

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José medirá una provisión como la mejor estimación del importe requerido para cancelar la obligación, en la fecha de presentación. La mejor estimación es el importe que una entidad pagaría racionalmente para liquidar la obligación al final del periodo sobre el que se informa.

- Cuando una provisión se mida al valor razonable, la reversión del descuento se reconocerá como un costo financiero en los resultados del periodo en que surjan.
- Cualquier ajuste a los importes previamente reconocidos distintos de los que originalmente se reconocieron como parte del costo de los activos se reconocerán en resultados.
- La provisión se revisará por la administración y ajustará en cada fecha sobre la que se informa para reflejar la mejor estimación a la fecha.
- Contra la provisión únicamente se castigarán los desembolsos aprobados por la Junta, para los que originalmente fue reconocida.

A continuación, se ilustra el reconocimiento que realiza la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José de sus provisiones, activos y pasivos contingentes:

Los pasivos contingentes es una obligación probable de una empresa que puede o no ocurrir en el futuro.

Se miden de la siguiente manera:

Nivel de incertidumbre	Porcentaje	Pasivo contingente	Activo contingente
Probable	Entre el 67% y 100%	Se reconoce y se revela	Se reconoce y se revela.
Posible	Entre el 34% y 66%	Se reconoce y se revela	No se reconoce y no se revela.
Remoto	Menos del 33%	No se reconoce y se revela	No se registra y no se revela.

Posteriormente y partiendo de la base de la existencia de posibles condenas en cada uno de los procesos por responsabilidad médica, se fija una suma como contingencia aproximada por la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, para ello se tienen en cuenta los conceptos de prejuicios materiales y prejuicios morales.

3.1.2.12. PATRIMONIO

El patrimonio de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José se ha constituido con los aportes de los constituyentes o fundadores. También comprende el valor de los excedentes o déficit obtenidos desde la constitución de la Fundación, la reserva legal, reservas ocasionales y asignaciones permanentes derivadas de la Ley 1819 de 2016 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Reconocimiento y medición:

Corresponde al interés residual de los fundadores en los activos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José después de deducir todos sus pasivos. Los cambios en el total del patrimonio provienen de:

- Variaciones en los excedentes del año frente al periodo anterior.
- Ejecución de las asignaciones permanentes en la actividad meritoria.
- Cálculo de la reserva legal, la cual corresponde al 10% de los excedentes cuando se apruebe el Consejo de Gobierno.

3.1.2.13. INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS

Prestación de servicios

Los ingresos ordinarios se reconocen cuando se produce la entrada bruta de beneficios económicos originados en el curso de las actividades ordinarias de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José durante el periodo, siempre que dicha entrada de beneficios provoque un incremento en el patrimonio total y estos beneficios puedan ser valorados con fiabilidad.

Reconocimiento y medición:

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José medirá los ingresos de las actividades ordinarias de acuerdo al valor razonable de la contraprestación recibida o por recibir. Este valor tiene en cuenta el importe de los valores por concepto de descuentos comerciales, descuentos por pronto pago y devoluciones (glosas) derivadas de la prestación de servicio.

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José incluirá en sus ingresos solamente las entradas brutas de beneficios económicos recibidos y por recibir actuando por cuenta propia, los importes recibidos de terceros no se tendrán en cuenta tales como impuestos sobre las ventas, impuestos sobre productos o servicios.

3.1.3. RECONOCIMIENTO DE COSTOS Y GASTOS

En los Estados Financieros Individuales se reconocen los costos y gastos en la medida en que ocurren los hechos económicos, de tal forma que queden registrados sistemáticamente en el periodo contable correspondiente (causación), independientemente del flujo de recursos monetarios o financieros (caja).

NOTA 4 NOTAS DE CARÁCTER ESPECÍFICO**4.1. EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO**

Se reconocerán como efectivo, los recursos disponibles en las cuentas de caja, cuentas corrientes y de ahorro, fondos de destinación específica y fideicomisos, y efectivo restringido. El efectivo, así como los préstamos a corto plazo deben presentarse cuando su periodo de realización este dentro de tres meses posterior a la fecha de emisión de los estados financieros individuales.

Para cada concepto de efectivo se mostrará dentro de los estados financieros individuales en una cuenta específica que determine su condición y naturaleza dentro del activo corriente.

Al cierre del año 2024 el hospital reporta la caja general y cajas menores de la siguiente manera:

Caja	2024	2023	Variación	%
Caja general	\$63,284,420	\$405,256,690	-\$341,972,270	-84%
Caja menor tesorería	\$4,300,000	\$4,300,000	0	0%
Caja menor mantenimiento	\$5,000,000	\$5,000,000	0	0%
Caja menor compras	\$6,000,000	\$3,000,000	\$3,000,000	100%
Total Cajas	\$78,584,420	\$417,556,690	-\$338,972,270	-81%

- Dinero en efectivo de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Para la caja menor de compras se aprobó un aumento por parte de la Subdirección Financiera y Administrativa debido a la implementación de la farmacia como propia por parte de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Bancos:

Representa los depósitos de efectivo de las cuentas corrientes, para el cierre de año; al finalizar el periodo contable de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José realizará el reconocimiento de la totalidad de las partidas conciliatorias de las cuentas corrientes y el valor reflejado debe ser igual al valor de sus extractos bancarios.

Bancos	2024	2023	Variación	%
Banco de Bogotá	\$274.427.419	\$173.512.814	\$100.914.605	58%
Bancolombia	0	\$295.062.767	-\$295.062.767	-100%
Partidas conciliatorias	\$698.595.718	\$671.671.816	\$26.923.902	4%
Total cuentas corrientes	\$973.023.137	\$1.140.247.397	-\$167.224.260	-15%

Las partidas conciliatorias corresponden al año 2023.

Efectivo restringido

Bancos	2024	2023	Variación	%
Bancolombia	\$375.652.060	\$0	\$375.652.060	100%
Total cuentas corrientes	\$375.652.060	\$375.652.060	\$375.652.060	100%

Durante el año 2023 y 2024; debido a la medida cautelar impuesta por el laudo interpuesto por CAFESALUD E.P.S. EN LIQUIDACIÓN en contra de LA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ, se presenta en los Estados de Situación Financiera del 2024 como un efectivo restringido, si bien en el 2023 se realizó la revelación en los estados financieros de año 2023, este no se presentó de manera separada en los Estados Financieros del 2023.

Cuentas de ahorros:

Representa los depósitos en efectivo en cuentas de ahorros, para el cierre de año; al finalizar el periodo contable La Fundación Hospital Infantil de San José realizará el reconocimiento de la totalidad de las partidas conciliatorias de, cuentas de ahorros y el valor reflejado debe ser igual al valor de sus extractos bancarios.

Bancos	2024	2023	Variación	%
Banco ITAU 4732	\$72,281,078	\$59,484,761	\$12,796,317	22%
Banco de Bogotá	\$97,435,861	\$91,311,539	\$6,124,322	7%
Finandina	\$8,880,459	0	\$8,880,459	100%
Partidas conciliatorias	0	\$27,798,195	-\$27,798,195	-100%
Total cuentas de ahorros	\$178,597,398	\$178,594,495	\$2,903	0%

La variación correspondiente al Banco Finandina, se debe a que en el año 2024 se apertura la cuenta de ahorros por parte de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y a la fecha no presentan partidas conciliatorias.

Fondos:

Corresponden a recursos en efectivo de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José establecidos tener base en las cajas de los facturadores que dentro de su actividad es el cobro de cuotas moderadoras, copagos y demás cobros relacionados con la prestación del servicio de salud.

Fondos Fijos	2024	2023	Variación	%
Base caja principal	\$100,000	\$100,000	0	0%
Base caja urgencias	\$260,000	\$260,000	0	0%
Base caja consulta externa	\$900,000	\$1,000,000	-\$100,000	-10%
Base caja sala VII	\$200,000	\$200,000	0	0%
Base caja Diaimagen	\$200,000	\$200,000	0	0%
Total Fondos Fijos	\$1,660,000	\$1,760,000	-\$100,000	-6%

La base caja de consulta externa presenta una variación de \$100,000, la base correspondía al funcionario de armado de cuenta, al cierre de 2024 se aprobó la cancelación de dicha base y fue consignada a los bancos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Fiducias:

Corresponden a fiducias constituidas para el año 2024 de la siguiente manera:

Fiducias	2024	2023	Variación	%
Fidubogota 29	0	\$20,655,648	-\$20,655,648	-100%
Fidubogota 58	\$100,348	0	\$100,348	100%
Fidubogota 10	0	\$1,806,553,997	-\$1,806,553,997	-100%
Fidubogota 86	\$1,554,927,038	0	\$1,554,927,038	100%
Partidas conciliatorias	0	\$197,939,428	-\$197,939,428	-100%
Total fiducias y patrimonios autónomos	\$1,555,027,386	\$2,025,149,074	-\$470,121,688	-23%

Se observa durante el ejercicio del año 2024 la cancelación de las fiducias terminadas en 29 y 10 debido a que el banco emitió un comunicado informando que las cuentas asociadas al negocio fiduciario no corresponden al esquema estándar establecido a nivel de las fiducias, especialmente porque no permite evidenciar la separación de recursos que corresponden a la Fiduciaria y a los negocios fiduciaros. Una vez evaluado el proceso de los aspectos operativos del banco y para continuar con el normal funcionamiento de la operación, se constituyen las nuevas fiducias que como se observa se incrementan en un 100% con respecto al año 2023.

Efectivo restringido:

Bancos	2024	2023	Variación	%
Cuentas corrientes	\$375.652.060	0	\$375.652.060	100%
Total efectivo restringido	\$375.652.060	0	\$375.652.060	100%

Corresponde a efectivo y equivalentes al efectivo de los cuales la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José no puede disponer de los recursos para un fin determinado, está constituido el efectivo restringido debido al proceso ejecutivo adelantado por el Juzgado 48 Civil del Circuito dentro del cual se ordenó la medida cautelar sobre las cuentas bancarias. Durante el mes de agosto de 2024, la parte demandante desistió de las pretensiones impuestas.

Mediante auto de fecha 19 de diciembre de 2024, notificado en estado de fecha 14 de enero de 2025, el Juzgado 48 Civil del Circuito de Bogotá aceptó el desistimiento de las pretensiones dirigidas en contra de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, dando por terminado el proceso a esta Institución.

4.2. CUENTAS POR COBRAR

Todas las cuentas por cobrar derivadas de las entregadas de bienes y servicios en el curso normal de los negocios. Las cuentas por cobrar son registradas por el monto facturado.

4.2.1. CARTERA

Las cuentas por cobrar se reconocen cuando los servicios han sido prestados y cuando la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José tiene derecho a la contraprestación, es decir según el grado de realización del servicio, independientemente de la fecha en que se elaboren las facturas y/o se radique la factura.

Las cuentas por cobrar son el rubro más significativo dentro de los estados financieros individuales. A continuación, se relacionan las compañías vinculadas con la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José dado el monto de las transacciones y su participación porcentual en este rubro; durante el año 2024 como consecuencia de los contratos de prestación de servicios con las diferentes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB).

NOMBRE RESPONSABLE	% PARTICIPACIÓN
NUEVA EPS	27%
EPS FAMISANAR SAS	21%
EN PROCESO DE LIQUIDACIÓN (a)	14%
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	10%
COMPENSAR E.P.S.	9%

Durante el año 2024 se analizó el entorno del sector de la salud, evaluando y monitoreando los indicadores financieros, la cartera, el recaudo y el flujo de caja. Se evaluaron las facturas de difícil cobro para las Entidades Promotoras de Salud en liquidación y para las que se encuentran en proceso de liquidación de acuerdo con la información suministrada por la Superintendencia Nacional de Salud, las cuales se relacionan a continuación:

(a) ENTIDADES LIQUIDADAS Y EN PROCESO DE LIQUIDACION	% PARTICIPACIÓN
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS EN LIQUIDACIÓN	8%
OPTIMIZAR SALUD SAS	3%
MEDIMAS EPS SAS	1%
SALUD VIDA EPS S.A.	1%
ESS COMPARTA	1%
EMDISALUD EPSS	0%
PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA POPULAR SA	0%
COMFAMILIAR HUILA EPSS	0%
COOMEVA E.P.S.	0%
SALUDCOOP E.P.S.	0%

(a) ENTIDADES LIQUIDADAS Y EN PROCESO DE LIQUIDACION	% PARTICIPACIÓN
CONVIDA EPSS	0%
CAFESALUD E.P.S	0%
CRUZ BLANCA E.P.S.(SUBSIDIADA)	0%

Facturación generada pendiente por radicar

Está representada por la facturación generada por prestación de los servicios a cargo de clientes, por concepto de la venta de servicios de salud y conexos a estos, que se encuentra pendiente de radicación ante las entidades pagadoras:

Cuentas por cobrar	2024	2023	Variación	%
EPS Entidades promotoras de salud	\$10.622.234.370	\$7.219.882.966	\$3.402.351.404	47%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	\$2.700.078.082	\$2.204.373.869	\$495.704.213	22%
IPS Instituciones prestadoras de salud	0	\$625.690.984	-\$625.690.984	-100%
Medicina prepagada y planes complementarios	\$73.938.913	\$138.576.200	-\$64.637.287	-47%
SOAT Compañías aseguradoras	\$627.703.611	\$319.292.775	438.410.836	97%
Personas jurídicas	\$326.586.647	\$134.059.915	\$192.526.732	144%
Fondo de solidaridad y garantía	\$17.968.060	\$748.200	\$17.219.860	2302%
Empresas sociales del estado	\$267.617.947	\$237.231.809	\$30.386.138	13%
ARL Administradoras de riesgos laborales	\$35.395.504	\$27.891.464	\$7.504.040	27%
Total facturación generada pendiente por radicar	\$14.671.523.134	\$10.907.748.182	\$3.763.774.952	35%

Facturación radicada

Está representada por la facturación radicada por la prestación de los servicios a cargo de clientes, por concepto de la venta de servicios de salud y conexos a estos, que se encuentra radicada ante las entidades pagadoras.

Cuentas por cobrar	2024	2023	Variación	%
EPS Entidades promotoras de salud	\$71.388.694.109	\$67.460.236.939	3.928.457.171	6%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	\$22.013.034.742	\$14.873.474.015	7.139.560.727	48%
IPS Instituciones prestadoras de salud	\$306.973.739	\$1.962.005.938	-1.655.032.199	-84%
Medicina prepagada y planes complementarios	\$324.303.910	\$294.793.241	29.510.669	10%
SOAT Compañías aseguradoras	\$1.598.414.563	\$1.293.725.099	\$304.689.464	24%
Personas naturales	\$344.719.573	\$302.637.790	\$42.081.783	14%
Personas jurídicas	\$5.805.408.245	\$909.855.654	\$4.895.552.591	538%
Fondo de solidaridad y garantía	\$3.452.859.116	\$2.720.504.175	\$732.354.941	27%
Empresas sociales del estado	\$529.943.145	\$638.587.339	-\$108.644.194	-17%
ARL Administradoras de riesgos laborales	\$85.462.126	\$53.157.163	\$32.304.963	61%
Costo amortizado	-\$99.876.633	0	-\$99.876.633	100%
Total facturación radicada	\$105.749.936.635	\$90.508.977.352	\$15.240.959.283	17%

Facturación radicada y glosada subsanable:

Está representada por la facturación radicada por la prestación de los servicios a cargo de clientes, por concepto de la venta de servicios de salud y conexos a estos, que ha sido objetada y puede ser subsanada.

Cuentas por cobrar	2024	2023	Variación	%
EPS Entidades promotoras de salud	\$515,501,415	\$540,063,608	-\$24,562,193	-5%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	\$178,776,043	\$97,479,015	\$81,297,028	83%
IPS Instituciones prestadoras de salud	0	\$4,301,141	-\$4,301,141	-100%
Medicina prepagada y planes complementarios	\$15,992,021	\$5,470,200	\$10,521,821	192%
SOAT Compañías aseguradoras	\$340,897,997	\$251,829,608	\$89,068,389	35%
Personas jurídicas	\$27,026,586	0	\$27,026,586	100%
ECAT Fondo de solidaridad y garantía	\$15,164,127	\$388,916,457	-\$373,752,330	-96%
Empresas sociales del estado	\$592,275	0	\$592,275	100%
ARL Administradoras de riesgos laborales	\$6,853,518	\$13,277,439	-\$6,423,921	-48%
Total facturación radicada y glosada subsanable	\$1,100,803,982	\$1,301,337,468	-\$200,533,486	-15%

Giros para abono de cartera

Está representada por los valores recibidos como giro directo por autorización de la Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud y cuyo reporte detallado sobre las facturas a las cuales se les debe aplicar el giro directo, está pendiente de entrega por Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB).

Cuentas por cobrar	2024	2023	Variación	%
EPS Entidades promotoras de salud	-\$13,118,872,976	-\$18,661,048,463	\$5,542,175,487	-30%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	-\$5,091,132,156	-\$402,492,647	-\$4,688,639,509	1165%
IPS Instituciones prestadoras de salud	0	-\$1,322,371,255	\$1,322,371,255	-100%
Medicina prepagada y planes complementarios	-\$7,280,288	-\$1,529	-\$7,278,759	476047%
SOAT Compañías aseguradoras	-\$11,784,844	-\$2,985,744	-\$8,799,100	295%
Personas jurídicas	-\$2,760,662,308	0	-\$2,760,662,308	100%
ARL Administradoras de riesgos laborales	-\$28,837,229	-\$6,352,029	-\$22,485,200	354%
Total Giros para abono de cartera	-\$21,029,012,894	-\$20,395,251,667	-\$633,761,227	3%

Activos no financieros:

Reconoce el valor de los anticipos, avances y depósitos efectuados en dinero o en especie por parte de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, a proveedores, con el fin de recibir beneficios o contraprestaciones futuras de acuerdo con las condiciones pactadas en los contratos.

Activos no financieros	2024	2023	Variación	%
Proveedores	\$1,904,202,884	\$204,985,165	\$1,699,217,719	829%
Total activos no financieros	\$1,904,202,884	\$204,985,165	\$1,699,217,719	829%

Depósitos judiciales:

Comprende la guarda, custodia de aquellos derechos que han sido puestos bajo la posesión de un depositario, por orden del Juzgado 48 Civil del Circuito de Bogotá, ordenando entre las medidas cautelares una parte de los giros realizados por la E.P.S Aliansalud por la cancelación de las cuentas por cobrar entre las dos Instituciones bajo la aceptación del desistimiento por parte del Juzgado notificado en fecha 14 de enero de 2025 da por terminado el proceso a esta institución.

Depósitos judiciales	2024	2023	Variación	%
Depósitos judiciales	\$1,746,639,747	\$629,334,658	\$1,117,305,089	178%
Total Depósitos judiciales	\$1,746,639,747	\$629,334,658	\$1,117,305,089	178%

Estimado ingreso por cobrar

En esta cuenta se reconocen las estimaciones efectuadas a las diferentes personas jurídicas correspondientes a la prestación de servicios de salud y convenios de docencia que a la fecha no han sido facturadas. La estimación fue basada sobre el análisis del uso de los recursos que afectaron un costo con base en la información generada por el sistema contable por el periodo que se informa, está es aprobada por la Subdirección Financiera y Administrativa y sobre los cuales en proporción a esta se estima un ingreso y se refleja de la siguiente manera:

Estimado ingreso por cobrar	2024	2023	Variación	%
Pacientes hospitalizados	\$3,822,598,754	\$4,112,042,525	-\$289,443,771	-7%
Total Estimado ingreso por cobrar	\$3,822,598,754	\$4,112,042,525	-\$289,443,771	-7%

Anticipo de impuestos y contribuciones:

Se incluyen los anticipos relacionados con el impuesto de Industria y Comercio (ICA), retención a título de IVA y retención a título de Renta, así como las demás obligaciones fiscales.

De acuerdo con la Sección 29 NIFF para PYMES, los saldos activos y pasivos por impuestos corrientes deben ser compensados si la entidad tiene el derecho legal de compensarlos y se tiene la intención de liquidar la cantidad neta, simultáneamente. En general, existe el derecho exigible legalmente, de compensar cuando los activos y pasivos corresponden a los impuestos sobre la renta que se perciban por la misma autoridad fiscal.

En consecuencia, si se cumple esta condición, La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, debe compensar todos los pagos a cuenta sobre los impuestos sobre la renta del año en curso contra los pasivos tributarios corrientes y sólo una cantidad neta deudora debe presentarse aquí.

Anticipo de impuestos y contribuciones	2024	2023	Variación	%
Anticipo de impuesto de renta	\$29,055,010	\$3,008,623	\$26,046,387	866%
Anticipo industria y comercio	0	\$237,124	-\$237,124	-100%
Total Anticipo de impuestos y contribuciones	\$29,055,010	\$3,245,747	\$25,809,263	795%

El anticipo de renta presenta un aumento del 866%, debido a que en el año 2024 se realizó la gestión de la depuración de las conciliaciones bancarias y se encontró que los anticipos durante el año 2023 afectaron el estado de resultado, para el año 2024 se realizó la respectiva verificación y se evidencia que existen los extractos bancarios donde se soportan el anticipo de renta. Por otro lado la depuración de la renta se detalla en la Nota 4.11.

Cuentas por cobrar a trabajadores

En esta cuenta se reconocen los derechos a favor originados de préstamos realizados al personal vinculado directamente con la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José:

Cuentas por cobrar a trabajadores	2024	2023	Variación	%
Préstamos a trabajadores	\$11,033,325	\$9,806,937	\$1,226,388	13%
Total préstamos a trabajadores	\$11,033,325	\$9,806,937	\$1,226,388	13%

Documentos por cobrar

Se reconocen los valores de la cartera de los pacientes particulares que se atienden por urgencias de forma independiente a la afiliación a un sistema de salud, estos valores se encuentran respaldados por pagares.

Documentos por cobrar	2024	2023	Variación	%
Pagares	\$14,945,756	\$15,295,956	-\$350,200	-2%
Total documentos por cobrar	\$14,945,756	\$15,295,956	-\$350,200	-2%

Durante los años 2022 a la fecha se han realizado gestiones para la depuración de los documentos por cobrar encontrándose documentos por el periodo de 2016, 2017, 2018 y 2019. Durante el 2024 se han recaudado \$350.200 no se realizaron bajas de este tipo de deudores en el 2024.

Deudores varios

En esta cuenta se reconocen los valores pendientes de cobro diferentes a operaciones de la prestación de servicios de salud. Los deudores a corto plazo están dados en principio por la naturaleza de las cuentas por cobrar tales como convenios de docencia y servicios, arrendamientos y recuperación de servicios públicos.

Deudores varios	2024	2023	Variación	%
Consultorios	\$2.014.494	\$3.653.275	-\$1.638.781	-45%
Arrendamientos	\$2.634.232	0	\$2.634.232	100%
Incapacidades	\$35.651.589	\$14.037.371	\$21.614.218	154%
Por procesos jurídicos	\$4.119.999.996	0	\$4.119.999.996	100%
Participación	\$1.404.248.805	\$2.185.689.243	-\$781.440.438	-36%
Parqueadero	0	\$101.919	-\$101.919	-100%
Otros	\$149.446.835	0	\$149.446.835	100%
Partidas conciliatorias	0	\$25.056.421	-\$25.056.421	-100%
Deterioro	0	-\$323.455.918	\$323.455.918	-100%
Total deudores varios Corto plazo	\$5.713.995.951	\$1.905.082.311	\$3.485.457.722	183%
Otros	\$1.946.902.637	\$2.292.532.339	-\$345.629.702	-15%
Por procesos jurídicos	\$6.850.000.005	0	\$6.850.000.005	100%
Prestamo Prestnewco – Corvesalud	\$12.412.206.837	\$12.412.206.837	0	0%
Cesión de derechos – prestnewco	\$6.351.659.615	\$6.351.659.615	0	0%
Deterioro	-\$1.273.624.823	-\$3.142.412.047	\$1.868.787.224	-59%
Total deudores varios Largo Plazo	\$26.287.144.270	\$17.913.986.743	\$8.373.157.527	47%

En deudores a largo plazo dentro de los más significativos se encuentran desembolsos generados a Prestnewco para futuras capitalizaciones derivados del contrato compraventa de acciones entre CAFESALUD EPS S.A. y Prestnewco. Consecuencia de este contrato la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, fue parte dentro del trámite, en el que se emitió un Laudo Arbitral acumulado y adelantado por MEDIMAS E.P.S., PRESTNEWCO S.A.S. Y PRESMED S.A.S. CONTRA CAFESALUD E.P.S. S.A.- EN LIQUIDACIÓN Y DE CAFESALUD S.A.-EN LIQUIDACIÓN- CONTRA MEDIMAS E.P.S. S.A.S. Y OTRAS. Durante el ejercicio del año 2024 en el mes de agosto se desistió de las pretensiones llegando a un acuerdo de pago por parte de la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ por el valor de \$15.000.000.000 pagaderos en 36 cuotas mensuales. El valor se reconoce en la contabilidad como una cuenta de orden del activo llamada procesos jurídicos y en el pasivo la cual presenta un valor de \$10.970.000.001. Durante el mes de septiembre se efectuó un primer desembolso de \$3.000.000.000 para el periodo de octubre, noviembre y diciembre los desembolsos fueron por \$333.333.333.

4.2.2. DETERIORO Y COSTO AMORTIZADO

Son deterioros incluidos en la cartera como consecuencia del resultado, análisis y evaluación de estos activos por deudas de clientes de dudoso recaudo. Dicho análisis incluye también el cálculo de valor presente de acuerdo con la fecha esperada de recaudo de cada cuenta por cobrar.

Para el deterioro por cartera de difícil cobro se realiza el análisis de cada una de las entidades por tipo de empresa con el fin de determinar cuáles presentan una edad de cartera representativa y definir su probabilidad de recaudo. El deterioro a 2024 es el siguiente:

El deterioro para el año 2024 se divide en la pérdida del valor en el tiempo (costo amortizado clientes-facturación radicada) y deudas de difícil cobro. A continuación, discrimino el deterioro por tipo de EAPB.

NOMBRE RESPONSABLE	Total
Entidades Promotoras de Salud	\$939,458,208
Instituciones Prestadoras de Salud	\$18,433,104
Entidades Promotoras de Salud Subsidiada	\$76,443,849
Aseguradoras	\$134,110,482

Medicina pre-pagada	\$5,665,506
Empresas Privadas	\$1,425,171
Secretaria de Salud	\$197,965,136
TOTAL	\$1,373,501,456

4.3. INVENTARIOS

Comprende todos aquellos artículos, materiales, suministros y productos utilizados para el consumo de las actividades propias al giro ordinario de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Los inventarios son activos:

- Poseídos para ser vendidos en el curso ordinario de los negocios.
- En forma de materiales o suministros, para ser consumidos en la prestación de los servicios.

La disposición de los inventarios de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José se reconoce de la siguiente manera:

- Como una propiedad, planta y equipo una vez puesta en marcha al servicio que lo solicite.
- Un costo de ventas ya que son erogaciones necesarias para el giro ordinario de las actividades de prestación de servicios de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.
- Un ingreso ya que existen inventarios que están inmersos en el proceso de venta de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.
- Los aprovechamientos, las bonificaciones y las donaciones tendrán un impacto en los resultados del ejercicio y su valor debe ser medido de forma confiable.

Para el año 2024, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José adquiere la administración y control de la farmacia como consecuencia de ello, los inventarios en medicamentos y materiales quirúrgicos aumentan significativamente con respecto al año 2023.

Durante el último trimestre del año 2024 se pone en marcha el servicio farmacia por parte de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y finaliza la vinculación económica que se presentó con el proveedor Audifarma S.A. en la actividad de suministrar los medicamentos y materiales a pacientes dentro de las instalaciones de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Los impactos en los estados financieros individuales se reconocen de acuerdo con la sección 13 inventarios para PYMES, en el reconocimiento de la adquisición de inventarios, venta en la prestación de servicios de salud, así como su costo.

Al cierre del año 2024, dentro del control de esta unidad de negocio se realizaron inventarios que afectaron el estado financiero en el gasto por faltantes en el inventario por valor de \$60.184,097 debido a la estabilización del proceso logístico de la farmacia estos fueron identificados por la Auditoría Interna y la Administración.

Inventarios	2024	2023	Variación	%
Medicamentos	\$1,254,718,506	\$18,024,966	\$1,236,693,540	6861%
Total medicamentos	\$1,254,718,506	\$18,024,966	\$1,236,693,540	6861%
Material médico quirúrgico	\$181,960,531	\$67,495,827	\$114,464,704	170%
Elementos y accesorios quirúrgicos	\$104,213,477	\$72,626,139	\$31,587,338	43%
Elementos de terapia respiratoria	\$116,763,811	\$45,562,072	\$71,201,739	156%
Agujas desechables	\$50,973,507	\$1,151,637	\$49,821,870	4326%
Material terapéutico renal	\$17,530,928	\$2,885,250	\$14,645,678	508%
Apoyo terapéutico conector	\$123,318,414	\$21,099,105	\$102,219,309	484%
Ortopedia	\$15,166,918	\$12,850	\$15,154,068	117930%
Cirugía	\$290,805,422	\$22,638,069	\$268,167,353	1185%
Elementos de curación	\$64,598,827	\$83,329,527	-\$18,730,700	-22%
Oxígeno	\$8,591,058	\$5,344,900	\$3,246,158	61%

Inventarios	2024	2023	Variación	%
Total material médico quirúrgico	\$973,922,893	\$322,145,376	\$651,777,517	202%
Laboratorio clínico	\$52,320,853	\$25,360,894	\$26,959,959	106%
Total material reactivo y laboratorio	\$52,320,853	\$25,360,894	\$26,959,959	106%
Sangre	\$28,960,915	\$27,978,934	\$981,981	4%
Total órganos y tejidos	\$28,960,915	\$27,978,934	\$981,981	4%
Nutrición	\$28,295,243	\$23,873,437	\$4,421,806	19%
Total víveres y rancho	\$28,295,243	\$23,873,437	\$4,421,806	19%
Elementos de papelería y útiles	\$21,564,733	\$29,632,236	-\$8,067,503	-27%
Ropa hospitalaria y quirúrgica	\$1,580,209	\$2,690,813	-\$1,110,604	-41%
Elementos de aseo y lavandería	\$14,641,414	\$21,167,034	-\$6,525,620	-31%
Repuestos y elementos de mantenimiento	\$1,858,185	\$1,858,185	0	0%
Repuestos accesorios equipo médico científico	\$34,703,971	\$44,846,944	-\$10,142,973	-23%
Equipo de computo	\$1,737,000	0	\$1,737,000	100%
Equipo médico científico	\$8,032,500	0	\$8,032,500	100%
Equipo de hotelería	\$280,721	0	\$280,721	100%
Instrumental	\$2,149,873	0	\$2,149,873	100%
Repuestos y elementos de mantenimiento	\$3,859,760	\$5,019,090	-\$1,159,330	-23%
Equipo médico científico	\$5,474,057	\$5,102,896	\$371,161	7%
Elementos de bioseguridad	\$45,821,621	\$26,576,515	\$19,245,106	72%
Total materiales, repuestos y accesorios	\$141,704,044	\$137,274,513	\$4,429,531	3%
Total Inventario	\$2,479,922,454	\$554,658,120	\$1,925,264,334	347%

4.4. ACTIVOS INTANGIBLES

Un activo intangible es un activo identificable, de carácter no monetario y sin apariencia física:

Activos intangibles	2024	2023	Variación	%
Licencias	\$349,011,270	\$298,325,613	\$50,685,657	17%
Amortización de licencias	-\$79,223,898	-\$118,766,352	\$39,542,454	-33%
Total activos intangibles a corto plazo	\$269,787,372	\$179,559,261	\$90,228,111	50%
Marca leche ml-ma	\$1,387,000	\$1,387,000	0	0%
Marca Dra Amy	\$925,000	\$925,000	0	0%
Marca Dr Duppy	\$925,000	\$925,000	0	0%
Total activos intangibles a largo plazo	\$3,237,000	\$3,237,000	0	0%

Las amortizaciones se realizaron por el método de línea recta.

Costo	
Saldo al 31 de diciembre 2023	298,325,613
Adiciones	428,046,620
Retiros	-377,360,963
Saldo a diciembre 2024	349,011,270

Amortizaciones

Saldo al 31 de diciembre 2023	118,766,352
Amortización	337,818,509
Retiros	-377,360,963
Saldo a diciembre 2024	79,223,898
Saldo Neto	269,787,372

Nombre del activo	Costo de adquisición del activo	Fecha de compra del activo	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2024)	Valor neto
Licencias sistemas	\$61,989,235	11/07/2023	\$61,989,235	12	\$25,828,848	\$5,165,770	\$36,160,387	0
Licencias sistemas	\$62,474,076	11/07/2024	\$62,474,076	12	0	\$5,206,173	\$26,030,873	\$36,443,203
Licencias sistemas	\$1,633,429	30/12/2024	\$1,633,429	12		\$136,119	\$0	\$1,633,429
Licencias sistemas	\$36,414,000	13/07/2022	\$36,414,000	24	\$25,793,265	\$1,517,250	\$10,620,735	0
Licencias sistemas	\$69,339,275	04/04/2023	\$69,339,275	12	\$46,226,184	\$5,778,273	\$23,113,091	0
Licencias sistemas	\$35,700,000	31/07/2024	\$35,700,000	24		\$1,487,500	\$7,437,500	\$28,262,500
Licencias sistemas	\$65,948,839	31/05/2024	\$65,948,839	24		\$2,747,868	\$19,235,080	\$46,713,759
Licencias sistemas	\$31,647,874	26/12/2024	\$31,647,874	12		\$2,637,323	0	\$31,647,874
Licencias sistemas	\$6,678,518	09/07/2024	\$6,678,518	12		\$556,543	\$2,782,721	\$3,895,797
Licencias sistemas	\$50,661,698	25/10/2024	\$50,661,698	3		\$16,887,233	\$50,661,698	0
Licencias sistemas	\$55,695,354	23/12/2023	\$55,695,354	12	\$4,641,280	\$4,641,280	\$51,054,075	0
Licencias sistemas	\$19,278,000	10/10/2024	\$19,278,000	12	0	\$1,606,500	\$3,213,000	\$16,065,000
Licencias sistemas	\$29,750,000	15/10/2024	\$29,750,000	12	0	\$2,479,167	\$4,958,340	\$24,791,660
Licencias sistemas	\$62,210,149	30/12/2024	\$62,210,149	12	0	\$5,184,179	0	\$62,210,149
Licencias sistemas	\$6,403,643	01/07/2023	\$6,403,643	12	\$2,668,185	\$533,637	\$3,735,458	0
Licencias sistemas	\$31,082,671	22/06/2023	\$31,082,671	12	\$15,541,336	\$2,590,223	\$15,541,335	0
Licencias sistemas	\$78,411	16/08/2024	\$78,411	1	0	\$78,411	\$78,411	0
Licencias sistemas	\$71,983	18/03/2024	\$71,983	1	0	\$71,983	\$71,983	0
Licencias sistemas	\$36,790	18/11/2024	\$36,790	1		\$36,790	\$36,790	0
Licencias sistemas	\$52,396	18/11/2024	\$52,396	1		\$52,396	\$52,396	0
Licencias sistemas	\$30,200,589	12/12/2023	\$30,200,589	12	0	\$2,516,716	\$30,200,589	0
Licencias sistemas	\$31,132,741	20/06/2024	\$31,132,741	12	0	\$2,594,395	\$15,566,383	\$15,566,358
Licencias sistemas	\$6,575,949	12/12/2023	\$6,575,949	12		\$547,996	\$6,575,949	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	31/12/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/01/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/02/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/03/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/04/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/05/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/06/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/07/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	01/08/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0

Nombre del activo	Costo de adquisición del activo	Fecha de compra del activo	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2024)	Valor neto
Licencias sistemas	\$2.557,643	01/09/2024	\$2.557,643	1	0	\$2.557,643	\$2.557,643	0
Licencias sistemas	\$2.557,643	01/10/2024	\$2.557,643	1	0	\$2.557,643	\$2.557,643	0
Licencias sistemas	\$2.557,643	01/11/2024	\$2.557,643	1	0	\$2.557,643	\$2.557,643	0
Licencias sistemas	\$2.557,643	01/12/2024	\$2.557,643	1	0	\$2.557,643	0	\$2.557,643
							\$337.818.510	\$269.787.372

4.5. OTROS ACTIVOS FINANCIEROS

Registra el valor de los gastos pagados por anticipado (seguros) que realiza la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José en el desarrollo de su actividad, los cuales se reclasifican al resultado en el período en que se reciben los servicios o se causen los costos o gastos.

Costo

Saldo al 31 de diciembre 2023	850,220,187
Adiciones	921,457,549
Retiros	-758,378,252
Saldo a diciembre 2024	1,013,299,484

Amortizaciones

Saldo al 31 de diciembre 2023	22,471,627
Amortización	790,574,968
Retiros	-758,378,252
Saldo a diciembre 2024	54,668,343
Valor neto	958,631,141

Nombre del activo	Fecha de compra del activo	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2024)	Valor neto
Seguros	17/11/2022	\$7.063.833	24	\$3.826.247	\$294.326	\$3.237.586	0
Seguros	1/04/2023	\$1.126.572	12	\$751.048	\$93.881	\$375.524	0
Seguros	5/07/2023	\$646.971	12	\$269.571	\$53.914	\$377.400	0
Seguros	5/07/2023	\$562.276	12	\$234.282	\$46.856	\$327.994	0
Seguros	4/12/2023	\$174.387.319	12	0	\$14.532.277	\$174.387.319	0
Seguros	4/12/2023	\$7.172.130	12	0	\$597.678	\$7.172.130	0
Seguros	4/12/2023	\$511.238.280	12	0	\$42.603.190	\$511.238.280	0
Seguros	4/12/2023	\$14.268.100	12	0	\$1.189.008	\$14.268.100	0
Seguros	4/12/2023	\$24.409.280	12	0	\$2.034.107	\$24.409.280	0
Seguros	19/06/2024	\$1.767.451	12	0	\$147.288	\$1.767.451	0
Seguros	5/04/2024	\$269.558	1	0	\$269.558	\$269.558	0
Seguros	11/09/2024	\$154.794	1	0	\$154.794	\$154.794	0
Seguros	31/10/2024	\$139.132	1	0	\$139.132	\$139.132	0
Seguros	23/12/2024	\$188.468.600	12	0	\$15.705.717	\$3	\$188.468.597
Seguros	23/12/2024	\$7.673.120	12	0	\$639.427	0	\$7.673.120
Seguros	23/12/2024	\$535.918.059	12	0	\$44.659.838	0	\$535.918.059

Nombre del activo	Fecha de compra del activo	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2024)	Valor neto
Seguros	23/12/2024	\$26.360.880	12	0	\$2.196.740	0	\$26.360.880
Seguros	23/12/2024	\$14.980.912	12	0	\$1.248.409	0	\$14.980.912
Seguros	1/04/2022	\$9.536.731	48	\$3.973.639	\$198.682	\$2.384.184	\$3.178.908
Seguros	2/04/2024	\$2.517.006	12	0	\$209.751	\$1.678.004	\$839.002
Seguros	2/04/2024	\$5.973.077	38	0	\$157.186	\$1.257.490	\$4.715.587
Seguros	2/04/2024	\$9.573.703	34	0	\$281.580	\$2.252.636	\$7.321.067
Seguros	2/04/2024	\$580.112	12	0	\$48.343	\$386.741	\$193.371
Seguros	21/05/2024	\$964.863	9	0	\$107.207	\$857.656	\$107.207
Seguros	2/04/2024	\$2.534.210	12	0	\$211.184	\$1.689.473	\$844.737
Seguros	21/05/2024	\$3.969.709	5	0	\$793.942	\$3.969.709	0
Seguros	2/04/2024	\$2.734.717	12	0	\$227.893	\$1.823.145	\$911.572
Seguros	24/06/2024	\$4.297.161	12	0	4358.097	\$2.148.581	\$2.148.581
Seguros	5/08/2024	\$188.020	1	0	\$188.020	\$188.020	0
Seguros	5/08/2024	\$69.183	1	0	\$69.183	\$69.183	0
Seguros	14/08/2024	\$779.836	6	0	\$129.973	\$649.863	\$129.973
Seguros	14/08/2024	\$3.192.607	12	0	\$266.051	\$1.064.202	\$2.128.405
Seguros	14/08/2024	\$2.087.189	12	0	\$173.932	\$695.730	\$1.391.459
Seguros	3/10/2024	\$1.693.759	16	0	\$105.860	\$211.720	\$1.482.039
Seguros	3/10/2024	\$9.499.175	12	0	\$791.598	\$1.583.196	\$7.915.979
Seguros	28/10/2024	\$2.126.882	12	0	\$177.240	\$354.480	\$1.772.402
Seguros	28/10/2024	\$2.036.863	12	0	\$169.739	\$339.477	\$1.697.386
Seguros	28/10/2024	\$4.114.888	36	0	\$114.302	\$228.605	\$3.886.283
Seguros	28/10/2024	\$25.795.689	36	0	\$716.547	\$1.433.094	\$24.362.595
Seguros	3/10/2024	\$1.136.838	12	0	\$94.737	\$189.473	\$947.365
Seguros	31/12/2024	\$72.832.579	12	0	\$6.069.382	0	\$72.832.579
Seguros	3/01/2023	\$4.298.628	51	\$927.157	\$84.287	\$1.011.444	\$2.360.027
Seguros	12/09/2023	\$7.511.997	24	\$939.000	\$313.000	\$3.756.000	\$2.816.997
Seguros	15/09/2023	\$62.784.326	42	\$4.484.595	\$1.494.865	\$17.938.380	\$40.361.351
Seguros	15/09/2023	\$1.034.531	1	0	\$1.034.531	\$377.775	\$656.756
Seguros	15/09/2023	\$1.075.276	1	0	\$1.075.276	\$1.494.859	-\$419.583
Seguros	12/07/2023	\$1.295.077	12	0	\$107.923	\$647.548	\$647.529
Seguros	12/07/2023	\$1.295.077	12	\$539.615	\$107.923	\$755.462	0
Seguros	24/07/2023	\$1.738.782	12	\$724.495	\$144.899	\$1.014.284	\$3
		\$1.765.875.758		\$16.669.649	\$142.629.269	\$790.574.965	\$958.631.144

4.6. INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS

Registra las inversiones en acciones contraídas por la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José para establecer relaciones económicas con otras instituciones (Santa Mónica, Administradora Hospitalaria, y Prestnewco).

Inversiones e instrumentos derivados	2024	2023	Variación	%
Inversiones en prestnewco	\$88.334.000	\$88.334.000	\$-	0%
Administradora hospitalaria	\$645.000.000	\$645.000.000	\$-	0%
Clínica Santa Mónica	\$1.200.000.000	\$1.200.000.000	\$-	0%
Total inversiones e instrumentos derivados	\$1.933.334.000	\$1.933.334.000	\$-	0%

Nombre	Costo	Método de reconocimiento	Tipo de inversión	Justificación Tipo de inversión	Sección	Participación
Prestnewco	\$88.334.000	Se miden al costo. Existe deterioro cuando su valor disminuye en más de un 10%.	Instrumentos financieros	Acciones con menos del 20% de participación.	11	8,34%
Administradora Hospitalaria	\$645.000.000	Se miden al costo. Existe deterioro cuando su valor disminuye en más de un 10%.	Asociadas	Entre el 20% y el 50% de participación.	14	33,33%
Santa Mónica	\$1.200.000.000	Se miden al costo. Existe deterioro cuando su valor disminuye en más de un 10%.	Instrumentos financieros	Acciones con menos del 20% de participación.	11	4%

La confirmación de las acciones se solicitaron a la Clínica Santa Mónica y fueron confirmadas. Para las inversiones correspondientes a la Administradora Hospitalaria se han realizado reiteradas solicitudes por parte de la Dirección General, al no obtener respuesta se procederá a realizar el deterioro en el año 2025. Para el caso de Prestnewco se espera la respectiva aprobación del deterioro por parte de la administración en el año 2025.

4.7. PROPIEDAD, PLANTA Y EQUIPO

Son bienes tangibles con la intención de emplearlos de forma permanente para el giro normal de las operaciones o que poseen un apoyo en la prestación de servicios de salud, por definición no destinados para la venta y cuya vida útil exceda un año.

Se incluyen también los bienes recibidos en comodato (en los que la Fundación tiene los riesgos y beneficios).

El siguiente es un detalle del movimiento de las propiedades, planta y equipo que afectan el gasto de depreciación durante el periodo:

Propiedad, planta y equipo	2024	2023	Variación	%
Oficinas	\$2.433.606.164	\$2.433.606.164	0	0%
Depreciación	-\$181.474.891	-\$157.177.903	-\$24.296.988	15%
Total construcciones y edificaciones	\$2.252.131.273	\$2.276.428.261	-\$24.296.988	-1%
Maquinaria y equipo	\$592.487.649	\$233.318.838	\$359.168.811	154%
Depreciación	-\$175.917.651	-\$147.488.674	-\$28.428.977	19%
Total maquinaria y equipo	\$416.569.998	\$85.830.164	\$330.739.834	385%
Equipo de oficina	\$264.613.970	\$242.356.282	\$22.257.688	9%
Depreciación	-\$195.591.862	-\$188.841.124	-\$6.750.738	4%
Total equipo de oficina	\$69.022.108	\$53.515.158	\$15.506.950	29%
Equipo de computo	\$2.200.532.407	\$1.959.070.207	\$241.462.200	12%
Depreciación	-\$1.518.290.231	-\$1.343.297.160	-\$174.993.071	13%
Total equipo de cómputo y comunicación	\$682.242.176	\$615.773.047	\$66.469.129	11%
Maquinaria y equipo médico científico	\$17.273.086.780	\$15.183.353.283	\$2.089.733.497	14%
Depreciación	-\$6.996.539.349	-\$6.248.025.852	-\$748.513.497	12%
Total maquinaria y equipo médico científico	\$10.276.547.431	\$8.935.327.431	\$1.341.220.000	15%
Equipo de hotelería, restaurante y Cafetería	\$914.373.395	\$866.585.436	\$47.787.959	6%
Depreciación	-\$740.080.725	-\$716.990.664	-\$23.090.061	3%
Total equipo de hotelería, restaurante y Cafetería	\$174.292.670	\$149.594.772	\$24.697.898	17%
Autos, camionetas y camperos	\$28.033.333	\$28.033.333	0	0%
Depreciación	-\$28.033.333	-\$28.033.333	0	0%
Maquinaria y equipo	\$132.176.224	\$132.176.224	0	0%

Depreciación maquinaria y equipo	-\$129,422,553	-\$116,204,931	-\$13,217,622	11%
Equipo de computo	\$20,160,000	\$20,160,000	0	0%
Depreciación equipo de computo	-\$20,160,000	-\$20,160,001	\$1	0%
Equipo médico científico	\$1,281,990,416	\$1,281,990,416	0	0%
Depreciación equipo médico científico	-\$1,127,203,166	-\$1,034,402,846	-\$92,800,320	9%
Total bienes en comodato	\$157,540,921	\$263,558,862	-\$106,017,941	-40%
Total Propiedad, planta y equipo	\$14,028,346,577	\$12,380,027,695	\$1,648,318,882	13%

El siguiente es un detalle del movimiento de las propiedades, planta y equipo que afectan el gasto de depreciación durante el periodo:

	Construcciones y edificaciones	Maquinaria y equipo	Equipo de oficina	Equipo de cómputo y comunicación
Costo				
Saldo al 1 de enero de 2023	\$2,433,606,164	\$233,318,838	\$242,356,282	\$1,959,070,207
Adiciones		\$359,347,311	\$25,031,040	\$323,779,251
Retiros		\$ 178,50	\$2,773,352	\$82,317,051
Saldo a 31 de diciembre de 2024	\$2,433,606,164	\$592,487,649	\$264,613,970	\$2,200,532,407
Depreciación				
Saldo al 1 de enero de 2023	\$157,177,903	\$147,488,674	\$188,841,124	\$1,343,297,160
Depreciación	\$24,296,988	\$28,444,150	\$8,798,472	\$254,855,063
Retiros		\$ 15,17	\$2,047,734	\$79,861,992
Saldo a 31 de diciembre de 2024	\$181,474,891	\$175,917,651	\$195,591,862	\$1,518,290,231
Saldo Neto a 31 de diciembre de 2024	\$2,252,131,273	\$416,569,998	\$69,022,108	\$682,242,176
Perdida en retiro de bienes	0	\$ 163,33	\$ 725,62	\$2,455,059
Maquinaria y equipo médico científico				
Costo				
Saldo al 1 de enero de 2023	\$15,183,353,283	\$866,585,436	\$28,033,333	\$20,946,323,543
Adiciones	\$2,326,996,247	\$55,961,060		\$3,091,114,909
Retiros	\$237,262,750	\$8,173,101		\$330,704,754
Saldo a 31 de diciembre de 2024	\$17,273,086,780	\$914,373,395	\$28,033,333	\$23,706,733,698
Depreciación				
Saldo a 1 de enero de 2023	\$6,248,025,852	\$716,990,664	\$28,033,333	\$8,829,854,710
Depreciación	\$951,058,218	\$28,860,918		\$1,296,313,809
Retiros	\$202,544,721	\$5,770,857		\$290,240,477
Saldo a 31 de diciembre de 2024	\$6,996,539,349	\$740,080,725	\$28,033,333	\$9,835,928,042
Saldo Neto a 31 de diciembre de 2024	\$10,276,547,431	\$174,292,670	0	\$13,870,805,656
Perdida en retiro de bienes.	\$34,718,029	\$2,402,244	0	\$40,464,277

Bienes en comodato

	Maquinaria y equipo	Equipo de cómputo y comunicación	Maquinaria y equipo médico científico	Total
Costo				
Saldo al 1 de enero de 2023	132,176,224	25,560,000	1,281,990,416	1,439,726,640
Retiros	0	0	10	10
Saldo a 31 de diciembre de 2024	132,176,224	25,560,000	1,281,990,406	1,439,726,630
Depreciación				
Saldo al 1 de enero de 2023	116,204,931	25,560,000	1,034,402,847	1,176,167,778
Depreciación	13,217,622	0	92,800,309	106,017,931
Saldo a 31 de diciembre de 2024	129,422,553	25,560,000	1,127,203,156	1,282,185,709
Saldo Neto a 31 de diciembre de 2024	2,753,671	0	154,787,250	157,540,921

Los bienes en comodato se presentan en el estado financiero individual de manera informativa y su contrapartida se encuentra en el pasivo en el rubro de Pasivo por bienes en comodato.

4.8. PASIVOS FINANCIEROS

Son las obligaciones contraídas para la obtención de recursos en efectivo con establecimientos de crédito o instituciones financieras. Se clasifican a corto y largo plazo así:

Se clasifican en:

Pasivos corrientes:

- Cuando se espera liquidarlo en el transcurso del ciclo normal de operación de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.
- Mantiene el pasivo principalmente con fines de negociación.
- El pasivo debe liquidarse dentro de los doce meses siguientes a la fecha sobre la que se informa.
- No se tiene un derecho incondicional para aplazar la cancelación del pasivo durante al menos, los doce meses siguientes a la fecha sobre la que se informa.

Se clasificarán todos los demás pasivos como no corrientes. Cuando el ciclo normal de operación no sea claramente identificable, se supondrá que su duración es de doce meses.

Pasivos financieros	2024	2023	Variación	%
Sobregiros	\$4,081,399,078	\$4,804,678,448	-\$723,279,370	-15%
Pagares	\$5,552,083,330	\$605,000,000	\$4,947,083,330	818%
Total pasivos financieros corrientes	\$9,633,482,408	\$5,409,678,448	\$4,223,803,960	78%
Pagares	\$3,041,666,667	\$4,718,750,000	-\$1,677,083,333	-36%
Total pasivos financieros no corrientes	\$3,041,666,667	\$4,718,750,000	-\$1,677,083,333	-36%

Relación de obligaciones financieras:

Entidad	No. Obligación	Plazo	Fecha inicial	Fecha Final	Valor Inicial Oblig. Financiera	Tasa	Saldo a 31 Dic.2024
---------	----------------	-------	---------------	-------------	---------------------------------	------	---------------------

Banco de Bogotá	656540211	60	10-nov.-21	30-nov.-26	\$2,500,000,000	IBR + 2.50 %	\$1,250,000,000
Banco de Bogotá	556054676	60	7-jul.-20	7-jul.-25	\$6,500,000,000	IBR + 2.50 %	\$1,218,750,000
Banco de Bogotá	955187000	36	11-mar.-24	11-mar.-27	\$5,500,000,000	IBR + 2.50 %	\$4,124,999,997
GNB Sudameris	220547	12	29-ago.-24	30-ago.-25	\$3,000,000,000	IBR + 4.25 %	\$2,000,000,000
TOTALES					\$17,500,000,000		\$8,593,749,997

4.9. PROVEEDORES

Se reconoce el valor de los proveedores a cargo de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José por concepto de adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios de salud.

Proveedores	2024	2023	Variación	%
Productos y servicios hospitalarios	\$25,864,784,937	\$24,313,616,488	\$1,551,168,449	6%
Otros Proveedores	\$615,026,833	\$174,660,574	\$440,366,259	252%
Total proveedores	\$26,479,811,770	\$24,488,277,062	\$1,991,534,708	8%

Los proveedores que tienen mayor participación en los pasivos son Audifarma S.A., Johnson & Johnson de Colombia, Medtronic Colombia S.A y Disortho S.A.

La edad de las cuentas por concepto de proveedores son las siguientes:

No vencidas	30 días	60 días	90 días	Mayor a 180 días
13,119,679,246	3,568,858,821	3,050,935,840	2,154,451,341	4,585,886,522

4.10. CUENTAS POR PAGAR

Las cuentas por pagar representan obligaciones a cargo de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José originadas en bienes o en servicios recibidos, registrando por separado las obligaciones a favor de acreedores. Las cuentas por pagar corrientes se reconocen al costo de la transacción y las no corrientes a valor presente, donde su costo es el valor final de la operación, trayendo los pagos futuros a valor presente.

4.10.1. CUENTAS CORRIENTES COMERCIALES

Cuentas corrientes comerciales	2024	2023	Variación	%
Cuentas corrientes comerciales	\$16,457,765,142	\$3,063,930,210	\$13,393,834,932	437%
Total cuentas corrientes comerciales	\$16,457,765,142	\$3,063,930,210	\$13,393,834,932	437%

Las cuentas corrientes comerciales corresponden en su mayoría a anticipos de convenios de docencia y servicios, para este año la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CIENCIAS DE LA SALUD realizó anticipos correspondientes a convenio económico y Ley de residentes.

4.10.2. COSTOS Y GASTOS POR PAGAR

Son obligaciones contraídas por el hospital las cuales están discriminadas así:

Costos y gastos por pagar	2024	2023	Variación	%
Gastos legales	\$14,160,252	\$5,712	\$14,154,540	247804%
Honorarios médicos	\$32,479,225,957	\$29,053,861,259	\$3,425,364,698	12%

Costos y gastos por pagar	2024	2023	Variación	%
Otros honorarios	\$142,719,028	\$71,986,613	\$70,732,415	98%
Otros servicios	\$6,549,646,045	\$4,528,168,794	\$2,021,477,251	45%
Servicios de aseo	\$1,006,215,443	\$846,042,764	\$160,172,679	19%
Servicios alimentación	\$625,541,042	\$831,865,794	-\$206,324,752	-25%
Arrendamientos	\$137,381,154	\$45,169,662	\$92,211,492	204%
Transportes y acarreos	\$14,879,404	\$18,451,349	-\$3,571,945	-19%
Servicios públicos	\$28,727,550	\$3,349,852	\$25,377,698	758%
Seguros	\$775,169,022	\$745,881,575	\$29,287,447	4%
Mantenimiento y reparaciones locativas	\$731,140,284	\$406,637,505	\$324,502,779	80%
Papelería y menaje	\$190,162	\$3,198,322	-\$3,008,160	-94%
Honorarios profesionales	\$123,567,840	\$113,794,388	\$9,773,452	9%
Intereses bancarios	\$0	\$10,449,647	-\$10,449,647	-100%
Repuestos y accesorios	\$1,846,074	\$133,810,572	-\$131,964,498	-99%
Partidas conciliatorias	\$701,384,377	\$1,088,491,441	-\$387,107,064	-36%
Total costos y gastos por pagar	\$43,331,793,634	\$37,901,165,249	\$5,430,628,385	14%

Honorarios Médicos: Corresponden a las cuentas por pagar por concepto de sociedades médicas; que prestan servicios de salud dentro de las instalaciones del Hospital.

Otros servicios: Se encuentran las cuentas por pagar por concepto de servicios prestados por el personal asistencial de Medical Talento Humano S.A.S.

Mantenimiento y reparaciones locativas: Corresponde a las cuentas por pagar por servicios prestados para mantenimiento de equipos biomédicos y servicios en mantenimiento de infraestructura.

Partidas conciliatorias: Corresponden a las partidas conciliatorias que se muestra en el detalle del efectivo y equivalente al efectivo, se muestran en la situación financiera ya que en las conciliaciones bancarias existen estas partidas; que corresponden a desembolsos para el pago de cuentas por pagar que quedaron en trámite al finalizar el año 2024, y se espera que enero 2025 se realice el desembolso en los bancos, actividad que se confirmara con tesorería para el año 2025.

4.10.3. IMPUESTOS Y RETENCIONES POR PAGAR

Se incluyen las cuentas por pagar relacionadas con los impuestos nacionales, distritales y demás obligaciones fiscales.

Retenciones en la fuente	2024	2023	Variación	%
Retención la fuente	\$2,422,398,317	\$1,903,967,572	\$518,430,745	27%
Impuesto a las ventas retenido	\$6,554,554	\$943,444	\$5,611,110	595%
Impuesto de industria y comercio retenido	\$107,188,876	\$97,598,714	\$9,590,162	10%
Total retenciones en la fuente	\$2,536,141,747	\$2,002,509,730	\$533,632,017	27%

El pago de industria y comercio retenido se realizó en enero del año 2025.

Saldo por concepto de retención en la fuente:

PERIODO		SALDO IMPUESTO	FECHA LIMITE DE PAGO	ESTADO
Octubre	2024	\$ 716.111.000	15 de enero de 2025	Cancelado
Noviembre	2024	\$ 691,413,000	16 de febrero de 2025	Cancelado
Diciembre	2024	\$ 1,014,874,000	20 de marzo de 2025	Pendiente
TOTAL SALDOS PENDIENTES		\$ 2,422,398,000		

Saldo Retención a título de IVA

PERIODO		SALDO IMPUESTO	FECHA LIMITE DE PAGO	ESTADO
Octubre	2024	\$500.000	15 de enero de 2025	Cancelado
Noviembre	2024	\$ 5,555,000	16 de febrero de 2025	Cancelado
Diciembre	2024	\$ 500,000	20 de marzo de 2025	Pendiente
TOTAL SALDOS PENDIENTES		\$ 6,555,000		

4.10.4 RETENCIONES Y APORTES DE NÓMINA

En esta cuenta se reconocen los valores retenidos a los empleados por concepto de aportes parafiscales.

Los aportes parafiscales son obligaciones de pago que hacen empleadores y empresas por ley. A diferencia de los impuestos, este dinero no va a un fondo general del estado sino a ciertas entidades específicas.

Los parafiscales deben ser pagados por cada empleado en una empresa con cualquier tipo de contrato laboral. Estos aportes son distintos de las prestaciones realizadas para seguridad social (salud y pensión), que se hacen a cada colaborador.

Las instituciones que se financian con estas contribuciones son las Cajas de Compensación Familiar, el ICBF (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar) y SENA (Servicio Nacional de aprendizaje).

Estas planillas corresponden a la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y fueron canceladas en enero de 2025.

Retenciones y aportes de nómina	2024	2023	Variación	%
Aportes a administradora de pensiones	\$98.923.844	\$77.387.100	\$21.536.744	28%
Aportes voluntarios a pensiones	\$6.000.000	\$5.600.000	\$400.000	7%
Aportes a EPS	\$86.805.543	\$77.989.489	\$8.816.054	11%
Aportes a ARL	\$13.988.600	\$12.369.400	\$1.619.200	13%
Fondo de solidaridad y garantía	\$817.100	\$2.049.648	-\$1.232.548	-60%
Fondo de subsistencia	\$817.100	\$1.096.650	-\$279.550	-25%
Aportes a ICBF, SENA y cajas de compensación	\$62.593.000	\$52.069.700	\$10.523.300	20%
Aportes AFC	\$1.700.000	\$10.200.000	-\$8.500.000	-83%
Total aportes y retenciones de nómina	\$271.645.188	\$238.761.988	\$32.883.200	14%

4.10.5. PASIVOS ESTIMADOS Y BIENES EN COMODATO

Pasivos Estimados

Presenta el importe corriente por concepto de litigios y contingencias que puedan ocurrir en el transcurso de la operación menor a doce (12) meses.

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José reconocerá las provisiones cuando se cumpla la totalidad de los siguientes requisitos:

- La provisión se mide por el importe que la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José pagaría para liquidar la obligación al final del periodo sobre el que se informa o para transferirla a un tercero en esa fecha.
- Cuando el efecto del valor del dinero en el tiempo sea significativo, el importe de la provisión será el valor presente de los importes que se espera que sean requeridos para liquidar la obligación. La tasa de descuento será una tasa antes de impuestos.
- Cuando sea prácticamente seguro que toda o parte de la provisión pueda ser reembolsada por un tercero al cancelar la obligación, el reembolso se reconocerá como un activo separado.

Los pasivos estimados se dividen en:

Gastos Legales: Son pasivos contingentes por concepto de litigios y demandas.

Servicios de salud y otros: Corresponden a costos y gastos de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José por servicios del año 2024, de los cuales se espera desprenderse de recursos económicos y que son legalizados en el año 2025.

Pasivos estimados	2024	2023	Variación	%
Gastos legales	\$1,020,000,000	\$1,010,000,000	\$10,000,000	1%
Servicios de salud	\$294,036,546	\$1,043,967,187	-\$749,930,641	-72%
Otros servicios de salud	\$3,000,000,000	\$15,000,000	\$2,985,000,000	100%
Total pasivos estimados	\$4,314,036,546	\$2,068,967,187	\$2,245,069,359	109%

Por concepto de otros servicios de salud corresponden a estimaciones realizadas por la Fundación Hospital Infantil Universitaria de San José, frente al proceso del Laudo entre CAFESALUD E.P.S. S.A. en Liquidación y la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ.

Bienes en comodato:

Corresponde a los activos que se encuentran en el hospital objeto de un contrato de comodato.

Bienes en comodato	2024	2023	Variación	%
Bienes en comodato	\$1,720,912,182	\$1,720,912,182	0	0%
Depreciación bienes en comodato	-\$1,563,371,280	-\$1,457,353,338	-\$106,017,942	7%
Total bienes en comodato	\$157,540,902	\$263,558,844	-\$106,017,942	-40%

Los bienes en comodato se presentan en el estado financiero individual de manera informativa y su contrapartida se encuentra en el activo en el rubro de propiedad, planta y equipo, bienes en comodato.

Procesos jurídicos

Procesos jurídicos	2024	2023	Variación	%
Procesos jurídicos	\$10.970.000.001	0	\$10.970.000.001	100%
Total procesos jurídicos	\$10.970.000.001	0	\$10.970.000.001	100%

Se presentan en el estado financiero de manera informativa y su contrapartida se encuentra en el activo y corresponden al control que se realiza por el acuerdo de transacción celebrado entre ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S. en calidad de mandatario con representación de CAFESALUD E.P.S. S.A. en Liquidación y la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ. Según el contrato se adquirió una obligación con un primer abono de \$3.000.000.000 y 36 cuotas de \$343.333.333, la administración acordó dentro de sus estados financieros generar un gasto mensual según los desembolsos y su respectiva disminución en el pasivo; a la fecha presenta un saldo por valor de \$10.970.000.001.

4.11. TOTAL IMPUESTOS GRAVÁMENES Y TASAS

Los pasivos por impuestos están conformados por renta y complementarios que reflejan una estimación por valor de \$69.828.700, pese a que la entidad se encuentra dentro del régimen de Entidades Sin Ánimo de Lucro, la administración realiza el análisis de los gastos que no procedan de la actividad meritoria y que derivan en un impuesto anual y se presenta a continuación:

Impuestos por pagar	2024	2023	Variación	%
De renta y complementarios	\$69,828,700	\$82,394,900	-\$12,566,200	-15%
Impuesto a las ventas	\$31,429,654	\$34,620,657	-\$3,191,003	-9%
Impuesto de industria y comercio	\$6,364,000	\$7,432,000	-\$1,068,000	-14%
Total impuestos por pagar	\$107,622,354	\$124,447,557	-\$16,825,203	-14%

Provisión de renta año 2024.

Nombre Cuenta	valores Parciales
Intereses No Deducibles	349,077,484
Impuestos asumidos	59,906
Multas, Sanciones Y Litigios	-
Ajuste Al P es o	5,948
	-
Total gastos No deducibles	349,143,338
<u>Renta Gravable</u>	<u>349,143,338</u>

Impuesto renta 2024	69,828,700
----------------------------	-------------------

Para el caso del impuesto a las ventas y el impuesto de industria y comercio corresponde a actividades de ingresos no operacionales y que generan este tipo de impuestos tales como arrendamientos y participación en servicios.

El impuesto a las ventas y el impuesto de industria y comercio se declararon y pagaron en enero 2025.

4.12. BENEFICIOS A EMPLEADOS

Los beneficios a empleados de corto plazo (nómina) se reconocen como mínimo una vez al mes (según la modalidad de pago) en la medida en que los empleados prestan el servicio, por el valor establecido en la ley, resoluciones, o en los acuerdos individuales con el hospital independientemente de la fecha en que se realice el desembolso.

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José medirá un pasivo por beneficios definidos correspondiente a sus obligaciones por el total neto de los siguientes importes: el valor presente de las obligaciones bajo los planes de beneficios definidos, menos el valor razonable, de los activos del plan (si los hubiere) con los que las obligaciones que van a ser liquidadas directamente.

Beneficios a empleados	2024	2023	Variación	%
Nomina por pagar	\$1,825,834	\$40,610,847	-\$38,785,013	-96%
Cesantías por pagar	\$604,958,534	\$531,159,877	\$73,798,657	14%
Intereses por pagar	\$70,960,668	\$58,819,750	\$12,140,918	21%
Prima de servicios	\$60,837	\$4,479,539	-\$4,418,702	100%
Vacaciones consolidadas	\$404,589,374	\$415,212,043	-\$10,622,669	-3%
Total impuestos por pagar	\$1,082,395,247	\$1,050,282,056	\$32,113,191	3%

1. Los saldos por conceptos de nómina, prima de servicios corresponden a liquidaciones de empleados los cuales se pagarán en el mes de enero de 2025.
2. Las cesantías serán pagadas en el mes de febrero de 2025.
3. Las vacaciones no presentan más de dos periodos acumulados.
4. Los intereses por pagar serán pagados en el mes de enero 2025.

No existen beneficios a largo plazo que deban ser medidos al método de interés efectivo.

4.13. OTROS PASIVOS

Como otros pasivos se registran los ingresos recibidos de forma anticipada, y anticipos.

Están discriminados de la siguiente manera:

Anticipos prestación de salud: En esta cuenta se reconocen los pagos efectuados por anticipado de los clientes de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Embargos judiciales: Son embargos realizados a los empleados de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, por lo

que el hospital retiene el valor del pago del empleado para ser desembolsado en la cuenta del depósito judicial.

Valores recibidos de terceros: Corresponden a descuentos autorizados por los empleados de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José para actividades de bienestar tales como bonos de cine, restaurante, seguros de vida, seguros exequibles, SOAT entre otros y los cuales serán desembolsados en el siguiente mes al tercero correspondiente a cargo de estas actividades sociales.

Anticipos	2024	2023	Variación	%
Prestación de salud	\$858.326.696	\$1.847.006.080	-\$988.679.384	-54%
Embargos judiciales	\$1.453.552	-\$1.340.334	\$2.793.886	-208%
Depósitos recibidos		\$945.337	-\$945.337	-100%
Valores recibidos para terceros	\$64.499.312	\$51.092.342	\$13.406.970	26%
Total anticipos	\$924.279.560	\$1.897.703.425	-\$976.305.977	-51%

4.14. PATRIMONIO

Corresponde al valor de los aportes y déficit y excedentes por el giro ordinario de la actividad social.

La Fundación Hospital Infantil Universitario de San José mediante acta 20 de abril de 2006 se constituyó como una entidad sin ánimo de lucro, para lo cual los fundadores aportaron en total la suma de cincuenta y seis millones de pesos en moneda legal colombiana \$56.000.000 que conforma el valor patrimonial de la entidad.

El detalle de las cuentas del patrimonio para los años 2024 y 2023, se presenta a continuación:

Patrimonio					
Fondo social	56.000.000	56.000.000	0	0%	
Reserva Legal	1.538.571.831	1.538.571.831	0	0%	
Reservas ocasionales	28.326.145.028	28.326.145.028	-0	0%	
Excedente acumulado de la operación	10.869.731.995	4.424.306.655	6.445.425.340	146%	
Transición al nuevo marco técnico normativo	-365.344.672	-365.344.672	-0	0%	
Superavit por valorización	1.117.411.759	1.117.411.759	0	0%	
Reinversión en ejecución	1.046.316.173	5.305.014.812	-4.258.698.639	-80%	
Reinversión sin ejecutar	0	1.330.647.646	-1.330.647.646	-100%	
Excedente (déficit) ejercicio del periodo	961.656.219	1.797.678.856	-836.022.637	-47%	
Total patrimonio	4,14	43.550.488.333	43.530.431.915	20.056.418	0%

Los excedentes fiscales por año se distribuyen de la siguiente manera:

Para el año 2024 existen partidas de los excedentes de los años 2022 y 2023 por valor de \$1.046.316.173, previamente aprobados por el Consejo de Gobierno de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y pendientes por ejecutar. El resumen de los excedentes fiscales, junto con los valores ejecutados, valores pendientes por ejecutar y vencimiento para la ejecución se presenta a continuación:

EXCEDENTES FISCALES			VALOR TOTAL EJECUTADO	VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	VENCIMIENTO PARA LA EJECUCION
AÑO	VALOR	HOSPITAL			
Excedente Fiscal año 2017	\$11,614,479,000	\$11,614,479,000	\$11,614,479,000	0	31 de diciembre de 2024
Excedente Fiscal año 2018	\$5,215,748,000	\$365,102,360	\$365,102,360	0	31 de diciembre de 2023
Excedente Fiscal año 2019	\$9,362,910,000	\$655,403,700	\$655,403,700	0	31 de diciembre de 2024
Excedente Fiscal año 2020	\$5,210,902,000	\$364,763,140	\$364,763,140	0	31 de diciembre de 2025
Excedente Fiscal año 2021	\$4,563,543,000	\$319,448,010	\$319,448,010	0	31 de diciembre de 2026
Excedente Fiscal año 2022	\$2,188,543,000	\$153,198,010	\$142,845,837	\$10,352,173	31 de diciembre de 2027
Excedente Fiscal año 2023	\$1,035,964,000	\$1,035,964,000	0	\$1,035,964,000	31 de diciembre de 2028
Total general	\$39,192,089,000	\$14,508,358,220	\$13,462,042,047	\$1,046,316,173	

Los saldos que se muestran como trasladados corresponden a un contrato finalizado en el mes de febrero del año 2023, los excedentes correspondientes a partir de marzo del año 2023 en adelante, serán responsabilidad de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José para supervisar y garantizar el cumplimiento de la ejecución de estos recursos dentro de los plazos establecidos por la DIAN. Para ello, implementaremos un esquema de seguimiento riguroso que permita monitorear el avance y tomar las acciones correctivas necesarias para dar cumplimiento.

Los excedentes ejecutados durante el 2024, que corresponden a reinversiones de las vigencias del año 2020, 2021 y 2022 son las siguientes

EXCEDENTES FISCALES (Declaraciones de renta)		EJECUTADO	VENCIMIENTO PARA LA EJECUCIÓN	CONCEPTO DE EJECUCIÓN
AÑO	HOSPITAL			
Excedente Fiscal año 2020	\$364,763,140	\$364,763,140	31 de diciembre de 2025	Equipos biomédicos
Excedente Fiscal año 2021	\$319,448,010	\$319,448,010	31 de diciembre de 2026	Equipos biomédicos
Excedente Fiscal año 2022	\$153,198,010	\$142,845,837	31 de diciembre de 2027	Equipos biomédicos
Total general	\$837,409,160	\$827,056,987		

4.15. INGRESOS

Constituye los ingresos de actividades ordinarias procedentes de las siguientes transacciones:

- La venta de bienes (si los produce o no la entidad para su venta o los adquiere para su reventa).
- La prestación de servicios.
- El uso, por parte de terceros, de activos de la entidad que produzcan intereses.

Son ingresos operacionales por el giro normal de la actividad económica de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José:

Ingresos de la operación	2024	2023	Variación	%
Urgencias	\$9,007,390,231	\$7,386,511,600	\$1,620,878,631	22%
Consulta externa	\$4,024,381,104	\$2,505,021,805	\$1,519,359,299	61%
Hospitalización e internación	\$36,320,956,626	\$36,214,382,300	\$106,574,326	0%
Quirófanos y salas de partos	\$64,362,388,572	\$61,724,323,783	\$2,638,064,789	4%
Apoyo diagnóstico	\$39,131,427,956	\$39,493,688,565	-\$362,260,609	-1%
Apoyo terapéutico	\$7,517,305,598	\$6,835,478,620	\$681,826,978	10%
Mercadeo	\$26,676,395,107	\$24,807,061,873	\$1,869,333,234	8%
Otras actividades relacionadas	\$4,932,875,890	\$5,176,630,423	-\$243,754,533	-5%
Devoluciones, descuentos y rebajas	-\$4,750,529,236	-\$6,028,686,341	\$1,278,157,105	-21%
Total ingresos	\$187,222,591,848	\$178,114,412,628	\$9,108,179,220	5%

Comprende también los ingresos provenientes de transacciones diferentes al objeto social, entre los más representativos se encuentran los arrendamientos correspondientes al parqueadero y arrendamiento de consultorios ubicados en el centro médico y recuperación de servicios públicos de las sociedades médicas y consultorios que prestan servicios de salud dentro de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Otros ingresos	2024	2023	Variación	%
Rendimientos financieros	\$177,286,485	\$239,944,425	-\$62,657,940	-26%
Arrendamientos	\$1,050,737,516	\$1,177,049,268	-\$126,311,752	-11%
Servicios	\$530,813,442	\$422,450,360	\$108,363,082	26%
Utilidad en venta, prop., planta y equipo	\$35,504,800	\$19,185,050	\$16,319,750	85%
Recuperaciones	\$2,751,872,811	\$1,543,434,909	\$1,208,437,902	78%
Indemnizaciones	\$49,928,650	0	\$49,928,650	100%
Ingresos de ejercicios anteriores	\$19,018,539	\$37,144,325	-\$18,125,786	100%
Diversos	\$265,761,539	\$469,871,148	-\$204,109,609	-43%
Total otros ingresos	\$4,880,923,782	\$3,909,079,485	\$971,844,297	25%

4.16. COSTOS

Agrupar la acumulación de costos directos o indirectos necesarios para la prestación del servicio de salud. Los costos se distribuyen en unidades funcionales las cuales están asociadas al ingreso, dentro de los costos se discriminan costos de las sociedades médicas, nóminas de personal asistencial, servicios de aseo y vigilancia que impactan directamente en el costo, insumos médicos y alimentación a pacientes.

Costos	2024	2023	Variación	%
Urgencias	\$16,988,893,386	\$15,873,877,844	\$1,115,015,542	7%
Consulta externa	\$4,769,416,717	\$4,102,069,850	\$667,346,867	16%
Hospitalización e internación	\$32,703,499,210	\$32,703,614,542	-\$115,332	0%
Quirófanos y salas de partos	\$51,966,363,808	\$50,336,020,481	\$1,630,343,327	3%
Apoyo diagnóstico	\$29,212,414,296	\$28,152,417,445	\$1,059,996,851	4%
Apoyo terapéutico	\$5,006,691,808	\$4,221,322,245	\$785,369,563	19%
Mercadeo	\$19,327,216,741	\$17,429,773,946	\$1,897,442,795	11%
Otras actividades relacionadas	\$1,692,702,457	\$1,531,444,148	\$161,258,309	11%
Devoluciones, descuentos y rebajas	-\$2,490,556,526	-\$2,096,516,425	-\$394,040,101	19%
Total Costos	\$159,176,641,897	\$152,254,024,076	\$6,922,617,821	5%

4.17. GASTOS

Agrupar las cuentas que representan gastos operativos o de administración que incurre la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José en su actividad normal. Al final del ejercicio contable las cuentas de gastos se cancelarán con cargo al déficit o excedentes:

Gastos administrativos	2024	2023	Variación	%
De personal	\$9,577,342,942	\$8,776,095,637	\$801,247,305	9%
Honorarios	\$877,423,537	\$733,546,818	\$143,876,719	20%
Impuestos gravámenes y tasas	\$723,646,736	\$590,362,642	\$133,284,094	23%
Arrendamientos	\$2,416,678,789	\$1,831,116,449	\$585,562,340	32%
Contribuciones y afiliaciones	\$48,299,000	\$46,571,039	\$1,727,961	4%
Seguros	\$791,165,662	\$673,174,743	\$117,990,919	18%
Servicios	\$8,545,082,785	\$7,670,834,542	\$874,248,243	11%
Legales	\$4,607,975	\$5,042,864	-\$434,889	-9%
Mantenimiento y reparaciones	\$532,185,041	\$532,983,038	-\$797,997	0%
Viáticos	\$4,795,334	0	\$4,795,334	100%
Gastos de viaje	\$2,214,658	\$1,328,083	\$886,575	100%
Depreciaciones	\$1,296,313,809	\$1,063,783,006	\$232,530,803	22%
Amortizaciones	\$337,818,509	\$240,704,356	\$97,114,153	40%
Diversos	\$379,137,152	\$285,982,657	\$93,154,495	33%
Deterioro	\$872,685,171	\$2,398,727,027	-\$1,526,041,856	-64%
Donaciones	\$15,300,000	\$23,730,000	-\$8,430,000	-36%
Consumo almacén	\$2,975,515	\$11,845,512	-\$8,869,997	-75%
Repuestos y accesorios	\$72,878,431	\$25,735,265	\$47,143,166	183%
Total gastos administrativos	\$26,500,551,046	\$24,911,563,677	\$1,588,987,369	6%

Los gastos más representativos son los siguientes:

Personal: Son aquellos gastos de los funcionarios administrativos tales como Dirección General Subdirección financiera y administrativa, contratación, contabilidad, cartera, suministros, facturación y en general la nómina administrativa.

Servicios: Los servicios corresponden a vigilancia, lavandería, aseo, servicios públicos, telecomunicaciones.

Arrendamientos: Corresponden al derecho y uso del predio donde se prestan los servicios de salud de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José.

Deterioro: El deterioro corresponde a el gasto que se efectúa por concepto de cuentas por cobrar.

Depreciaciones: Corresponden a la depreciación de activos fijos como equipo médico científico, equipos de cómputo, equipo de hotelería.

Honorarios: Corresponden a honorarios jurídicos, junta directiva y revisoría fiscal.

Los otros gastos son deducciones necesarias para la prestación del servicio, pero no relacionadas directamente con el desarrollo social del negocio y están representados en gran parte por concepto de gastos financieros y gastos diversos.

Financieros	2024	2023	Variación	%
Gastos y comisiones bancarias	\$97,640,647	\$61,476,772	\$36,163,875	59%
Comisiones	\$41,769,000	\$94,823,772	-\$53,054,772	-56%
Intereses	\$2,540,506,038	\$2,475,929,149	\$64,576,888	3%
Diferencia en cambio	\$8,325,783	\$4,810,153	\$3,515,630	73%
Venta de propiedad, planta y equipo	\$12,431,274	\$56,776,950	-\$44,345,676	-78%
Retiro en Activos Fijos	\$4,580,212	\$213,426	\$4,366,786	2046%
Retiro otros activos	\$7,614,301	0	\$7,614,301	100%
Gastos demandas	\$2,471,294,514	0	\$2,471,294,514	100%
Gastos extraordinarios del ejercicio	\$59,906	\$1,778,397	-\$1,718,491	-97%
Costos y gastos de ejercicios anteriores	\$65,700,538	\$103,592,732	-\$37,892,194	-37%
Multas, sanciones y litigios	\$84,731,458	\$165,825,943	-\$81,094,485	-49%
Ajustes promedio inventarios	\$60,184,097	\$12,603,308	\$47,580,789	378%
Total gastos financieros	\$5,394,837,768	\$2,977,830,603	\$2,417,007,166	81%

Dentro de los rubros más significativos se encuentran:

Intereses: Corresponden a intereses por concepto de impuestos.

Multas, sanciones y litigios: Se controlan y se encuentran detallados en los informes suministrados por el área jurídica.

El rubro más significativo corresponde a demandas, está correspondiente al acuerdo de transacción celebrado entre ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES S.A.S. en calidad de mandatario con representación de CAFESALUD E.P.S. S.A. en Liquidación y la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ.

NOTA 5 SOSTENIBILIDAD

Impacto de Riesgos Climáticos y estrategia de sostenibilidad

Durante el periodo 2024 evidenciamos resultados que impactaron en el buen uso de recursos no renovables, como el gas natural e impacto ambiental de las emisiones atmosféricas generadas por proceso operativos de nuestra institución, con la implementación de nueva tecnología en el cubrimiento de las necesidades de nuestros procesos.

Con un costo de inversión de:

- \$153,900.000 en el proyecto (Módulos de Cascada), con el cual se cubre la necesidad de duchas de pacientes.
- \$28,000.000 en el proyecto de generación de vapor con la implementación de calderas en el proceso de esterilización.

Logrando eficiencia energética y reduciendo el consumo de gas para el año 2024 en 32.499 m3 lo que representa un (28,47%) con respecto al año 2023.

Con radicado N° 2024EE192384, se logra concepto por parte de la Subdirección de Calidad del Aire, Auditiva y Visual disminuyendo el impacto de generación de emisiones atmosféricas para estas fuentes fijas.

Residuos Peligrosos

Se presenta disminución del 6.11% en la generación de residuos peligrosos correspondiente a 14.9 toneladas, en comparación al año 2023. Mejorando el seguimiento y gestión del plan de gestión integral de residuos hospitalarios.

Gestión Ambiental

Para el año 2024 se logra la máxima categoría (Elite) en el programa de excelencia ambiental distrital auditado por la Secretaria Distrital de Ambiente.

NOTA 6 HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA FECHA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES

Con posterioridad al 31 de diciembre de 2024 y hasta la fecha del informe del revisor fiscal de estos estados financieros individuales, no se tiene conocimiento de otros hechos de carácter financiero o de otra índole, que afecten en forma significativa los saldos o interpretaciones de los mismos.

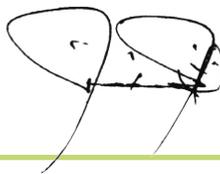
NOTA 7 APROBACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros individuales y las revelaciones que se acompañan fueron aprobados por el Representante Legal, para ser presentados al Consejo de Gobierno para su aprobación, la cual podrá aprobarlos o modificarlos.

Fecha de actualización: 06/03/2025



Jorge E. Gómez Cusnir
Representante Legal



Jaime Hernández Santiago
Revisor Fiscal
T.P. 28424-T
Miembro RHC Account Advisers
Ver Opinión Adjunta



Carolina Díaz Giraldo
Contador Público
T.P. 257403-T
Ver certificación adjunta

3 INFORME REVISOR FISCAL





DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

CONSEJO DE GOBIERNO FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

OPINIÓN

Hemos auditado el Estado de Situación Financiera, Estado de Resultados Integral, Estado de Cambios en el Patrimonio, Estado de Flujos de Efectivo y sus Notas explicativas del periodo 1 de enero a 31 de diciembre de 2024 de **FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE**.

En nuestra opinión los Estados Financieros Individuales tomados fielmente de los libros de contabilidad de conformidad con las Normas vigentes en Colombia¹, presentan razonablemente en todos los aspectos de importancia material la situación financiera del Hospital.

FUNDAMENTO DE LA OPINIÓN

Hemos efectuado la auditoría de conformidad con las Normas Vigentes en Colombia¹. Somos independientes de **FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** de conformidad con las normas y requerimientos de Ética vigentes² y las demás responsabilidades de ética.

Consideramos que la evidencia de auditoría obtenida proporciona una base suficiente y adecuada para la opinión.

CUESTIONES CLAVE DE AUDITORÍA

Nuestra opinión no se modifica con respecto a las cuestiones clave de auditoría, son aquellas que, han sido de la mayor significatividad en el encargo de auditoría de **FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** en el período comprendido entre el 1 de enero y al 31 de diciembre de 2024.

La materialidad para el año 2024 fue de \$17M la cual determinamos usando 70% del 0.5% de los activos totales.

¹ Normas de Aseguramiento de la Información empleadas en Colombia, que incluyen las Normas Internacionales de Auditoría, contenidas en los anexos 4.1 y 4.2 del DUR 2420 de 2015 (adiciones vigentes Decreto 1899 de 2023)

² Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad del Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores" ("Código de Ética del IESBA") y "Código de ética profesional para Contadores Públicos en Colombia"



- **Entidad en funcionamiento:** Los estados financieros han sido preparados bajo el principio de empresa en funcionamiento, conforme a la base contable establecida y detallada en la nota 2.7. Como parte del proceso de auditoría, se ha evaluado la aplicabilidad de este principio, concluyendo que su uso es adecuado. Esto ratifica que la Administración y sus entes de Gobierno esperan una continuidad en las operaciones y se observa una estabilidad financiera.

Manifiesto además que, no tengo conocimiento de eventos o situaciones posteriores a la fecha de corte de los Estados Financieros de Fin de Ejercicio del año 2024, que puedan modificarlos o que, en el inmediato futuro, afecten la marcha normal de los negocios y operaciones de la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE.

- **Inversiones:** Recomendamos efectuar los análisis jurídicos sobre los posibles deterioros con las inversiones, de las cuales no se han recibido confirmaciones, con el fin de generar las provisiones que podrían llegar a impactar el patrimonio, principalmente con Administradora Hospitalaria S.A.S, y Prestnewco S.A.S.

Adicional, recomendamos la legalización de las gestiones por la cartera asociada, a la inversión de Prestnewco S.A.S.

- **Cartera:** Presenta aumento del 28%, los rubros más representativos corresponden a activos no financieros, anticipos a proveedores (aumento 829%) y depósitos judiciales (aumento 178%) y Préstamo por procesos jurídicos (Aumento 47%).
- **Provisión de cartera:** Se recomienda efectuar un análisis de la morosidad de la cartera de difícil cobro, con el fin de establecer el impacto a nivel patrimonial y en el recaudo que podría llegar afectar el flujo de efectivo, correspondiente a las reclamaciones a Entidades Promotoras de Salud (EPS) liquidadas o en proceso de liquidación, cuyo valor asciende a \$1.373 millones. Entre los principales deudores se encuentran Cafesalud, SaludCoop y Convida EPS.
- **Cumplimiento régimen tributario especial:**
 - Para el año 2024 se dio cumplimiento a la actualización ante la DIAN oportunamente.
 - Reinversión de excedentes del año 2023, presenta renta exenta por valor de \$2.149M a reinvertir. La destinación fue aprobada por Consejo de Gobierno y serán reinvertidos conforme en adquisición de equipos Biomédicos, equipos de tecnología, adecuación de infraestructura y programas de Ciberseguridad, según Acta de Consejo de Gobierno No. 33, como asignación permanente entre 1 a 5 años.
 - Egresos no procedentes para el año 2024, ascienden a \$349M, por erogaciones no aceptadas fiscalmente, generando un impuesto del 20% por un valor de \$69M.



Se recomienda establecer un control permanente y realizar evaluaciones periódicas al cierre de cada año para asegurar el cumplimiento y la correcta ejecución de la reinversión de excedentes. Dicho control debe garantizar que tanto la operación como el operador cumplan con los plazos y disposiciones establecidos en la normativa vigente. Esta medida permitirá mitigar riesgos, optimizar el uso de los recursos y fortalecer la sostenibilidad financiera de la organización.

- **Farmacia – Medicamentos:** Efectuar procedimientos sobre el control permanente del inventario del proceso de farmacia, debido a que estará a cargo directo del Hospital, con el fin de generar puntos de control en el plan de implementación.
- **Márgenes de Rentabilidad:** Recomendamos efectuar una revisión del área funcional de urgencias (UFU) y consulta externa (UFCE), con el fin de generar planes de mejora para establecer medidas de rentabilidad.

Unidad Funcional	Margen De Rentabilidad	Margen %
UFU	-7.981.503.155	-89%
UFCE	- 745.035.613	-19%

- **Laudo Arbitral:** Se recomienda analizar el estado del proceso, para efectuar las provisiones pertinentes en los Estados Financieros de los próximos años. Para el año 2024 se generaron desembolsos con el fin de cumplir con el proceso de reconocimiento de los pagos establecidos en el documento, los cuales han sido reconocidos como deudores a largo plazo. Como consecuencia de este acuerdo, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José estuvo involucrada en un proceso arbitral acumulado, el cual incluyó a Medimás EPS, Prestnewco S.A.S., Prestmed S.A.S. y Cafesalud EPS S.A. en liquidación, entre otros.

OTROS ASUNTOS

Los estados financieros del año 2023, con fines de comparación, fueron auditados por mí con una opinión sin salvedades el 7 de marzo de 2024.

RESPONSABILIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN EN RELACIÓN CON LOS ESTADOS FINANCIEROS

La Administración es responsable de la adecuada preparación y presentación de los estados financieros con el cumplimiento de las Normas de Contabilidad vigentes, así como de las medidas de control interno necesarias para permitir que estén libre de incorrecciones de importancia material (debidas a fraude o error).



La Administración es responsable de la valoración de la capacidad de Negocio en marcha, así de la supervisión del proceso de información financiera, y aplicación de las políticas contables y las respectivas estimaciones.

Por lo tanto, los Estados financieros reflejan la gestión de la Fundación Hospital Infantil y en consecuencia se encuentran certificados con sus firmas por Jorge Gómez Cusnir en calidad de Representante Legal y Carolina Diaz Giraldo, Contador Público.

RESPONSABILIDAD DEL REVISOR FISCAL EN RELACIÓN CON LA AUDITORÍA DE LOS ESTADOS FINANCIEROS

Nuestro objetivo es obtener la seguridad razonable de los Estados Financieros en conjunto, estableciendo que estén libre de errores materiales por fraude o error y emitir un informe de auditoría con la opinión y aspectos claves de auditoría. Así como, su presentación, estructura y contenido.

Detalle de las responsabilidades:

- Seguridad razonable, no garantiza que la auditoría siempre detecte un error material, cuando existe. Las incorrecciones se consideran materiales si, individualmente o de forma agregada, puede verse razonablemente que lleguen a influir en las decisiones económicas que los usuarios puedan tomar, basándose en los estados financieros, con la aplicación de procedimientos de auditoría para responder a dichos riesgos.
- Juicio profesional y actitud de escepticismo.
- Riesgo de no detectar una incorrección material por fraude puede implicar colusión, falsificación, omisiones deliberadas, manifestaciones intencionadamente erróneas o la elusión de control interno.
- Evaluar la idoneidad de las políticas contables aplicadas, razonabilidad de las estimaciones contables y la correspondiente información revelada por la Administración.
- Adecuada utilización del principio contable de Empresa en Funcionamiento por parte de la Administración y, si existe o no una incertidumbre material relacionada con hechos o condiciones que puedan generar incertidumbre sobre este principio.
- Comunicar a los responsables del gobierno de la fundación Hospital Infantil:
 - Alcance, cronograma de auditorías y hallazgos significativos, así como cualquier deficiencia del control interno.
 - Cumplimiento de los requerimientos de ética aplicables con la independencia, y las correspondientes salvaguardas.
 - Situaciones significativas de la operación, reflejadas en las Cuestiones Clave de Auditoría.

Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido proporciona una base suficiente y adecuada para fundamentar mi opinión como Revisor Fiscal de la **FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE.**



REPORTES E INFORMES DE ENTIDADES DE CONTROL Y VIGILANCIA

- UIAF: Dentro de mi auditoría de cumplimiento podemos informar que la información a la unidad de información y análisis financiero UIAF se presentó de forma oportuna durante el año 2024.
- Superintendencia de Salud: El Hospital durante el año 2024 emitió reportes de forma extemporánea: FT003 Reporte Cuentas por cobrar y deudores (febrero) y FT025 Reporte de Facturación Radicada (diciembre), sin sanciones para el Hospital a la fecha.
- Secretaria de Salud de Bogotá: El Hospital, está vigilado por el Ministerio de Protección Social, Subdirección de Inspección y Vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud y ha cumplido con él envío de la información requerida por secretaria Jurídica Distrital por el año 2024.

OTROS REQUERIMIENTOS LEGALES Y REGULATORIOS

- FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE ha informado sobre el cumplimiento de las obligaciones de llevar la contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; de llevar y conservar debidamente la correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas y el registro de fundadores³. Las operaciones registradas en los libros y los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones de la Junta Directiva y el Consejo.
- Se ha dado cumplimiento a las diversas obligaciones tributarias que aplican a la sociedad, tales como: Presentación oportuna y correcta de las declaraciones tributarias de nivel nacional y territorial, pago oportuno de los impuestos nacionales y territoriales, reporte de formatos de información exógena.
- Nomina Electrónica: Presentación de la Nómina electrónica de forma oportuna.
- Evaluación⁴ de control interno del cumplimiento legal y normativo utilicé los criterios de normas legales que afectan la actividad del Hospital Estatutos y Actas. Estableciendo mejoras que se comunicaron a la Administración para su implementación.
- El software designado por la Fundación Hospital Infantil se encuentra debidamente licenciado.

³ Numeral 2, art. 209 del Código de Comercio

⁴ Decreto 2420 de 2015 y Artículo 209 del Código de Comercio



- Informe de Gestión, preparado por la Administración, existe concordancia entre las cifras financieras reportadas y los saldos en los estados financieros adjuntos. Además, incluye las manifestaciones de cumplimiento relacionadas con la libre circulación de las facturas emitidas por los proveedores⁵, con la protección sobre propiedad intelectual y derechos de autor⁶ y sostenibilidad.
- La fundación Hospital infantil ha efectuado los pagos al sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscal.
- La Fundación Hospital Infantil cumple la observancia del Sistema de Gestión de Seguridad en el Trabajo SG- SST en todas sus fases de implementación.
- Es fundamental mantener rigurosos protocolos⁷ en el manejo de información, restringiendo con ello el manejo de protección de datos personales de clientes, proveedores, empleados, y todos aquellos que suministran información a la Fundación Hospital Infantil.
- Se verificó la exigibilidad que realiza la administración a terceros que prestan servicios al Hospital con respecto al suministro de los aportes al sistema de seguridad social y ARL, cumpliéndose en forma aceptable.
- Se efectuaron las auditorias periódicas, según el cronograma previsto, entregando los informes pertinentes a la Administración.

Atentamente,


Jaime Hernández Santiago
 Revisor Fiscal
 Tarjeta Profesional 28.424-T
 Miembro de RHC Account Advisers S.A.S

Bogotá, D.C. 11 de marzo de 2025.

⁵ Ley 1676 de 2013

⁶ Ley 603 de 2000

⁷ Ley 1581 de 2012 y Circular 003 de 2018

4 ANEXO TUCI 2024

The image shows a financial statement table with a pen pointing to a specific row. The table is divided into columns for different periods and includes various numerical values. The pen is positioned over the row corresponding to the period 6M/2019 (01/01/19 - 30/06/19).

Period	Value 1	Value 2	Value 3	Value 4
2020 (01/01/19 - 30/06/19)	87,343.10	416.46	181,624.32	111,899.44
6M/2019 (01/01/19 - 30/06/19)	87,718.94	53,854.83	27,740.55	139,475.95
6M/2019 (01/01/19 - 30/06/19)	13,309.37	66,909.88	79,407.19	37,228.82
6M/2019 (01/01/19 - 30/06/19)	38,707.92	17,898.86	37,228.82	10.5
6M/2019 (01/01/19 - 30/06/19)	20,809.06	15,324.18	5.15	
6M/2019 (01/01/19 - 30/06/19)	4.63			

Código Indicador	Nombre proceso	Indicador	Unidad de medida	Periodicidad	Meta	Enero 2024	Febrero 2024	Marzo 2024	Abril 2024	Mayo 2024	Junio 2024	Julio 2024	Agosto 2024	Septiembre 2024	Octubre 2024	Noviembre 2024	Diciembre 2024	Promedio	
I.1.3	Salas CX	Proporción de Cancelación Cirugía Programada	Porcentaje	Mensual	0,00	9,53	8,16	8,38	8,88	9,48	8,75	11,18	7,98	10,48	11,48	11,85	11,35	9,72	
I.1.7	Salas CX	Oportunidad en la Realización de Cirugía Programada	Días	Mensual	1,50	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	
I.2.1	Hospitalización y Cirugía	Reingreso de Pacientes Hospitalizados	Porcentaje	Mensual	2,00	1,67	1,17	1,09	1,57	2,24	1,99	2,14	1,93	2,38	2,18	1,67	2,50	1,87	
I.3.1	Hospitalización y Cirugía	Tasa de Mortalidad Intra-hospitalaria después de 48 horas	Tasa	Mensual	30,00	29,45	24,74	19,90	18,20	17,37	22,21	22,10	26,59	17,47	22,65	19,23	23,44	21,95	
I.3.2	Planificación Estratégica	Tasa de Infección Intra-hospitalaria	Porcentaje	Mensual	3,00	1,88	1,31	1,68	1,31	1,25	1,60	1,92	1,30	1,05	1,71	1,36	0,85	1,44	
I.3.3	Planificación Estratégica	Proporción de Vigilancia de Medicamentos Adversos	Porcentaje	Mensual	98,00	98,28	100,00	100,00	100,00	97,62	100,00	95,71	95,00	96,30	96,08	100,00	100,00	98,25	
I.4.1	Planificación Estratégica	Satisfacción Global	Porcentaje	Mensual	95,00	95,31	96,36	96,10	96,34	95,88	95,72	95,61	95,35	95,17	95,21	95,32	95,58	95,68	
IDGH.15	Gestión del Talento Humano	Cobertura de inducción	Porcentaje	Mensual	95,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	92,45	89,74	88,00	97,52
IDGH.17	Gestión del Talento Humano	Severidad de la Accidentabilidad Global	Días	Mensual	30,00	0,00	0,00	23,91	2,47	9,08	2,48	4,96	12,61	0,00	15,02	0,00	9,91	6,70	
IDGH.18	Gestión del Talento Humano	Frecuencia de la Accidentabilidad Global	Unidades	Mensual	12,00	4,12	4,91	4,12	4,95	3,30	3,31	3,31	5,88	5,03	8,35	7,54	6,60	5,12	
IDGH.21	Gestión del Talento Humano	Cobertura de capacitaciones en software de información	Porcentaje	Mensual	95,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
IDGH.4	Gestión del Talento Humano	Índice de ausentismo	Porcentaje	Mensual	1,50	0,53	0,62	0,93	0,78	0,67	0,36	0,65	0,58	0,75	0,62	0,79	0,61	0,66	
IDGH.6	Gestión del Talento Humano	Rotación de Personal	Porcentaje	Mensual	4,00	3,58	4,18	3,14	3,08	1,95	2,50	2,67	2,96	2,09	3,32	2,57	2,33	2,88	
IDGH.8	Gestión del Talento Humano	Accidentes Laborales	Porcentaje	Mensual	1,00	0,34	0,41	0,34	0,41	0,27	0,27	0,27	0,49	0,42	0,69	0,63	0,55	0,42	
IDGO.4	Gineco-Obstetricia	Índice de Endometritis	Porcentaje	Mensual	0,50	0,32	1,15	1,30	0,32	0,96	1,44	0,98	1,39	0,32	0,00	0,33	0,00	0,68	
IDPO.5	Pediatría	Tasa de Mortalidad por infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años	Mil días Pace	Mensual	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,82	0,00	0,49	0,00	0,55	0,00	0,00	0,16	
IDPO.8	Pediatría	Tasa de asfisia perinatal	Tasa	Mensual	6,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IEST.10	Esterilización	Control de Carga con Indicadores Biológicos de Peróxido de Hidrógeno No Aceptables en el Proceso de Esterilización	Porcentaje	Mensual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IEST.12	Esterilización	Control de Carga con Indicadores Biológicos de Vapor No Aceptables en el Proceso de Esterilización	Porcentaje	Mensual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IEST.5	Esterilización	Infecciones asociadas a dispositivos de reuso en procedimientos quirúrgicos	Porcentaje	Mensual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IEST.9	Esterilización	Proporción de cirugías canceladas por falta de material suministrado por el Centro de Esterilización	Porcentaje	Mensual	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
IFAC.4	Facturación	Cumplimiento del monto de facturación presupuestado	Porcentaje	Mensual	95,00	119,67	116,71	87,63	92,02	103,79	90,20	107,19	83,43	97,79	76,93	80,76	106,69	96,98	
IFAC.5	Facturación	Impacto en términos económicos de las autorizaciones con dificultades administrativas	Porcentaje	Mensual	9,00	5,97	12,15	13,89	14,53	20,56	19,31	10,88	14,15	12,34	23,14	20,12	20,04	15,58	
IFAR.1	Farmacia	Reacciones adversas a Medicamentos presentadas en el Hospital	Porcentaje	Mensual	1,50	0,40	0,27	0,64	0,75	0,72	0,84	0,50	0,48	0,58	0,49	0,42	0,08	0,51	
IFAR.1	Farmacia	Reacciones adversas a Medicamentos presentadas en el Hospital	Porcentaje	Mensual	1,50	0,40	0,27	0,64	0,75	0,72	0,84	0,50	0,48	0,58	0,49	0,42	0,08	0,51	
IFAR.2	Farmacia	Fallos terapéuticos Asociados a Medicamentos	Porcentaje	Mensual	0,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	
IFAR.4	Farmacia	Errores en la dispensación de Medicamentos	Porcentaje	Mensual	0,03	0,03	0,04	0,08	0,05	0,05	0,03	0,03	0,05	0,02	0,01	0,00	0,00	0,03	
IFAR.6	Farmacia	Eventos adversos asociados a dispositivos médicos	Porcentaje	Mensual	0,01	0,91	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	
IFAR.8	Farmacia	Proporción de Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el área de Hospitalización	Porcentaje	Mensual	0,80	0,16	0,07	0,00	0,06	0,07	0,08	0,00	0,00	0,00	0,08	0,08	0,00	0,05	
IFAR.9	Farmacia	Proporción de Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el área de Urgencias	Porcentaje	Mensual	0,30	0,02	0,04	0,01	0,03	0,00	0,04	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	
IQAF.1	Gestión del Ambiente Físico	Cumplimiento de Planes de Mantenimiento Preventivo Ejecutados de Equipo Biomédico	Porcentaje	Mensual	98,00	97,79	92,94	99,06	98,50	99,34	100,00	97,67	98,30	98,10	99,68	99,21	97,53	98,18	
IQAF.2	Gestión del Ambiente Físico	Eventos Notificados y Gestionados Relacionados con el Uso de Equipos Biomédicos	Porcentaje	Mensual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
IGCM.4	Gestión Financiera	Cumplimiento del presupuesto de Compras	Porcentaje	Mensual	100,00	75,74	92,05	77,75	97,51	81,75	69,75	73,39	62,42	64,48	88,21	94,65	92,13	82,74	74,44
IGCM.5	Compras	Cumplimiento del presupuesto de compras en insumos y dispositivos médicos exceptuando materiales especiales	Porcentaje	Mensual	100,00	97,90	98,46	88,78	95,75	100,23	83,93	84,68	89,12	88,21	94,65	92,13	82,74	91,08	
IGDC.15	Gestión de la Calidad	Oportunidad de Respuesta a Quejas Radicadas en el Hospital	Días	Mensual	15,00	4,24	5,12	5,79	5,83	5,06	5,72	5,19	5,25	6,27	5,36	5,33	9,53	5,72	
IGDC.28	Gestión de la Calidad	Porcentaje de Quejas Pertinentes	Porcentaje	Mensual	40,00	35,70	33,49	29,34	25,16	33,41	24,32	27,90	23,17	28,92	32,86	34,32	30,60	29,93	
IGDC.4	Gestión de la Calidad	Calidad de la Historia Clínica	Porcentaje	Mensual	95,00	90,28	89,39	82,30	88,04	88,67	89,29	87,00	96,77	87,34	88,45	74,17	92,30	80,17	
IGDC.6	Gestión de la Calidad	Conocimiento y Respeto a los Deberes y Derechos del Paciente	Porcentaje	Mensual	82,00	87,89	89,52	86,23	85,38	91,49	92,25	96,38	93,80	95,67	93,45	95,66	89,87	90,87	
IGDC.7	Gestión de la Calidad	Quejas en relación con los derechos del paciente	Número	Mensual	4,00	2,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00	2,00	3,00	1,00	1,00	
IHOS.1	Hospitalización y Cirugía	Giro Cama	Unidades	Mensual	6,00	5,21	6,52	6,47	6,90	6,32	6,05	6,26	5,86	6,70	6,36	6,36	6,81	6,32	
IHOS.10	Hospitalización y Cirugía	Tasa de Úlceras por Presión Desarrolladas en el Hospital	Mil días Pace	Mensual	0,60	0,62	0,12	0,38	0,38	0,88	0,39	0,13	0,44	0,30	0,16	0,46	0,43	0,40	
IHOS.11	Hospitalización y Cirugía	Proporción de cancelación de cirugías programadas atribuidas a la PS	Porcentaje	Mensual	2,50	3,50	2,85	3,17	2,16	2,57	2,23	2,85	1,90	2,40	3,77	4,99	3,43	2,99	
IHOS.12	Hospitalización y Cirugía	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Hospitalización	Tasa	Mensual	0,80	0,78	0,74	0,75	0,38	0,49	0,26	0,00	0,44	0,15	0,16	0,16	0,29	0,38	
IHOS.2	Hospitalización y Cirugía	Estancia Hospitalaria	Días	Mensual	5,50	5,13	5,58	5,12	4,97	5,89	5,91	5,70	5,48	5,25	5,20	5,18	5,46	5,41	
IHOS.3	Hospitalización y Cirugía	Ocupación	Porcentaje	Mensual	95,00	87,68	92,15	90,96	91,75	94,44	95,25	92,60	88,21	89,84	92,24	88,90	86,37	90,87	
IHOS.4	Hospitalización y Cirugía	Reanimaciones exitosas	Porcentaje	Mensual	50,00	60,00	54,55	57,14	60,00	71,43	50,00	50,00	33,33	57,14	50,00	50,00	60,00	54,47	
IHOS.5	Hospitalización y Cirugía	Oportunidad de atención del equipo de respuesta rápida al código azul	Porcentaje	Mensual	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
IHOS.6	Hospitalización y Cirugía	Complicaciones quirúrgicas	Porcentaje	Mensual	2,00	2,96	1,84	1,28	1,77	1,67	1,22	1,00	1,80	2,03	1,50	1,79	1,28	1,78	
IHOS.8	Hospitalización y Cirugía	Tasa de Caída de pacientes	Mil días Pace	Mensual	0,80	0,93	1,23	1,00	0,88	1,23	0,52	0,75	0,88	1,06	0,93	0,65	0,86	0,91	
IHOS.9	Hospitalización y Cirugía	Tasa de Flebitis Séptica	Mil días Catét	Mensual	0,50	0,00	0,17	0,00	0,32	0,00	0,00	0,16	0,21	0,34	0,00	0,00	0,16	0,11	
IBR.1	Seguimiento IH	Infección Quirúrgica	Porcentaje	Mensual	0,80	0,58	0,20	0,90	0,26	0,19	0,36	0,72	0,38	0,35	0,62	0,70	0,32	0,47	
IBMD.1	Imagenología	Oportunidad de Reporte de Resultados en la Historia Clínica Electrónica en pacientes hospitalizados de Imágenes Diagnósticas	Horas	Mensual	10,00	0,89	0,91	0,89	0,79	0,80	0,67	0,83	0,92	0,89	0,80	0,95	0,92	0,86	
INT.4	Procesos Administrativos y Operativos	Radicación Oportuna	Porcentaje	Mensual	95,00	81,38	77,78	104,91	96,38	80,73	100,83	106,90	92,94	100,48	94,47	76,51	105,59	93,24	
ILAB.3	Laboratorio Clínico	Oportunidad en la Entrega de Resultados de Troponina	Minutos	Mensual	39,00	38,00	37,90	41,50	38,50	38,30	38,40	38,60	38,50	39,20	40,80	41,30	39,70	39,23	
INUT.4	Nutrición	Atención nutricional de pacientes hospitalizados mayores de 65 años	Porcentaje	Mensual	22,00	54,51	32,74	27,86	29,74	34,40	23,50	32,82	40,56	37,68	35,29	37,79	35,58	35,19	
INUT.5	Nutrición	Atención nutricional de pacientes hospitalizados menores de 2 años	Porcentaje	Mensual	9,00	16,18	20,37	13,51	15,52	12,85	23,21	8,97	15,79	22,11	21,30	12,60	8,79	16,10	
IPAT.1	Patología	Oportunidad en la Entrega de Resultados de Biopsias en el Servicio de Patología	Días	Mensual	5,00	4,57	4,80	4,51	3,95	4,42	5,25	5,75	4,77	4,73	5,36	5,95	5,89	5,00	
IPAT.2	Patología	Oportunidad en la entrega de Resultados de Líquidos procesados en el servicio de Patología	Días	Mensual	4,00	3,23	3,09	3,94	3,46	3,23	3,25	4,26	3,47	2,38	2,98	3,88	2,74	3,33	
IPAT.4	Patología	Oportunidad en la Entrega de Resultados de las Autopsias del Servicio de Patología	Días	Mensual	26,00	27,8													

ISDF.3.	Dirección Financiera	Directivo	Cumplimiento del Presupuesto de excedentes aprobado del periodo	Porcentaje	Mensual	100,00	198,79	103,85	-242,49	84,39	210,09	123,89	307,19	70,31	617,58	33,10	-528,39	555,97	127,86
ISDF.3.	Dirección Financiera	Directivo	Cumplimiento del Presupuesto de ingresos aprobado del periodo	Porcentaje	Mensual	100,00	101,25	114,57	83,38	98,65	97,84	91,01	94,48	84,45	95,29	84,13	78,81	91,85	92,98
ISDF.5	Gestión Financiera	Operativo	Oportunidad de la Información Contable	Días	Mensual	8,00	11,00	11,00	10,00	10,00	10,00	11,00	9,00	9,00	8,00	8,00	10,00	10,00	9,58
ISEG.6	Dirección Estratégica	Operativo	Agresiones a los colaboradores del hospital	Unidades	Mensual	2,00	0,00	0,00	2,00	0,00	1,00	1,00	2,00	0,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,08
ISEN.1	Enfermería	Operativo	Oportunidad en la respuesta de enfermería al llamado del paciente hospitalizado	Minutos	Mensual	4,00	2,60	2,40	2,65	2,65	2,48	2,63	2,42	2,64	2,33	3,25	2,67	2,52	2,60
ISIS.1	Sistemas	Operativo	No disponibilidad del Sistema de Información Servinte Clínico Suite	Horas	Mensual	4,00	5,50	5,50	1,20	0,00	6,00	5,00	7,00	0,00	3,00	10,00	14,00	0,00	4,77
ISIS.7	Sistemas	Operativo	Pérdida de información electrónica debido ataques cibernéticos a la red tecnológica del hospital	Porcentaje	Mensual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ISIS.8	Sistemas	Operativo	Interrupción del Sistema de Información Servinte Clínico Suite	Horas	Mensual	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,10	5,00	1,00	0,00	1,34
ISTF.1	Servicio Gestión Pre - Transfusional	Operativo	Reacciones Adversas a la Transfusión (RAT)	Porcentaje	Mensual	0,15	0,00	0,17	0,44	0,00	0,00	0,00	0,16	0,00	0,00	0,40	0,00	0,27	0,12
ISTF.5	Servicio Gestión Pre - Transfusional	Operativo	Oportunidad en la administración de Glóbulos Rojos	Horas	Mensual	4,50	4,49	4,49	4,48	4,46	4,49	4,47	4,50	4,47	4,51	4,49	4,42	4,45	4,48
ISUR.1	Urgencias	Operativo	Trauma que ingresa a urgencias	Porcentaje	Mensual	10,00	13,01	13,62	13,78	12,81	12,73	12,44	11,92	14,29	14,68	14,73	13,90	12,93	13,40
ISUR.5	Urgencias	Operativo	Oportunidad en la Remisión de Pacientes Atendidos en Urgencias	Horas	Mensual	30,00	49,82	14,00	36,12	32,77	37,27	38,00	31,39	31,74	31,78	42,89	32,78	49,12	34,12
ITEC.1	Operación de la Tecnología y Gestión de la Información	Operativo	Envío oportuno de Indicadores de Nivel	Porcentaje	Mensual	100,00	70,89	70,89	73,40	66,67	61,73	60,00	60,24	71,43	69,39	61,90	61,45	53,13	65,09
ITEC.2	Operación de la Tecnología y Gestión de la Información	Operativo	Oportunidad de respuesta a las necesidades de la información en el hospital	Porcentaje	Mensual	100,00	100,00	87,50	88,89	88,24	94,74	93,75	100,00	93,33	88,67	100,00	88,89	100,00	93,50
ITER.2	Terapia Respiratoria	Operativo	Resolutividad Pacientes Atendidos en Sala ERA	Porcentaje	Mensual	91,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
UCIN.2	UCI Neonatal	Operativo	Tasa de Mortalidad Perinatal FHUSJ	Tasa	Mensual	12,80	9,62	7,49	9,77	12,90	3,16	10,79	13,16	0,00	9,58	3,02	6,51	3,21	7,43
UCIN.3	UCI Neonatal	Operativo	Tasa de Mortalidad Neonatal FHUSJ	Tasa	Mensual	3,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,29	0,00	0,00	0,00	0,00	6,41	0,81
IACF.3	Activos Fijos	Operativo	Reposición de activos fijos que presentan daño	Porcentaje	Trimestral	80,00		80,00		88,89		100,00				0,00		67,22	
IDGH.7	Gestión del Talento Humano	Operativo	Oportunidad en la Selección del Personal	Días	Trimestral	14,00		10,48		19,28		16,77			14,25		15,20		
IGAF.12	Gestión del Ambiente Físico	Operativo	Cobertura de capacitación virtual en el manejo de equipos biomédicos	Porcentaje	Trimestral	90,00		95,92		86,54		85,86		92,47		90,17			
IGCM.2	Compras	Operativo	Oportunidad en la Entrega de Insumos	Días	Trimestral	5,00		31,50		1,74		2,23		11,95		11,86			
IMD.1.	Imagenología	Operativo	Oportunidad de respuesta de resonancias en la muestra clínica	Horas	Trimestral	2,00		1,43		1,33		1,54		1,42					
IMD.1.	Imagenología	Operativo	Oportunidad de respuesta de resonancias en la muestra clínica	Horas	Trimestral	72,00		14,17		11,93		8,20		15,43		13,01			
IMD.1.	Imagenología	Operativo	Oportunidad de respuesta de resonancias en la muestra clínica	Horas	Trimestral	6,00		5,39		5,18		5,34		5,47		5,36			
IMD.1.	Imagenología	Operativo	Oportunidad de respuesta de resonancias en la muestra clínica	Horas	Trimestral	6,00		4,13		3,68		3,85		5,00		4,15			
IMT.3	Procesos Administrativos y Operativos	Operativo	Glebas Aceptada en la Institución	Porcentaje	Trimestral	1,80		0,47		0,59		1,33		1,01		0,72			
IORT.10	Ortopedia	Operativo	Estancia Hospitalaria de pacientes del Programa de Orto-Geriatria	Días	Trimestral	5,00		5,64		4,54		3,09		8,82		5,52			
LORT.8	Ortopedia	Operativo	Oportunidad quirúrgica en pacientes del Programa de Orto-Geriatria	Horas	Trimestral	48,00		75,33		51,09		52,14		63,27		65,46			
LORT.9	Ortopedia	Operativo	Estancia Hospitalaria post-quirúrgica de pacientes del Programa de Orto-Geriatria	Días	Trimestral	3,00		2,08		2,49		3,64		3,36		2,89			
PLS.9	Cirugía Plástica	Operativo	Infección intrahospitalaria en pacientes del Programa de Craneoneurostomía	Porcentaje	Trimestral	1,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00			
ISUR.4	Urgencias	Operativo	Tiempo de Espera consulta de Urgencias Triage II	Minutos	Trimestral	30,00		21,39		26,21		25,73		23,47		24,20			
IARC.1	Archivo	Operativo	Calidad del Diligenciamiento Consentimientos Informados	Porcentaje	Semestral	100,00		98,52				98,74				98,63			
LCOM.1	Dirección Estratégica	Operativo	Comunicación Efectiva	Puntos	Semestral	8,00		7,52							7,52				
LCOM.4	Contabilidad	Operativo	Endeudamiento Total	Proporción	Semestral	0,50		0,69				0,73			0,71				
LCOM.5	Contabilidad	Operativo	Solvencia Total	Proporción	Semestral	1,80		1,25				1,04			1,15				
LCOM.6	Contabilidad	Operativo	Capital de Trabajo	Pesos	Semestral	26.000.000		21737202153,00				4340093203,00			13.038.647.878				
LDR.3	Dirección Estratégica	Operativo	Eventos asociados al SICOF	Porcentaje	Semestral	0,50		0,34				0,14			0,24				
IGAF.11	Gestión del Ambiente Físico	Operativo	Medición del reciclaje	Porcentaje	Semestral	15,00		-11,05				-9,50			-10,28				
IGAF.5	Gestión del Ambiente Físico	Operativo	Cumplimiento del Presupuesto de Mantenimiento	Porcentaje	Semestral	100,00		108,55				96,80			103,68				
IGAF.6	Gestión del Ambiente Físico	Operativo	Ahorro en el Consumo de Servicios Públicos (Acueducto)	Porcentaje	Semestral	-10,00		-4,81				-2,43			-3,82				
IGAF.6	Gestión del Ambiente Físico	Operativo	Ahorro en el Consumo de Servicios Públicos Energía (Energía)	Porcentaje	Semestral	-10,00		2,61				-7,40			-2,40				
IGAF.6	Gestión del Ambiente Físico	Operativo	Ahorro en el Consumo de Servicios Públicos (Gas)	Porcentaje	Semestral	-10,00		-34,80				-20,74			-27,77				
LGDC.16	Gestión de la Calidad	Operativo	Cumplimiento de Planes de Mejora	Porcentaje	Semestral	100,00		17,50				59,26			38,38				
LGDC.3	Gestión de la Calidad	Operativo	Adhesión a Guías de Manejo	Porcentaje	Semestral	100,00		77,65							77,65				
LJUR.2	Gestión Jurídica	Operativo	Cargos Resueltos a Favor del Hospital	Porcentaje	Semestral	90,00		20,00				41,67			30,84				
LSDM.2	Gestión Académica y de Investigación	Operativo	Cumplimiento a la inducción virtual a estudiantes de pregrado y posgrado que iniciaron la rotación	Porcentaje	Semestral	90,00		71,22				85,98			68,54				
LSDM.5	Gestión Académica y de Investigación	Operativo	Publicaciones Relacionadas Con Proyectos De Investigación.	Porcentaje	Semestral	50,00		55,56				0,00			27,78				
LUMF.10	Rehabilitación	Operativo	Tratamientos terminados de Rehabilitación Cardiaca Fase II	Porcentaje	Semestral	75,00		70,00				124,86			97,43				
LUMF.13	Rehabilitación	Operativo	Tratamientos terminados de Rehabilitación de Piso Pelvico	Porcentaje	Semestral	80,00		87,36				88,37			87,87				
LUMF.7	Rehabilitación	Operativo	Tratamientos Terminados en el Servicio de Fonoaudiología	Porcentaje	Semestral	80,00		60,00				82,14			71,07				
LUMF.6	Rehabilitación	Operativo	Tratamientos Terminados en el Servicio de Terapia Física	Porcentaje	Semestral	80,00		67,19				82,61			74,90				
LUMF.9	Rehabilitación	Operativo	Tratamientos Terminados en el Servicio de Terapia Ocupacional	Porcentaje	Semestral	85,00		70,58				82,35			76,47				
LDGH.1	Gestión del Talento Humano	Operativo	Cumplimiento de Competencias Organizacionales de los Colaboradores	Porcentaje	Annual	100,00					70,82				70,82				
LDR.1	Dirección Estratégica	Operativo	Participación de las áreas en la presentación de planes operativos	Porcentaje	Annual	50,00		41,77				41,77			41,77				
LGDC.36	Gestión de la Calidad	Operativo	Cumplimiento de requisitos en auditorías PAMEC	Porcentaje	Annual	90,00					81,00				81,00				
IORT.6	Ortopedia	Operativo	Mortalidad en los pacientes del Programa de Orto-Geriatria	Porcentaje	Annual	20,00					4,21				4,21				

Informe de

Gestión



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia



Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS

| VIGILADA MINEDUCACIÓN |



HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ