



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

Informe de Gestión

2023



“Manos cálidas y confiables”

www.hospitalinfantildesanjose.org.co



CONSEJO DE GOBIERNO 2023

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

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

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 2023	10
1 PROCESOS ESTRATÉGICOS	12
1.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA	13
1.2 CONTRATACIÓN	14
1.3 COMUNICACIONES	17
1.5 PROYECTOS PROCESOS ESTRATÉGICOS AÑO 2024	20
2 PROCESOS MISIONALES	22
2.1. DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO	24
2.1.1. Instrumentación y Central de Esterilización	25
2.1.2. Anestesia	26
2.1.3. Cirugía General	27
2.1.4. Cirugía Pediátrica	29
2.1.5. Cirugía Plástica	30
2.1.6. Ortopedia Pediátrica	31
2.1.7. Otorrinolaringología	33
2.1.8. Urología	34
2.1.9. Proyectos Departamento Quirúrgico año 2024	36
2.2. DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS	37
2.2.1. Neurología y Neurofisiología	37
2.2.2. Neurocirugía	39
2.2.3. Psicología	39
2.2.4. Psiquiatría	40
2.2.5. Proyectos Departamento Neurociencias año 2024	41
2.3 DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA	42
2.4 DEPARTAMENTO MÉDICO	44
2.4.1. Cardiología	44
2.4.2. Clínica del Dolor	45
2.4.3. Dermatología	45
2.4.4. Endocrinología Adultos	46
2.4.5. Gastroenterología Adultos	47
2.4.6. Medicina Interna	48
2.4.8. Toxicología	49
2.4.9. Proyectos Departamento Médico año 2024	49
2.5 DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA	49
2.5.1. Fibrosis Quística (FQ) y Neumología pediátrica	50
2.5.2. Gastroenterología Pediátrica	50
2.5.3. Inmunología y Alergología	51
2.5.4. Lactancia materna	52
2.5.5. Nefrología Pediátrica	52
2.5.6. Neuropediatría	53
2.5.7. Odontología	54
2.5.8. Oncología Pediátrica	55
2.5.9. Reumatología Pediátrica	57

2.5.10. PROYECTOS DEPARTAMENTO PEDIATRÍA AÑO 2024	57
2.6. DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA	59
2.6.1. Unidad de Cuidado Intensivo Adultos	59
2.6.2. Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico	61
2.6.3. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales	64
2.6.4. Proyectos Unidad de Cuidados Intensivos año 2024	65
2.7 DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	66
2.7.1. Programas especiales	67
2.7.2. PROYECTOS DEPARTAMENTO ENFERMERÍA	71
2.8 SERVICIO DE INFECTOLOGÍA Y VIGILANCIA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA	71
2.9 APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	77
2.9.1. Banco de Sangre	77
2.9.2. Farmacia	78
2.9.3. Imágenes Diagnósticas (DIAIMAGEN)	82
2.9.4. Laboratorio Clínico (Gómez Vesga-Synlab)	83
2.9.5. Nutrición y Dietética	84
2.9.6. Patología	87
2.9.7. Rehabilitación	88
2.9.8. Terapia Respiratoria	91
2.9.9. Proyectos Servicios de Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica año 2024	92
2.10 URGENCIAS	94
2.10.1. Auditoría Especial	95
2.10.2. Proyectos Servicios de Urgencias año 2024	96
2.11 CONSULTA EXTERNA	96
2.12 REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	98
2.13 ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS	100
2.14 EDUCACIÓN EN SALUD	102
2.14.1. Centro de investigaciones	104
2.14.2. Proyectos en educación en salud año 2024	106
2.15 COMITÉS DE APOYO	107
2.15.1. Informe Comité de Calidad año	107
2.15.2. Informe Comité de Compras	107
2.15.3. Informe Comité de Dirección	108
2.15.4. Informe Comité de emergencias	109
2.15.5. Informe Comité de Ética en Investigaciones	110
2.15.6. Informe Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo	110
2.15.7. Informe Comité Mortalidad Perinatal	111
2.15.8. Informe Comité Vigilancia Epidemiológica	112
2.15.9. Informe Comité Archivo General año	113
3. PROCESOS DE SOPORTE	116
3.1. GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO	117
3.1.1 Mantenimiento	117
3.1.2 Gestión Ambiental	119
3.1.3 Ingeniería Biomédica	119
3.1.4 Compras	122
3.1.5 Proyectos Gestión de Ambiente Físico año 2024	123

3.2 GESTIÓN DE CALIDAD	124
3.2.1 Ejes de la acreditación	130
3.2.1.1 Seguridad de paciente	130
3.2.1.2 Humanización de la atención	135
3.2.1.3 Gestión de la tecnología	136
3.2.1.4 Enfoque de riesgo	136
3.2.1.5 Transformación cultural	137
3.2.1.6 Responsabilidad social	138
3.2.2 Auditoría de Cuentas Médicas	139
3.2.3 Oficina de Atención del Paciente y su Familia	141
3.2.4 Proyectos Gestión de Calidad año 2024	144
3.3 GESTIÓN FINANCIERA	144
3.3.1 Activos fijos	144
3.3.2 Facturación	145
3.3.3 Cartera y glosas	148
3.3.3 Procesos Administrativos y Financieros	153
3.3.5 Tesorería	156
3.3.6 Proyectos Gestión Financiera año 2024	157
3.4 GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO	157
3.5 GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	167
3.5.1 Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud (UAES)	167
3.5.2 Sistemas y Tecnología Informática	169
3.5.3 Proyectos Gestión de la Información año 2024	172
3.6 GESTIÓN JURÍDICA	172
3.6.1 Proyectos Gestión jurídica año 2023	175
3.7 VIGILANCIA Y SEGURIDAD	175
4. INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DEL ESTADO DE RESULTADOS	177
4.1. ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO Y PRESUPUESTO AÑO 2023	188
4.2. CUMPLIMIENTO DE NORMAS Y CERTIFICACIONES	190
4.3. ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES	191
5. INFORME REVISOR FISCAL	225
6. ANEXO TUCI 2023	231

INFORME DE GESTIÓN DE LA PRESIDENCIA AÑO 2023 PRESENTADO AL CONSEJO DE GOBIERNO DEL HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE

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

La desaceleración económica impactó negativamente al sector, con una reducción del gasto público en salud y un menor crecimiento de los ingresos de las EPS, así como el traslado de la insuficiencia de recursos al pago de los prestadores. Esto generó dificultades en la prestación de servicios de salud.

Otro aspecto importante fue la depreciación del peso colombiano frente al dólar americano, que en el primer trimestre del año tuvo su máximo pico, esto encareció insumos, equipos, dispositivos y medicamentos que se utilizan día a día para la prestación de los servicios.

Se espera que para el 2024 la economía crezca entre el 1.5% y el 2% y que la inflación desacelere lentamente, así mismo, que el dólar se estabilice entre los \$4.100 y \$4.300 pesos colombianos, lo que permitiría un equilibrio de los precios de insumos, medicamentos y equipos biomédicos; sin embargo, la volatilidad del mercado cambiario en este gobierno es alta, y el tipo de cambio podría desviarse significativamente de este rango.

Desde el punto de vista legislativo, nuestro sector continúa afrontando una incertidumbre frente a su futuro. Durante el 2023 se presentó El proyecto de Ley 339 de 2023 por “Medio del cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia” por parte del gobierno nacional en cabeza de la entonces Ministra Carolina Corcho.

Desde ese momento, inició una serie de debates en la Cámara de Representantes que duraron todo el año legislativo, dando como resultado una aprobación de la reforma por parte de esta rama. En este 2024, iniciaron los debates en el Senado de la República, quienes definirán el futuro de esta reforma y del sector. Pero adicional a esta incertidumbre legislativa, se ha gestado una batalla entre el gobierno nacional y las EPS, con dos grandes afectados, los prestadores y los pacientes. Las EPS han acumulado una cartera que supera los 23 billones de pesos con los hospitales, clínicas y distribuidores de medicamentos, sin embargo, han referido que el dinero de la salud no alcanza a cubrir las necesidades y que el estado también les adeuda más de 3 billones de pesos, a lo que el gobierno ha respondido que está al día y que lo girado debería alcanzar. Esto ha generado desabastecimiento de medicamentos, repesa miento de servicios y caos en el sector. Por otra parte, el gobierno dueño del 50% de la Nueva EPS ha realizado una serie de movimientos estratégicos para tomar el control de esta EPS y convertirla no solo en la principal del país, sino en la EPS que sobreviviría a la reforma.

Hoy seguimos sin saber qué va a pasar con el sector salud, pero me he enfocado en garantizar la viabilidad y continuidad de nuestros hospitales, buscando garantizar un flujo de efectivo que permita cubrir nuestros costos y garantizar unas eficiencias operacionales y un resultado financiero positivo. Por tal motivo, le he solicitado a los equipos directivos de los hospitales que trabajemos en costo eficiencias y demos prioridad a los clientes que nos garanticen caja. Así mismo, he realizado acercamientos con los distintos presidentes de las EPS, y la junta directiva de la Nueva EPS, para que nuestros hospitales tengan una viabilidad a corto y mediano plazo. Trabajaremos este año en contener muchas amenazas como lo son la reforma a la salud, una posible reforma laboral y las dificultades de financiación del sector.

Se vienen muchos retos y desafíos, pero sigo con el ánimo incansable de continuar dirigiendo el destino de nuestra sociedad, trabajando de manera constante y diligente en la operación de cada una de las instituciones, en compañía de los equipos directivos lo hemos logrado asegurando buenos resultados operativos y financieros en este entorno caótico, voluble, de incertidumbre y de enormes dificultades. Mi meta, como lo ha sido estos 24 años de labor, es potenciar y posicionarlas en lo más alto del sector y seguirá siendo mi compromiso constante.

A continuación, encontrarán los principales resultados de la gestión realizada durante el 2023.

Hospital Infantil de San José

En el presente informe voy a resaltar el trabajo realizado la Doctora Laima Didziulis, directora general y todo su equipo de trabajo, así mismo quiero destacar los eventos y hechos más relevantes de la gestión realizada en el Hospital Infantil Universitario de San José, el informe detallado será presentado en nuestra reunión del mes de abril como ha sido la costumbre.

Para el año 2023, el Hospital Infantil Universitario de San José trabajo en búsqueda de la auto sostenibilidad financiera para garantizar su crecimiento y el manejo eficiente y adecuado de los flujos financieros, garantizando la adecuada operación del hospital. Así mismo en la conformación de redes de atención, con el fin de mejorar la atención a pacientes y usuarios y ampliar la cobertura de los servicios de salud. Destaco el trabajo realizado por los colaboradores del Hospital Infantil en su búsqueda del mejoramiento continuo que ha permitido mantener la acreditación institucional, así mismo destaco la renovación de certificación de hospital universitario concedida por la Mesa Intersectorial del Talento Humano en Salud conformada por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación.

Actividades Asistenciales

Dentro de las actividades asistenciales se evidencio un importante crecimiento en las actividades de consulta externa con una variación positiva del 25% comparada con el 2022, el resto de actividades como cirugías urgencias y egresos hospitalarios presentaron una variación del 1%

<i>Unidad Funcional</i>	<i>2022</i>	<i>2023</i>	<i>% Variación</i>
Urgencias	127.838	129.152	1%
Hospitalización	16.856	17.035	1%
Procedimientos Quirúrgicos	23.108	23.307	1%
Consulta Externa	164.476	206.388	25%
TOTAL	332.278	375.882	13%

Administrativo y Financiero

El nivel de facturación del Hospital, presentó un incremento del 12%, con respecto al año 2022, incremento que se explica principalmente, por los mayores volúmenes facturados, complejidad de los pacientes y negociación de tarifas, principalmente, en la complejidad de la cirugía programada, hospitalización y consulta externa. Esta recuperación se logró como consecuencia y de acuerdo con los lineamientos de la Junta Directiva y su acuciosa implementación por parte de las Directivas del Hospital.

Se contó con un total acumulado de ingresos operacionales de \$178.114 millones y unos ingresos no operacionales de \$3.909 millones.

Frente a la distribución de clientes, se trató de mantener un portafolio altamente diversificado para reducir el riesgo de concentrar los recursos en pocos clientes específicos Salud total 23%, Nueva EPS 23%, Famisanar 17%, Compensar 16% Servisalud 8%.

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. El recaudo acumulado del Hospital Infantil de San José presentó un crecimiento del 18.4%, con respecto al recaudo del año 2022. Lo anterior se logró con una política de estricto seguimiento al pago de las EPS.

Es así como el valor recaudado por el Hospital en el año 2023 corresponde al 95% del valor facturado durante el año. (Facturación Acumulada \$182.023 millones. Recaudo acumulado \$172.022 millones).

La cartera de la institución, con corte diciembre 31 de 2023, presentó un total de \$82.821 millones, de los cuales \$10.073 millones (9%) se encontraban sin radicar y \$50.351 millones (48%), se encontraban con vencimientos superiores a 120 días. Al compararse, con el año 2022, se observa un buen comportamiento de la cartera, mejorando sus valores totales, gracias al comportamiento del recaudo ya mencionado.

El resultado acumulado de costos y gastos fue de \$161,151 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 2023, la institución presentó excedentes netos positivos de \$1,797 millones, con incremento del 4%, con respecto a los excedentes generados en el año inmediatamente anterior a pesar de las provisiones realizadas por deterioro de cartera que superan los \$5.000 millones en el año.

Laudo Arbitral

Como es de conocimiento de ustedes honorables miembros he buscado e intentado distintas fórmulas de arreglo que, como en su momento lo hizo Miocardio S.A.S. y Medicalfly S.A.S. recoja cualquier litigio presente o futuro surgido entre Cafesalud Liquidada y la Sociedad De Cirugía De Bogotá Hospital de San José y el Hospital Infantil Universitario de San José, incluidas las declaraciones y condenas del Laudo Arbitral del 25 de mayo de 2021.

A pesar de que existieron acercamientos para transar todo litigio a través de la figura de la dación en pago del predio Finca San Isidro, esta no prosperó y actualmente las distintas actuaciones judiciales y estrategia de defensa que se ha venido ejecutando se tiene una expectativa de pago de \$10.100 millones, en consideración a:

1. Que existe un pronunciamiento judicial que determinó como extinta la obligación, indivisible y solidaria demandada ante los Juzgados Cuarenta y Tres y Cuarenta y ocho Civil del Circuito de Bogotá.
2. Que no se tiene certeza de la eficacia de la capacidad con la que obra ATEB SOLUCIONES EMPRESARIALES SAS, como quiera que el mandato conferido venció en mayo de 2023 y fue prorrogado por el Comité de Seguimiento y Conciliación de Acreedores de Cafesalud.
3. Que en las declaraciones y condenas del Laudo Arbitral se incluyó la pretensión perseguida ante el Juzgado Cuarenta y Tres Civil del Circuito de Bogotá, por lo que se no solo se constituyó un doble cobro, sino que al extinguirse la obligación allí demandada por pago, la ejecución promovida ante el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil del Circuito también tendrá que correr la misma suerte.
4. Que conforme con el pago realizado por Miocardio S.A.S. y Medicalfly S.A.S, la expectativa de negociación es de aproximadamente \$10.000 millones, correspondiéndole pagar a la Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital de San José un valor equivalente al 50% y el saldo restante a la Fundación Hospital Universitario Infantil de San José.

Continuaremos con todo el equipo jurídico atentos, ejecutando las diferentes estrategias con el objetivo de lograr una solución definitiva y les estaré notificando en nuestras asambleas ordinarias o extraordinarias si diera a lugar.

Para terminar este informe les expreso mi agradecimiento, honorables miembros, por su apoyo incondicional en estos 24 años de mi presidencia, su confianza y trabajo para alcanzar los logros y éxitos que nos hemos planteado. Así mismo, debo expresar mi gratitud a los compañeros de la Junta Directiva

Merecido reconocimiento a los miembros del Consejo Superior de la FUCS, al Doctor Sergio Augusto Parra

Rector, el Doctor Darío Cadena Rey Rector Honorario, el Doctor Jorge Herrera Secretario General, el Doctor Carlos Humberto Pérez Moreno Director de la Sociedad de Cirugía de Bogotá - Hospital de San José, la Doctora Laima Didziulis Directora del Hospital Infantil Universitario de San José, y a los invitados permanentes, el Doctor Edgar Muñoz Vargas Vicerrector Académico, el Doctor Óscar Mendoza Vicerrector de Proyección Social, al Doctor Arley Gómez Vicerrector de Investigaciones, al Señor Ariel Vega Gerente y demás Miembros del Consejo por su apoyo y colaboración en la gestión extraordinaria de nuestra institución de educación superior, así como a todo el cuerpo docente y el equipo administrativo, quienes han aportado en el crecimiento y cumplimiento de los objetivos estratégicos que nos hemos trazado.

También quiero agradecer a todo el equipo que integra el Consejo de Gobierno del Hospital Infantil Universitario de San José y su Junta Directiva, al Doctor Enrique Stellabatti, Juan Manuel Núñez, los Doctores Darío Cadena, Sergio Augusto Parra, Edgar Muñoz y Jorge Herrera, por su colaboración y apoyo incondicional; agradecimiento al Equipo Directivo Doctora Laima Didziulis G Directora, a la Doctora María Victoria Vanegas Subdirectora Médica, al Señor Fernando De la Torre Subdirector Administrativo y Financiero, a todos los Jefes de Departamento y Servicios, a los colegas, al personal de enfermería, paramédicos y administrativos por el esfuerzo, dedicación y trabajo constante para alcanzar las metas propuestas planteadas desde nuestro direccionamiento estratégico.

Quiero agradecer especialmente a mi esposa Patricia Jiménez de Gómez, a mis hijos y nietas quienes son mi fortaleza y han sido mi apoyo incondicional en todo momento; cada uno se ha convertido en mi soporte en los momentos de dedicación que he tenido por nuestras instituciones a pesar de que son tiempos en que me ausento sé que siempre tengo su apoyo y comprensión.

Le doy gracias a Dios, por brindarme salud y energía para trabajar día a día con ahínco por esta sociedad, por las metas cumplidas, por permitirme continuar aprendiendo y mejorando en el liderazgo de la Sociedad de Cirugía de Bogotá, el Hospital de San José, la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, el Hospital Infantil Universitario de San José y las demás instituciones en donde hemos participado activamente como socios o aliados.

Hemos superado desafíos, celebrado éxitos y fortalecimos nuestros vínculos. Por tal motivo, los quiero invitar a seguir trabajando con pasión, compromiso y determinación. Estoy seguro de que el futuro de nuestras instituciones es prometedor y continuaré trabajando para llevarlas a nuevos niveles de grandeza.

Gracias por su confianza y apoyo



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 2023

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:

Año difícil, lleno de incertidumbres y muchas dificultades financieras las cuales se sortearon gracias al trabajo realizado por la Junta directiva y el Consejo de Gobierno.

En el segundo semestre de 2022 se iniciaron los cambios políticos del país dando como resultado en el 2023 una desaceleración de la economía que se vio reflejada en el crecimiento del PIB, el cual fue del 1,2%, por debajo de las expectativas iniciales del gobierno (3,3%) y del Banco de la República (2,9%). La inflación anual cerró en 13,12%, siendo la más alta desde 1999; el Banco de la República elevó las tasas de interés de referencia en 10,5 puntos porcentuales durante el año, hasta el 12%, en un esfuerzo por contener la inflación, golpe contundente para la financiación a través de la banca.

Adicionalmente se vive una época de incertidumbre en todo el país esto debido a la falta de claridad en las reformas de salud, laboral y pensional, las políticas sociales entre otras. Lo más preocupante es el flujo de recursos a las IPS que se acentuó al finalizar el año pasado y continua este año.

Las estrategias del Gobierno de crear caos en la salud de los colombianos, interviniendo EPS, liquidando otras y fortaleciendo a la Nueva EPS para que esta sea la única que subsista en el sistema de salud es muy peligroso, nos quedaremos sin aseguramiento uno de los mecanismos para que las EAPB's aseguren actividades preventivas a las personas según sus patologías.

A todo esto, sumamos el desabastecimiento de medicamentos e insumos, unos por control de precios y otros porque entidades como el INVIMA estuvo acéfala por 16 meses.

En el año 2023, 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 mayor reto que enfrentaremos en el 2024 será mantener un flujo de caja para dar cumplimiento a nuestras obligaciones; poder terminar la negociación del Laudo Arbitral lo cual también mejoraría el flujo de caja, hoy tenemos atrapados alrededor de \$ 1300 millones que podrían aumentar en cualquier momento.

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, 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 otra parte queremos agradecer de forma muy especial 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: Medical TH, Laboratorio Synlab, Diaimagen, Aldimark, Audifarma, Criticall Uci Group, Casa limpia, 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 2023, para el desarrollo de la gestión.

Mil gracias a todos,

Informe de Gestión

2023



Dra. Laima Didziulis
Dirección General



Dra Ma. Victoria Vanegas
Subdirección Médica



Sr. Fernando de la Torre
Subdirección Administrativa y Financiera

1 PROCESOS ESTRATÉGICOS



Actividades relacionadas con el Direccionamiento Estratégico del Hospital

Para el año 2023, se trazaron metas ambiciosas, en el Hospital Infantil Universitario de San José en la búsqueda de cuatro objetivos principales:

- La auto sostenibilidad financiera para garantizar su crecimiento y el manejo eficiente y adecuado de los flujos financieros, garantizando la adecuada operación del hospital.
- El continuo mejoramiento de los procesos de calidad para mantener la acreditación institucional.
- La generación de valor para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, a través del crecimiento de su masa patrimonial y de su posicionamiento en el medio académico, comercial y asistencial y
- Los desarrollos estratégicos para la conformación de redes de atención, con el fin de mejorar la atención a nuestros pacientes y usuarios y ampliar la cobertura de nuestros servicios de salud.

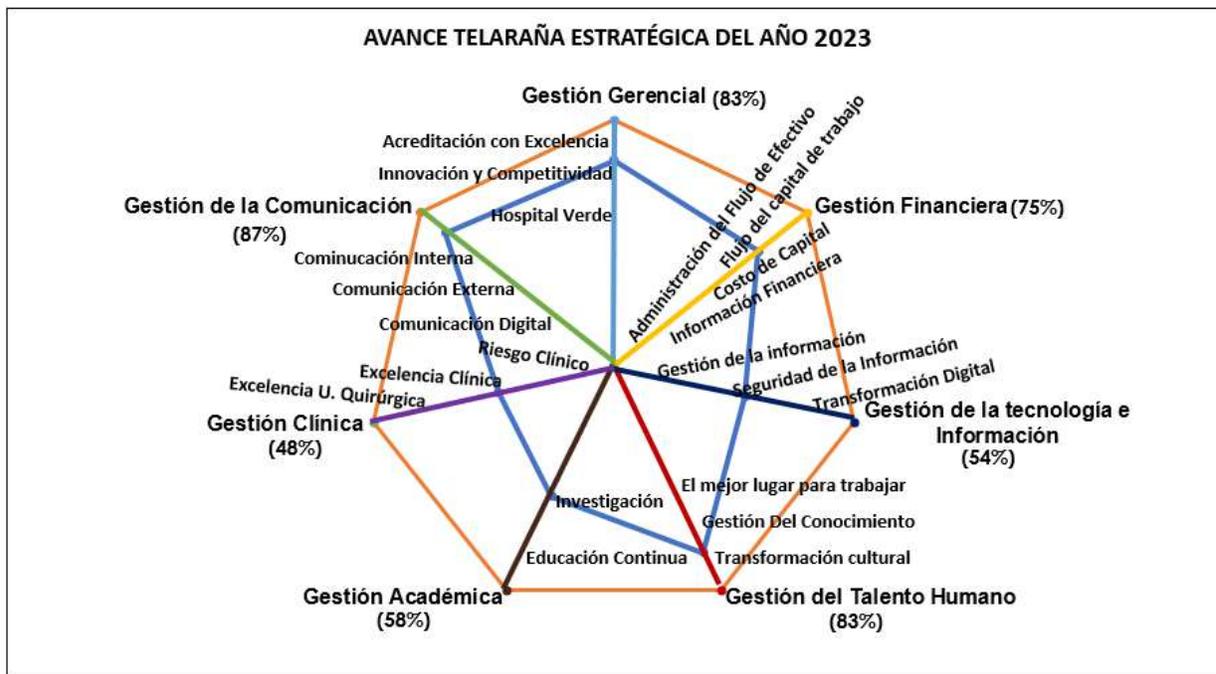


Gráfico 1. Avances proyectos telaraña estratégica 2023

Para el año 2023 se desarrollaron grandes esfuerzos en continuar con las clínicas de cuidado de craneosinostosis, hipófisis y ponseti, continuar con la autosostenibilidad del Hospital y fortalecer las acciones seguras desde las diferentes especialidades médicas.

1.1 PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Plan operativo año 2023

- **Avanzar en la creación de matrices de riesgo por Macro proceso:** Para el año 2023 se da terminación a las matrices de riesgos estratégicos, financieros y operativos, se generan matrices de los procesos de salida, unidad quirúrgica, gestión de ambiente físico, banco de sangre, gases medicinales, gestión de la tecnología, laboratorio clínico, oncología pediátrica, SARLAFT y SICOF. Por otro lado, se dio cumplimiento

a la solicitud de la Supersalud en cuanto al autodiagnóstico de los subprocesos de riesgos solicitados en la circular externa 20211700000004-5 de 2021 con un cumplimiento del 96% ya que el otro 4% está asociado a criterios que no se cumplen aún en el Hospital y que se vienen trabajando con las diferentes áreas

- **Gestionar y ejecutar los proyectos asociados a la Responsabilidad Social:** Se inicia el proyecto de reuso de fibras de telas de ropa hospitalaria dada de baja la cual a corte 31 de diciembre de 2023 ha destinado 413,1 Kg generando un impacto positivo al medio ambiente con la reducción de la huella de carbono en 3448,7 Kg de CO_{2eq}. Por otro lado, se realizó encuesta para identificar el altruismo de los colaboradores para crear equipo de voluntariado ambiental, pero esta no arrojó una factibilidad en la creación ya que solo participaron 8 personas y estas solo deseaban participar en plantación más no en mantenimiento de árboles por lo que no se dio continuidad a la idea de creación de voluntariado.
- **Continuar con la gestión para la adopción de guías de manejo médico:** Se realizó solicitud de adopción y actualización de guías de manejo a través de la subdirección médica donde al final del año evidenció la adopción de 23 guías de 91 totales que se encuentran adoptadas, avanzando así en un 33% de adopción.
- **Documentación:** Para el año 2023 se actualizaron o emitieron documentos nuevos en un 4,2% más que el año 2022. Por otro lado, la adopción de guías que en total fue de 23, representa un 14,5% menos que el año 2022 donde se adoptaron 27 guías.

1.2 CONTRATACIÓN

Plan operativo 2023

- **Identificación y mitigación del riesgo asociado al flujo de recursos del sistema de salud:** La incertidumbre por una reforma del sistema de salud, problemas de flujo de recursos en el sistema y las intervenciones a las aseguradoras dirigieron los esfuerzos del área de contratación a establecer estrategias que mitigaran los riesgos y junto con la Dirección General se identificaron oportunidades de mejora en algunos procesos.
- **Ruta quirúrgica:** Este proceso se implementa con el fin de ajustar la programación según comportamiento de las EPS y así tener un mayor control y evitar concentrar la facturación en un sólo asegurador. Este proceso a su vez dio respuesta a las necesidades de las EPS identificando los tiempos de ejecución de las autorizaciones una vez emitida por la EPS al paciente. El proceso inicio el 16 de septiembre con un horario de atención de L a V de 7:00 am -5:00pm.; al corte del 30 de diciembre se identifica que la primera EPS que encabezan el listado de cirugía programada es Nueva EPS con 360 pacientes, Salud Total con 274 pacientes, Famisanar 165.

Asegurador	No de pacientes	Porcentaje de participación
Nueva Eps	360	41%
Salud Total	274	31%
Famisanar	165	19%
Aliansalud	44	5%
Servisalud	17	2%
Capital salud	13	1%
Otras EPS	15	2%
Total	888	

Tabla 1. Pacientes atendidos por ruta quirúrgica

Las especialidades con mayores frecuencias son:

Especialidad	No de pacientes	Porcentaje de participación
Ginecología	150	17%
Ortopedia adulta	134	15%
Otorrinolaringología	132	15%
Cirugía pediátrica	125	14%
Urología pediátrica	88	10%
Otras Especialidad	259	29%
Total	888	

Tabla 2. Especialidades más demandadas por la ruta quirúrgica

En cuanto al proceso con corte al 30 de diciembre el avance es el siguiente:

Actividad	No de paciente	Porcentaje
Pendiente por programación	296	33%
Programados	210	24%
Ruta finalizada	164	18%
Pendiente valoración por anestesia	142	16%
Direccionado a otra IPS	43	5%
Pendiente Autorización	12	1%
Pendiente laboratorio	9	1%
Paciente no acepta procedimiento	7	1%
Pendiente reprogramar	3	0%
Anestesia no autoriza	2	0%
Total	888	

Tabla 3. Estado pacientes atendidos por ruta quirúrgica

- **Oportunidad en valoración por anestesia:** A partir del mes de septiembre de 2023 se empezó a disminuir la oportunidad llegando a diciembre con una oportunidad de consulta promedio en 24 días.
- **Oportunidad de procedimiento quirúrgico:** Los días transcurridos desde la atención de la especialidad de anestesia y la realización del procedimiento se encuentra en promedio en 52 días.
- **Las especialidades con mayor oportunidad para realizar el procedimiento quirúrgico son:** ortopedia adulto, otorrino, ortopedia pediátrica y cirugía plástica, se aclara que en estos datos no se realiza análisis de factores externos que puedan afectar la oportunidad.
- **Pago anticipado de materiales especiales:** Se identifica que el comportamiento de pago de Fami-sanar no es el adecuado y se toma la decisión de informar a la EPS que se solicitara pago anticipado de materiales especiales de alto costo. Al cierre del 30 de diciembre se hicieron efectivos \$ 681.176.879 en anticipos de materiales de neurocirugía y ortopedia.

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

- **Incremento Promedio tarifa General:** 14.4% con un incremento de UPC de 16,2%.

E.A.P.B.	Tarifa global 2022	Tarifa global 2023	% Variación
Compensar	95,61%	119,08%	23,5%
Emcosalud	67,80%	90,00%	22,2%
Salud Total	50,90%	63,90%	13,0%
Aliansalud	91,17%	110,29%	19,1%
Servisalud	66,92%	78,92%	12,0%
Sura	64,91%	76,00%	11,1%
Famisanar	60,86%	70,86%	10,0%
Nueva EPS Contributivo	63,11%	72,61%	9,5%
Nueva EPS Subsidiado	61,50%	71,00%	9,5%
Nuevo Contrato			
Capital Salud	N/A	SOAT vigente - 26%	

Tabla 4. Comparativo tarifa general por EAPB

- **Tarifa estancia:** El incremento tarifario de estancia en promedio fue del 15.11%

E.A.P.B	2022	2023	% Variación
Salud Total E.P.S	\$155.691	\$192.000	23,32%
Compensar E.P.S	\$171.667	\$199.917	16,46%
Emcosalud	\$176.281	\$205.000	16,29%
Sura E.P.S	\$167.800	\$194.648	16,00%
Nueva E.P.S	\$173.054	\$195.551	13,00%
UT Servisalud San José	4173.257	\$195.780	13,00%
Aliansalud E.P.S	\$182.953	\$204.911	12,00%
Famisanar E.P.S	\$175.974	\$195.000	10,81%

Tabla 5. Comparativo Incremento Estancia por EAPB

- **Capital Salud:** El Hospital presenta propuesta tarifaria la cual fue aceptada tanto para el ámbito ambulatorio como para el Hospitalario de paciente adulto y pediátrico. Esta EPS ha tenido un buen comportamiento en autorizaciones y cartera. La facturación respecto a 2022 tuvo un incremento en un 90%

	2021	2022	2023
Capital Salud	\$ 2.833.379.015	\$ 3.038.268.001	\$ 5.800.528.035

Tabla 6. Comparativo facturación capital salud

- **Ruta maternas alto riesgo:** Se acuerda con EPS Sura el direccionamiento de maternas de alto riesgo obstétrico el cual incluye control por consulta externa, ecografías y atención del parto. Total de pacientes en ruta 73

Pacientes que finalizaron ruta con atención de parto en el Hospital	33
Pacientes con atención de parto en otra IPS	9
Pacientes que continúan en control	31
Pacientes no aceptaron direccionamiento al Hospital	22

Tabla 7. Paciente atendidas en ruta materna de alto riesgo

- **Otros servicios:** Se consolida el servicio de gastroenterología con procedimientos endoscópicos y endocrinología pediátrica esta última especialidad dio su apertura en el mes de febrero de 2023.

- **Gastroenterología**

Descripción	N de procedimientos	Valor facturado
Ecografía endoscópica de estómago o duodeno	25	\$ 43.603.207
Ecografía endoscópica biliopancreática	52	\$ 92.027.911
Ecografía endoscópica de recto	1	\$ 1.579.533
Biopsia por punción y aspiración guiada por ecoendoscopia	10	\$ 33.340.745
Litotripsia intraductal por coledoscopia	5	\$ 63.455.108
Enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno con biopsia	3	\$ 29.230.232
Enteroscopia o endoscopia de intestino delgado después de duodeno (videocapsula)	12	\$ 85.865.000
Control de hemorragia de intestino delgado con dispositivo vía endoscópica	3	\$ 33.772.500
Enteroscopia (intraquirúrgica) transabdominal vía laparoscópica	1	\$ 1.590.000
Ablación de lesión o tejido rectal o anal	2	\$ 3.055.000
Total	114	\$ 387.519.236

Tabla 8. Facturación procedimientos de gastroenterología 2023

- **Endocrinología Pediátrica**

Descripción	Cantidad	Valor Facturado
Consulta de primera vez por especialista en endocrinología pediátrica (EPS)	212	\$ 19.080.000
Consulta de primera vez por especialista en endocrinología pediátrica (particular)	13	\$ 3.250.000
Total		\$ 22.330.000

Tabla 9. Facturación endocrinología pediátrica 202

1.3 COMUNICACIONES

Comunicación Externa.

En lo que tiene que ver con incremento de la reputación y reconocimiento de marca se llevó a cabo seguimiento y monitoreo en medios de comunicación y acciones de free press, las cuales evidencian que seguimos siendo fuente de información y que en gestión de crisis se mantiene la tendencia positiva comparado con el año inmediatamente anterior. De una total de 84 notas en las que fuimos mencionados, solo 1 tuvo connotación negativa. La sumatoria entre notas neutras y positivas, nos arroja un 99% de favorabilidad en medios.

- **Total comunicados:** 9 sobre: día mundial de la diabetes, riesgo en recién nacidos, fibrosis quística, lactancia materna y desnutrición. Un comunicado se asoció a la noticia negativa emitida por City Tv, la cual emitió el evento de una pelea que se presentó en urgencias
- Total notas: 84.
- Positivas: 42. (50%)
- Negativas: 1. (1%)

- Neutras: 41. (49%)

Para el segundo semestre se obtuvieron los siguientes resultados: en las publicaciones emitidas en el mes de julio se alcanzó un valor aproximado de free press de \$26.294.808, para el mes de agosto se alcanzó un valor de \$61.272.755, para septiembre de \$11.676.942, en octubre \$33.694.850, en noviembre \$17.905.308 y en diciembre \$ 136.476.937 para un total de \$287.321.600 de free press durante el periodo.

Se desarrollaron 731 piezas gráficas.

Boletín “Voces saludables” - externo: se realiza la publicación de tres boletines, los cuales se divulgaron a través de la página web y redes sociales.

Top Doctors Awards 2023: se realizó la inscripción y postulación de 6 especialistas del Hospital a Top Doctors y se llevó a cabo una campaña continua invitando a la nominación y votación por estos especialistas, sin embargo, en los resultados que fueron publicados en el mes de diciembre se evidenció que no fue seleccionado ninguno de los especialistas nominados por el Hospital para hacer parte del Ranking.

Tienda Dr. Duppy: El recaudo en ventas para el año 2023 fue de \$1.415.050.

Fortalecimiento de la comunicación digital orientada a los usuarios: se generaron diferentes contenidos, los cuales permitieron fortalecer la sección Duppy orientada de la página web. De estos contenidos el más consultado fue el de fibrosis quística con 2.277 consultas, seguido de ansiedad con 1.794 y pausas activas con 1.460 consultas.

Comunicación Interna.

- **Estrategia de comunicación asertiva:** se llevó a cabo de septiembre a diciembre con el objetivo de fortalecer las habilidades de comunicación asertiva entre los colaboradores a través de capacitaciones, talleres en conjunto con el área de humanización y elaboración de material que se divulgó a través de los diferentes medios de comunicación. Se dio capacitación sobre comunicación asertiva en 5 talleres realizados en conjunto con el área de humanización en el que participaron un total de 90 asistentes de las áreas de cirugía, enfermería, ginecología, residentes. De igual forma se publicó una presentación sobre comunicación asertiva en el árbol de comunicaciones (No.12) y se publicó un artículo sobre este tema en el boletín interno “Voces Saludables” No. 32. En el marco de la semana de la salud y seguridad del paciente realizada del 11 al 17 de septiembre se realizaron talleres y charlas centradas en la comunicación efectiva hacia pacientes y la importancia de mantener informados a pacientes usuarios sobre las diferentes acciones y actividades en las que participan en el Hospital. En este espacio se resaltó a nuestras estrellas de la comunicación, quienes destacan la importancia de mantener una buena comunicación en los diferentes servicios para garantizar la seguridad de los pacientes y contribuir a la autogestión del cuidado.
- **Semana del ser para el hacer:** Se apoyó en la logística y divulgación a través de los diferentes medios de comunicación, elaboración de piezas y asesoría de actividades para la realización de esta semana que se llevó a cabo del 23 al 27 de octubre.
- **Segunda semana de seguridad del paciente “Demos voz a los pacientes a través de una comunicación efectiva”:** en articulación con el área de seguridad del paciente, desde comunicaciones se apoyó en la divulgación y producción de piezas para esta semana que se llevó a cabo del 11 al 17 de septiembre con la participación de 417 personas. En el marco de esta semana se realizó el 2º Simposio de Seguridad del Paciente con la temática “comunicación efectiva en seguridad del paciente”, donde se contó con la participación de invitados de la Secretaría Distrital de Salud, el servicio farmacéutico de Colsubsidio y colaboradores de la FUCS y del Hospital, con una asistencia virtual y presencial al simposio de 271 personas.
- **Pildorita D en vídeo:** se renovó esta campaña incluyendo la divulgación de los derechos y deberes a través de vídeo.
- **Workplace:** se realizó la revisión y depuración de los usuarios de esta red, encontrando 1.202 usuarios de los cuales se retiraron 539 por encontrarse inactivos, 250 por no pertenecer al hospital dejando activos

289 usuarios. Así mismo se aclaró el proceso de creación y retiro de usuarios a cargo de comunicaciones según indicaciones de talento humano en cuanto al ingreso y retiro de empleados y colaboradores.

- **Pantallas - televisores informativos:** Se definió transmitir a través de estos televisores exclusivamente diseños estáticos y retirar los vídeos debido a la configuración y sonido de estos equipos. De esta manera se publicaron aproximadamente 10 piezas en temas como plan de emergencias, silencio, promoción de LinkedIn institucional y hospital verde, entre otros temas.
- **Merchandising institucional - Tienda Dr. Duppy:** Dentro de este merchandising se incluyó la venta de lonchera y pañalera elaborados con textiles dados de baja y se realizó la promoción a través de los diferentes medios de comunicación internos.
- **Árbol de comunicaciones:** realización y divulgación de 14 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, Workplace y WhatsApp. De igual forma se produjeron y publicaron 3 boletines de seguridad del paciente, los cuales se divulgaron por los mismos medios que el boletín interno.
- **Jornadas y campañas:** se llevaron a cabo un total de 28 entre jornadas y campañas

- **Comunicación Digital.**

Durante el año 2023 nuestra comunidad digital en redes sociales disminuyó un 11% respecto al año anterior, en el cual contábamos con una comunidad de 27.921 seguidores. La disminución se debe a que nuestra página de LinkedIn fue suspendida por irregularidades que incumplían sus políticas al momento de su creación. Las redes sociales con mayor crecimiento fueron: Facebook, Instagram y YouTube.

- **Portal web:**

- Número de solicitudes entre actualización y publicación de contenido: 215 solicitudes realizadas.

o Usuarios página web 2023:

o Estudiantes creados: 1085

o Colaboradores creados: 458

o Usuarios inactivos: 468

- Se registran 56.327 inducciones realizadas a 12.821 estudiantes.
- Por solicitud de la Dra. Andrea Betancourt se incluyó un nuevo módulo dentro de la inducción del programa de Medicina: Prácticas formativas o rotaciones clínicas.
- Se realizó actualización del CMS de Joomla de la versión 3 a la 4 mejorando el rendimiento y accesibilidad web de la página.
- Se soluciona la visualización del menú hamburguesa versión móvil. El menú hamburguesa, es el que sirve para visualizar contenidos desde una pestaña en dispositivos móviles.
- Se activa encuesta de evaluación en página web de forma flotante.
- Se publica 11 presentaciones del árbol de comunicaciones.
- Se publica 4 Voces Saludables interno y 3 externos.

- Se publica 12 pildoritas D (derechos y deberes).
- Se publica 3 boletín de seguridad de paciente.
- Se realizó la corrección y la actualización del directorio del HUISJ a la fecha de noviembre 2023.
- Se corrige los siguientes errores detectados en el módulo de inducción estudiantes:
 - o Reportes estudiantes con inducción realizada, pendiente o en proceso.
 - o Que se visualice primero la documentación y luego se habilite la evaluación.
 - o Preguntas aleatorias en la inducción.
- Se modifica la visualización de la galería de imágenes en tipo carrusel.
- Se detectaron y se corrigieron con la colaboración del proveedor 248 errores tras la actualización del CMS (Pendiente 3 errores).

Actividades y estadísticas más relevantes.

Año	Variable	I Semestre	II Semestre
2022	Participantes de la encuesta	887	722
	Resultado	7,58	7,94
2023	Participantes de la encuesta	812	811
	Resultado	6,53	8,27
% Variación	Participantes de la encuesta	-8%	12%
	Resultado	-14%	5%

Tabla 10. Comparativo resultados encuesta de comunicación efectiva

1.4 PROYECTOS PROCESOS ESTRATÉGICOS AÑO 2024

Contratación

- Creación de procesos para atención del paciente particular ambulatorio
- Creación de proyecto de atención domiciliaria

Informe de Gestión

2023

2

PROCESOS MISIONALES



No presenta Informe los servicios de: Clínica de la memoria, Genética humana, Nefrología Adultos, ortopedia adultos y Plan canguro.

Los planes y proyectos planteados para el 2023 en todas las áreas del Hospital se vieron afectadas por factores externos, así mismo, con la incertidumbre reinante los planes y proyectos propuestos para el 2024 se ven afectados por las decisiones que se tomen desde el alto Gobierno.

Indicador	2022	2023	% Variación
Egresos	16856	17035	1,1%
Estancia	5,13 días	5,2 días	1,4%
Giro cama	5,99 giros	6,04 giros	0,8%
Ocupación	91%	91%	0%
Estancia en urgencias	3.64 días	3.9 días	7%

Tabla 11. Comparativo indicadores estratégicos hospitalarios

El aumento en los días de estancia se debe a 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.

Indicador	2022	2023	% Variación
Mortalidad mayor a 48 Horas	21 por mil pacientes	22,82 por mil pacientes	9%
Muertes fetales	35	30	-14%
Muertes no fetales	556	561	1%
Mortalidad menor 48 Horas	2,70 por mil pacientes	3,24 por mil pacientes	20%

Tabla 12. Comparativo mortalidad.

	2022	2023	% Variación
# Salidas voluntarias	1966	2390	22%
Disponibilidad especialidad	207	313	51%
No descripción de la causa	82	98	20%
Oportunidad atención urgencias	68	76	12%
Oportunidad atención especialidad	110	100	-9%
# Formatos faltantes	232	218	-6%
% Formatos faltantes	12%	9%	-25%

Tabla 13. Comparativo salidas voluntarias

	2022	2023	% Variación
Oportunidad	426	407	-4%
Disponibilidad	244	367	50%
Por paciente	977	1206	23%
Servicio no ofertado	42	58	38%
Problemas administrativos	115	156	36%
Otros	80	98	23%

Tabla 14. Comparativo causas salidas voluntarias

Durante el 2023 el área asistencial estuvo comprometida con el proceso de acreditación institucional, realizando las reuniones de los grupos primarios y los diferentes grupos de autoevaluación con un mayor cumplimiento y participación de todos los servicios médicos, paramédicos y administrativos, desarrollando, socializando e implementando las diferentes oportunidades de mejora, tanto las asignadas por el ICONTEC, como las derivadas de las auditorías realizadas por el departamento de calidad, incluyendo indicadores a sus procesos y mediciones a cada una de ellas como un proceso de mejoramiento continuo.

• **Plan operativo año 2024**

- 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

• **Análisis de indicadores del comité**

	2021	2022	2023	% Variación 2022 Vs 2023	% Variación 2021 Vs 2023
Procedimientos quirúrgicos	21480	23108	23397	1%	9%
Cirugía Programada	10969	13505	14018	4%	28%
Cirugía Programada paciente Hospitalario	26%	6%	4%	-33%	-85%
Cirugía Programada paciente Ambulatorio	31%	90%	92%	2%	197%
Cirugía Programada de urgencias	20%	3%	3%	0%	-85%
Cirugía Programada paciente de UCI	23%	1%	1%	0%	-96%
Índice de Cancelación de procedimientos programados	7,50%	8,2%	8,59%	5%	15%
Cancelación de procedimientos programados por la IPS	1,42%	2,33%	2,21%	-5%	56%

Tabla 15. Comparativo Indicadores Unidad quirúrgica

Al realizar el análisis de las causas de cancelación atribuible a la IPS el impacto mayor estuvo por daño en resonador. La otra causa que desvió el indicador fue la cancelación por parte del cirujano o servicio, en el mes de agosto fue de 19, en septiembre de 10 y con las actividades realizadas con los diferentes servicios quirúrgicos esta causa ha ido disminuyendo de manera importante, en el mes de octubre se presentaron 5 al igual que en noviembre y 1 en diciembre, el impacto es mayor en los procedimientos realizados en radiología donde el servicio tratante cancela procedimientos y la mayoría son servicios médicos y no quirúrgicos. Las causas

atribuibles a la EPS han ido en aumento desde el mes de septiembre por las dificultades con las diferentes EPS principalmente Famisanar en cuanto a la disponibilidad de los materiales es así como en el mes de diciembre por razones de EPS se cancelaron el 29% superando a las atribuibles por la IPS. En cuanto a la oportunidad al paso de las urgencias el indicador tuvo un comportamiento desfavorable durante el 2023, incumpliendo la meta de menos de 4 horas desde el la solicitud del procedimiento de urgencias hasta el paso a quirófano para el 2022 fue del 15% y para 2023 del 19%, 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 no fueron programadas en esta sala.

	2022	2023	% Variación
Número de complicaciones	222	275	24%
Número pacientes quirúrgicos	17517	17606	1%
% Complicaciones quirúrgicas	1,26%	1,56%	24%

Tabla 16. Comparativo complicaciones quirúrgicas

En cuanto al indicador de complicaciones quirúrgicas se presentó un aumento del 24% en el número de complicaciones, con un discreto aumento de pacientes intervenidos del 0,5%, con un índice de 1,56% , que al compararse con el de 2022 que fue de 1,26. Los dos servicios que presentaron un incumplimiento de las metas fueron cirugía general con un total de 90 complicaciones y 2737 pacientes intervenidos para un índice de complicaciones de 3.28% y cirugía pediátrica con 49 complicaciones quirúrgicas con 1433 pacientes intervenidos y un índice de 3.41%. Los análisis de las complicaciones se realizan de manera mensual al igual que los planes de mejora planteados.

Área	2022	2023	% Variación
Quirófanos (quirúrgicos y No quirúrgicos)	15140	15240	0.65%
Ginecobstetricia	5901	5718	-3.10%
Gastroenterología	2067	2349	13.64%
Total	23108	23307	0.86%

Tabla 17. Comparativo procedimientos

La variación fue positiva para procedimientos fuera de salas de cirugía con un aumento en radiología pasando del 76% al 84%, lo mismo que en gastroenterología pasando de un 52% a un 66% en los años 2022 y 2023 respectivamente.

2.1.1. Instrumentación y Central de Esterilización

• **Plan Operativo año 2023**

- 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. En el 2023 se evaluaron diferentes tecnologías de energía sin embargo todas por ficha técnica son de único uso, por el costo tan elevado de cada una se deben seguir reusando, como son dispositivos que no se pueden desarmar se adquirió una lavadora ultrasónica de última tecnología, para garantizar los máximos niveles de limpieza y desinfección en lúmenes pequeños de difícil acceso impactando directamente en la prevención de infecciones y el proceso de atención segura del paciente, esto llevó a que no se presentaran infecciones asociadas a dispositivos de reuso en el año.
- VIGILANCIA ACTIVA DE LOS SERVICIOS (urgencias, radiología, consulta externa, servicio de gastroenterología, UCIs, consultorios de cardiología y odontología) realizando 4 rondas de seguimiento en el año; y se incluyeron los servicios de cirugía plástica y urología aplicando en todos, la lista de chequeo para la

auditoria de procesos. El porcentaje de cumplimiento promedio de 97.5% sobre los criterios de lista de chequeo superior al año 2022 en 1,3 puntos porcentuales. Se realizaron 2 capacitaciones en el servicio de urgencias y consulta externa sobre lavado de instrumental y correcto almacenamiento del mismo con una cobertura del 100% del personal auxiliar de enfermería en las dos áreas

- Implementar nuevas estrategias para el seguimiento y control de los dispositivos de reuso avalados por el manual institucional dentro de la central de esterilización. A través del registro de drive de la entrega y recepción de material en la central de esterilización se ha podido tener un mayor control de los dispositivos de reuso y ha permitido tener una mayor trazabilidad de los mismos sin embargo se espera poder implementar sistema de trazabilidad informático para la central de esterilización.

- **Análisis de indicadores del comité**

	Indicador	Meta	2022		2023		% Variación
			Cargas	Resultado	Cargas	Resultado	
Tipo de Indicador Biológico	Peróxido de hidrógeno	0%	330	0%	349	0%	6%
	Vapor	0%	1275	0%	1462	0%	15%
Infecciones por Reuso		0%	0%		0%		0%
Cancelación de cirugía por falta de material		0%	0%		0%		0%

Tabla 18. Comparativo indicadores central de esterilización

2.1.2. Anestesia

- **Plan operativo año 2023**

- Establecer medidas tendientes a mejorar la administración de la analgesia obstétrica, en conjunto con el servicio de ginecología con el objetivo de restablecer las metas establecidas: No se logró la meta sin embargo se observó una ligera disminución del 2.97% con respecto al año 2022.
- Se vio fortalecida la docencia por la graduación de 8 anestesiólogos en Docencia Universitaria con el apoyo de la FUCS y el Hospital.
- Se realizaron varias capacitaciones en el manejo ecográfico basadas en la metodología POCUS, donde se capacitó a 19 anestesiólogos y 12 residentes en Pocus cardiaco, Pocus de vía aérea y pocus torácico, que entrega una competencia adicional grupo en el uso de ecografía en aplicaciones clínicas en el quirófano.
- Labor Investigativa: continuar con los trabajos de investigación en curso. Así como iniciar otras líneas de investigación con la asesoría del equipo de epidemiología de la FUCS.
- Solicitar la adquisición de un nuevo ecógrafo, un fibrobroncoscopio y las dos máquinas de anestesia que se encuentra en Salas de maternidad: Se adquirieron 2 máquinas de anestesia; se recibió un ecógrafo que, por sus características, nos permite realizar procedimientos como accesos vasculares y técnicas regionales en pacientes pediátricos muy pequeños y por tener un transductor sectorial nos permite realizar ecocardiografía transtorácica. El fibrobroncoscopio se espera adquirirlo en el año 2024.

- **Dificultades**

- Dentro de las dificultades estuvo la rotación de profesionales en total 6.
- El suministro de algunos medicamentos e insumos se vio afectado por el desabastecimiento de algunas casas farmacéuticas.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Año	2022	2023	% Variación
Asignadas	16900	15025	-11%
Realizadas	12734	12149	-5%
Canceladas+ incumplidas	4166	2876	-31%
%Realizadas/canceladas	33%	17%	-49%
Procedimientos anestésicos	17629	16411	-7%

Tabla 19. Comparativo Consulta externa

- El porcentaje de morbilidad mayor y morbilidad menor fue menor al 1% durante todo el año estando por debajo de la meta de 2% establecida.

2.1.3. Cirugía General

- **Plan operativo año 2023**

- En el 2023 el servicio participó en diferentes eventos académicos, asistencia al congreso mundial de carcinomatosis peritoneal en Venecia Italia, donde fuimos reconocidos como el grupo que más procedimientos de Sugarbaker realiza en Latinoamérica, asistencia y participación al Congreso Nacional de Cirugía, se presentaron 2 presentaciones orales y 1 trabajo escogido a concurso donde participó el servicio de cirugía general del hospital.
- Logramos ser aceptados en dos trabajos colaborativos internacionales de patología oncológica colorrectal y de ovario (estudio de abordaje de cáncer de recto en América latina y SUROVA), el FRAIL-LATAM, estudio de cáncer de colon fue aceptado para publicación en la revista más importante de coloproctología en el mundo. Se aceptó un trabajo para presentar en el congreso de ginecología oncológica más importante del mundo, y los docentes continúan siendo invitados como expositores a eventos de impacto nacional e internacional sobre todo en pared abdominal. Implementamos sesiones académicas semanales que nos han permitido posicionarnos dentro del programa de primera y segunda especialidad en la universidad.
- Se realizó un evento académico abierto, con motivo de la celebración de los 15 años del servicio, contó con 145 asistentes de forma presencial y virtual.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis.**

	Cirugías programadas realizadas		Cirugías de urgencias	
	Cantidades	% participación	Cantidad	% participación
2022	1318	42%	1689	58%
2023	1012	37%	1703	63%
% Variación	-23%		1%	

Tabla 20. Comparativo principales cirugías realizadas

	2022	2023	% Variación
Procedimientos Realizados	4283	3975	-7%
Intervenciones quirúrgicas	2890	2715	-6%
Total Pacientes	2802	2520	-10%
Índice de Cancelación Cirugía	9%	14%	56%
T. Solicitado Vs T. utilizado	92%	93%	1%

Tabla 21. Comparativo indicadores de los procedimientos quirúrgicos

Patologías Más Frecuentes	2022	2023	% Variación
Colecistitis - colelitiasis	524	530	1%
Apendicitis	471	470	0%
Drenajes abscesos	203	198	-2%
Varices	296	172	-42%
Sepsis de origen abdominal	80	97	21%
Patología de cuello	132	73	-45%
Hernia Inguinal	161	251	56%
Tumores de tejidos blandos	190	125	-34%

Tabla 22. Comparativo Patología Más frecuentes atendidas.

Indicador	2022	2023	% Variación
Estancia Corregida	2,6	4,7	81%
Tasa de Infección	0,7%	0,70%	0%
Mortalidad	2,9%	2%	-31%
Mortalidad relacionada con cáncer	43%	40%	-7%
Promedio edad pacientes fallecidos	73,4 años	70,5 años	-4%
Complicaciones Quirúrgicas	2,9%	2,40%	-17%

Tabla 23. Comparativo Indicadores

Se continuó el programa de carcinomatosis peritoneal y la realización del procedimiento de citoreducción completa más quimioterapia hipertérmica intraperitoneal (procedimiento de Sugarbaker), se realizaron durante el 2023 diez procedimientos con resultados comparables a las series internacionales, al momento el programa lleva 8 años y 84 pacientes llevados a cirugía, las recidivas y mortalidad relacionada es menor al 1%, y nuestros pacientes presentan una sobrevida mayor a un año en el 95% de los casos, inclusive retornado al trabajo y sus actividades cotidianas. El tiempo promedio de cirugía es de 8 horas con estancia en UCI menor a una semana en el 80% de los casos y hospitalizaciones menores a 14 días en el 70% de los casos, datos a resaltar dada la complejidad de los pacientes.

La consulta externa, presentó una notable disminución con respecto al 2022 del 21% en el número total de consultas atendidas.

Indicador	2022	2023	% Variación
Estancia Corregida	2,6	4,7	81%
Tasa de Infección	0,7%	0,70%	0%
Mortalidad	2,9%	2%	-31%
Mortalidad relacionada con cáncer	43%	40%	-7%
Promedio edad pacientes fallecidos	73,4 años	70,5 años	-4%
Complicaciones Quirúrgicas	2,9%	2,40%	-17%

Tabla 24. Comparativo Indicadores

Durante el año, siempre se contó con presencia de personal en entrenamiento, residentes de cirugía general, urología, ginecología oncológica. Los estudiantes de pregrado cumplieron con sus rotaciones y actividades propuestas, con buenos comentarios igualmente.

2.1.4. Cirugía Pediátrica

• **Plan Operativo Año 2023**

- Lograr una jornada adicional semanal fija para cirugía programada lo que nos llevaría a disminuir la oportunidad quirúrgica como meta 1 mes máximo: Aunque no se logró la meta se implementaron 4 jornadas mensuales con una oportunidad de 45 días.
- Consolidar la consulta y clínica de patología colorrectal con la Dra. Carolina Giraldo especialista en cirugía colorrectal pediátrica.
- Poder sumar un gastroenterólogo pediatra a la institución: se implementó desde diciembre 2023 con 7 procedimientos realizados en el último mes.
- Coordinar y ejecutar el primer congreso de residentes de cirugía pediátrica a realizarse en el hospital: No se logró está planeado 2025 O 2026.
- De la totalidad de los procedimientos realizados 850 (61%) fueron realizados por técnica laparoscópica donde se evidencia un aumento del 18% en el año 2023 con respecto al año 2022.
- En 2023 se creó una nueva iniciativa académica liderada por estudiantes de pregrado de la FUCS llamada CEFC (centro de estudio y formación científica en cirugía pediátrica) que busca involucrar a los estudiantes de pregrado desde sus primeros años a nuestro servicio y a sus trabajos de investigación
- Participamos anualmente en el congreso nacional de cirugía pediátrica en el 2023 fue realizado en Rionegro Antioquia con una participación destacada por una de nuestras residentes de último año como ganadora al mejor trabajo de investigación.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Año	Consulta externa	Procedimientos
2022	3707	1261
2023	4001	1388
% Variación	8%	10%

Tabla 25. Comparativo actividades cirugía pediátrica

Año	Cirugías Programadas	Urgencias	Total
2022	738	527	1265
2023	776	603	1379
% Variación	5%	14%	9%

Tabla 26. Comparativo cirugías realizadas

	2022	2023	% Variación
Técnica Laparoscópica	910	850	-7%

Tabla 27. Procedimientos realizados por técnica laparoscópica

2.1.4. Cirugía Plástica

• **Plan operativo año 2023**

- Ajustar el espacio físico de consulta externa para cirugía plástica con el fin cumplir con la demanda aumentada en el número de consultas, así como adaptar un espacio para la realización de procedimientos menores reconstructivos y estéticos.
- Clínica de Heridas con la utilización de Apósitos Inteligentes y dispositivos que promueven la curación de lesiones de piel, y tejidos blandos en patología aguda y crónica: No hay espacio físico para desarrollar una clínica de heridas con áreas de lavado y curación sin ocupar uno de los espacios de consulta
- Continuar creciendo en las diferentes áreas de la Cirugía Plástica: Estética y Reconstructiva, con el fin de continuar con los Centros de Cuidado Clínico.

• **Las mayores dificultades son:**

- Craneofacial
 - La dificultad en los procesos de autorizaciones, de las EPS, tanto de procedimientos como de Material de Osteosíntesis
 - Los convenios que se abren y se cierran de manera inesperada, no permite dar continuidad al tratamiento.
 - Dificultad en la autorización de materiales especiales por ejemplo material de osteosíntesis, sustitutos óseos
- No hay remisión de pacientes con patología oncológica de tejidos blandos, y no hay un acercamiento claro con los cirujanos de seno para el tratamiento integral de estos pacientes.
- Microcirugía la dificultad es en algunas ocasiones el tiempo de programación, aunque hay mayor sinergia en el grupo multidisciplinario.
- En mano tenemos problemas de programación y material de osteosíntesis con algunas EPS, se logró un gran avance en la realización del proceso de urgencia diferida.
- 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
- Nos falta realizar un mayor acercamiento con el grupo de pared abdominal y crear protocolos para manejo multidisciplinario.
- No hay una buena integración entre la universidad con los profesores del infantil para desarrollar programas de investigación, no se cuenta ni con el apoyo logístico, es muy centralizado en Hospital San José Centro

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

- Cirugía plástica aumento el 20 % de la Cirugía Programada esto se debe a los lineamientos de programación para Urgencia Diferida.
- No hubo casos de mortalidad, ni complicaciones mayores
- Se creó la reunión académica en conjunto de Cabeza y Cuello y Cirugía Plástica Oncológica y Microcirugía con el fin de avanzar en el planeamiento y programación de pacientes.

Variables	2022	2023	% Variación
Complicaciones	15	12	-20%
Cirugías	1612	1642	2%
% Complicaciones	0,93%	0.73%	-22%

Tabla 28. Comparativo cirugías realizadas

Año	Consulta externa
2022	9802
2023	9658
% Variación	-1.4%

Tabla 29. Comparativo consultas externas atendidas

Año	2022	2023	% Variación
Asignadas	10939	10316	-6%
Canceladas	936	493	-47%
Incumplidas	201	165	-18%

Tabla 30. Comparativo pacientes atendidos

2.1.6. Ortopedia Pediátrica.

• **Plan operativo 2023**

- Inicio del programa de diagnóstico temprano luxación de cadera: Se crea el protocolo del diagnóstico temprano de luxación de cadera en recién nacidos, con referencia a los hallazgos del artículo de la SC-COT del año 2022 “Factores de riesgo de luxación de cadera presentes en neonatos de un hospital infantil publicado en la Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología Volumen 36, Issue 2, April-June 2022, Pages 63-71” <https://doi.org/10.1016/j.rccot.2022.04.012> , actualmente estamos en fase de inicio para evaluación de pacientes con ecógrafo.
- En el área asistencial, se fortaleció Clínica Ponseti, sosteniendo promedios de pacientes tratados con estándar ponseti teniendo un total de 39 pacientes atendidos, de los cuales 15 han recibido tratamiento bilateral, 17 en pie derecho y 7 en pie izquierdo en 2023; si bien para 2022 fueron 50 pacientes en total: (21 bilateral, 15 pie derecho y 14 pie izquierdo) se conserva el promedio anual que oscila entre el 13 y 16 % anual, se inicia documentación del programa especial de Clínica Ponseti.
- En investigación logramos publicación del artículo “Evaluation of stabilometry descriptors for human balance function classification using diagnostic and statokinesigram data”, Biomedical Signal Processing and Control Volume 84, July 2023, 104861 <https://doi.org/10.1016/j.bspc.2023.104861>; participamos en 68° congreso nacional de la SCCOT recibiendo premio como ganador a trabajo libre por “Li70 Factores de riesgo de luxación de cadera presentes en neonatos de un hospital infantil colombiano”, se fortaleció el grupo de investigación GIAOPEMH.
- Creación de la clínica cadera adolescente: se encuentra en etapa documental.
- Creación de la clínica de trauma pediátrico: se encuentra en etapa documental.

La principal dificultad ha sido el traslado y la reubicación del laboratorio por la construcción del campus FUCS.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Indicador	2022	2023	% Variación
Consulta Asignadas	11953	11802	-1%
Promedio Consulta Incumplidas	53	72	36%
Promedio Interconsultas	216	250	16%
Cirugía Programada	492	529	8%
Cancelación Cirugía	5,75%	9%	57%
Cirugía Reconstructiva	120	157	31%
Osteomía de Ganz	12	2	-83%
Cirugía de columna	22	25	14%

Tabla 31. Comparativo indicadores Ortopedia Pediátrica

El promedio mensual de cirugías programadas fue de 44,08 con un aumento del 3,33% respecto a 2022. Las cirugías realizadas por urgencias fueron en promedio 40,25 y aumento 18,75% respecto a 2022, se mantiene el bajo nivel de cancelaciones con un promedio mensual del 3,83%. Se presentaron 2 complicaciones quirúrgicas, lo que refleja el 0.1% del total de las cirugías realizadas en 2023.

Los procedimientos de cirugía reconstructiva tuvieron un incremento del 30.8%, pasando de 120 en 2022 a 157 en 2023. Las osteotomías de Ganz disminuyeron, pasando de 12 en 2022 a 2 pacientes operados en 2023.

Para el año 2023 se evidenció un aumento significativo en los procedimientos quirúrgicos tipo paquetes contratados por el hospital con diversas EPS, pasando de 149 procedimientos en 2022 a 211 en 2023 teniendo así un incremento superior al 41.6%.

Paquete	2022	2023	% Variación
Cx reconstrucción bilateral	36	49	36%
Cx reconstrucción unilateral	84	108	29%
Total Cx reconstrucción	120	20	-83%
Total ganz	12	2	-83%
Luxación de cadera unilateral o bilateral -797503	11	20	82%
Secuestrectomía drenaje desbridamiento de tibia y peroné 770702		2	100%
Epifisiodesis abierta de tibia y peroné- 782513		6	100%
Epifisiodesis femur unilateral o bilateral- 782401	6	27	350%
Polisindactilia reconstrucción Simple- 828351	23	9	-61%
Polisindactilia reconstrucción Compleja- 828350	7	2	-71%
osteotomías periacetabulares (múltiples cortes) vía abierta 772912		1	100%
Osteotomía pélvica unilateral o bilateral- 772909	9	7	-22%
Osteotomía femoral unilateral o bilateral- 772512	5	3	-40%
Luxación rotula-838601	1	3	200%
Osteotomía compleja antebrazo -772306-772307	1	2	100%
Osteotomía compleja humero -772203-772204	0	3	100%
Reducción abierta y osteotomía-798501	2	4	100%
Reducción cerrada de luxacion-797501	1	0	-100%
Lipia y corrección peva-849003	5	5	0%
Ponseti unilateral-838502	29	27	-7%

Ponseti bilateral -838502	16	15	-6%
Colgajo local de piel compuesto de vecindad entre dos a cinc 867202		26	100%
Corrección o reconstrucción de deformidad de siete a doce ve 810004	12	12	0%
Corrección o reconstrucción de deformidad de siete a doce ve 810005	10	12	20%
Osteotomía múltiple de tibia o peroné- 772713	1	0	-100%
Inyección de sustancia (819201-839700)	5	24	380%
Maniobras de manipulación 810854	0	1	100%
Total paquetes nueva	149	211	42%
Cirugías fellow	261	189	-28%
Procedimientos urgencias	1618	1477	-9%
Interconsultas	1078	1251	16%
Total interconsulta	2696	2728	1%

Tabla 32. Comparativo paquetes nueva

Para el año 2023 se presentó un aumento en las cirugías de columna pediátrica, pasando de 22 en 2022 a 25 en 2023, lo que refleja un aumento del 13.6%.

Cirugía de columna	2022	2023	% Variación
Corrección o Reconstrucción de deformidad de 7 a 12 VE 81004	12	12	0%
Corrección o Reconstrucción de deformidad de 7 a 12 VE 81005	10	12	20%
Maniobras de manipulación	0	1	100%

Tabla 33. Comparativo cirugía de columna

En relación con el año 2023, se evidencia disminución del 8% en análisis computarizado de la marcha; un aumento del 58% en evaluación funcional motora; 60% en juntas de sedestación; y 174% en juntas de espasticidad con neurología. Se evidencia un aumento del 30% en juntas de espasticidad con neurocirugía. Asimismo, se refleja aumento del 333% en las juntas de rehabilitación con respecto a los pacientes atendidos en 2022.

Actividad	2022	2023	% Variación
Análisis computarizado de la marcha	698	645	-8%
Evaluación funcional motora	153	242	58%
Junta Sedestación	217	347	60%
Junta Espasticidad neurología	90	148	64%
Junta Espasticidad neurocirugía	112	146	30%
Junta Rehabilitación	39	169	333%

Tabla 34. Comparativo actividad laboratorio análisis de movimiento

2.1.7. Otorrinolaringología

• **Plan operativo año 2023**

- Se completó y cambió el instrumental.
- Se trabajó para mantener al equipo médico motivado a pesar de los cambios en el sistema de salud.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	2022	2023	% Variación
# consultas asignadas	8.255	7.408	-10%
# incumplidas	112	434	288%
# atendidas	6.495	6.280	-3%
# pacientes cirugías	475	706	49%
% complicaciones	0,31%	0,28%	-10%

Tabla 35. Comparativo actividades realizadas por Otorrinolaringología

Con respecto a la actividad académica y compromiso con respecto a la institución como hospital Universitario, del total de 7 especialistas vinculados: tres especialistas obtuvieron especialización en docencia universitaria, lo que da 5 especialistas con esta especialización, uno con especialización en epidemiología y el otro otorrino del grupo cursando una maestría en Homotoxicología, lo que muestra el compromiso del servicio en lo académico como centro de formación de estudiantes

En el año 2023 se actualizaron las guías de otorrinolaringología por adopción o adaptación de la Asociación Colombiana de Otorrinolaringología.

2.1.8. Urología

• **Plan operativo año 2023**

- La realización de procedimientos ambulatorios en el área destinada de consulta externa para este fin se continuó sin inconvenientes relevantes, realizando 29% más procedimientos telepack (vasectomías, cistoscopias, retiros endoscópicos de catéteres doble J y dilataciones uretrales) que el año 2022 pasando de 112 a 145 en el año 2023. Así mismo, durante el 2023 se realizaron procedimientos en el consultorio de Urodinamias, siendo los más frecuentes Urodinamias, Uroflujometrias, Cistometrias, Cistometrogramas, Electromiografías y Esfinteromanometrias. En conclusión, durante el 2023 hubo un aumento del 24% en los procedimientos ofertados en urología comparado al 2022.

Procedimientos realizados	2022	2023	% Variación
Urodinamias	285	355	25%
Electromiografías	288	350	22%
Procedimientos denominados telepack (cistoscopias, retiro de catéteres jj, dilataciones uretrales)	112	145	29%
Total procedimientos	685	850	24%

Tabla 36. Comparativo procedimiento realizados

- 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 de Fellow en Urología Pediátrica y residentes de la especialidad de cirugía pediátrica de la FUCS. Recibimos una estudiante medicina procedente de México y estudiantes de medicina de la Universidad del Bosque.
- Con respecto a investigación el servicio de urología pediátrica de la institución fue reconocido en el Congreso Nacional de Urología a la categoría:

- Mejor artículo científico publicado en el último año Revista Urología Colombiana, Experiencia con el uso de toxina botulínica en niños con vejiga hiperactiva neurogénica, una serie de casos. Agosto 2023
- Se realizaron comunicaciones de 2 podios (Experiencia en el tratamiento de la curvatura de pene en pacientes con hipospadias; experiencia en centro de referencia de urología pediátrica en Bogotá y Experiencia de pacientes llevados a resección endoscópica de valvas de uretra posterior en una institución de IV nivel de Bogotá) en el congreso Nacional de Urología.
- Efectividad en la incisión de túnica albugínea más injerto de túnica vaginal en torsión testicular prolongada, LVIII Congreso SCU 2023, 9-13 de agosto 2022 Cartagena
- Carcinoma renal en pediatría con hematuria anemizante, reporte de caso. LVIII Congreso SCU 2023, 9-13 de agosto 2022 Cartagena
- Experiencia en el tratamiento de la curvatura de pene en pacientes con hipospadias; experiencia en centro de referencia de urología pediátrica en Bogotá reporte de caso. LVIII Congreso SCU 2023, 9-13 de agosto 2022 Cartagena. Esta experiencia es de los pacientes atendidos en el Hospital Infantil Universitario de San José pero no se referencia porque por normas en los artículos y presentaciones orales no se debe mencionar.
- Experiencia de pacientes llevados a resección endoscópica de valvas de uretra posterior en una institución de IV nivel de Bogotá, reporte de caso. LVIII Congreso SCU 2023, 9-13 de agosto 2023 Cartagena. La institución hace referencia al Hospital Infantil Universitario de San José, pero por normas en los artículos y presentaciones orales no se debe mencionar.
- Desenlaces de pacientes pediátricos llevados a ileocistoplastia, LVIII Congreso SCU 2023, 9-13 de agosto 2023 Cartagena.
- La Dra Bolaño y el Dr Larios participaron en la creación y publicación de las guías basadas en guías de práctica clínica sobre definición, diagnóstico y tratamiento de la enuresis monosintomática en pacientes pediátricos y Recomendaciones basadas en guías de práctica clínica sobre diagnóstico, tratamiento y seguimiento de infección de tracto urinario en pacientes pediátricos en Colombia en conjunto con la asociación colombiana de nefrología pediátrica.
- La Dra Bolaños en conjunto con Dr. Santafé fellow de la especialización de urología pediátrica realizaron el trabajo “Aplicación de ingeniería tisular en urología pediátrica para el manejo de hipospadias complejas” en conjunto con genética y la maestría de nanotecnología, ganando el primer concurso Kahoot en la categoría como mejor trabajo en la jornada de investigación.
- El Dr Poveda publicó el artículo “The role of PET- PSMA in guiding prostate cancer radiation therapy: experience in a salvage and curative setting”
- La Dra Bolaños, tuvo el cargo en la Sociedad Colombiana de urología como jefe de la sección de urología pediátrica.
- Durante el 2023 renunciaron 3 uróloga/os Dra. Alba Cáceres, Dr. Rafael Clavijo y Dr. Carlos Ortega lo cual impactó negativamente la oportunidad en atención de manera transitoria ya que posteriormente ingresan al servicio 2 uróloga/os Dr. John Bolívar y Dra. Luisa Noreña, esta última fortaleciendo el grupo de urología pediátrica
- El plan para la realización de los procedimientos quirúrgicos sobre todo mayores que implican alto volumen en la institución como es la patología litiásica se presentaron inconvenientes con el proveedor del equipo por falta de pago al mismo, con incluso información de posible suspensión de sus servicios dado el retraso en los pagos.
- Así mismo el desabastecimiento de insumos de equipos médico/quirúrgicos nos conllevó a cancelar procedimientos programados o incluso remitir pacientes a otras instituciones para la realización de estos.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

2022	2023	% Variación
4,26	3,8	-11%

Tabla 37. Comparativo estancia hospitalaria

	2022	2023	% Variación
Promedio Pacientes Hospitalizados	34,83	32,17	-8%
Oportunidad de atención consulta urología adulto	3,6	17,3	381%
Citas agendadas Urología Adulto	3229	2108	-35%
Citas agendadas Urología pediátrica	4105	4483	9%
Oportunidad de atención consulta urología pediátrica	11,33	18,96	67%
Cirugías Realizadas	994	1199	21%
% Complicaciones quirúrgicas	0%	0,49%	100%

Tabla 38. Comparativo indicadores servicio de Urología Adulto y pediátrica

2.1.9. PROYECTOS DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO AÑO 2024

- **Ortopedia Pediátrica**

- Continuación de la documentación de la Clínica de tamizaje de luxación de cadera en recién nacidos
- Realización del 2do Día de la ortopedia pediátrica (evento académico)
- Ejecución del III Curso Latinoamericano de Interpretación de Análisis Computarizado de la Marcha

- **Urología**

- Para el año 2024 se debe reevaluar si es viable el programa de trasplante renal, ya que actualmente no contamos con nefrología de adultos y pediátrica todos los días, así como unidad de diálisis permanente, servicios indispensables para considerar la realización del programa.
- Para el manejo de patologías relacionadas con el piso pélvico, contamos con el apoyo incondicional de fisiatría, quienes, con su gran labor en todo lo relacionado con Rehabilitación de Piso Pélvico, han optimizado los resultados en calidad de vida de los pacientes. Seguimos contando con especialistas entrenados en las diferentes áreas como lo son Cirugía de Mínima Invasión, Piso Pélvico, Pediatría, Endourología, Urología Funcional, Urología Reconstructiva, Urooncología, entre otras.
- Para el manejo de cálculos urinarios complejos esperamos poder iniciar el programa de nefrolitotomía percutánea en adultos y niños, inicialmente mediante la contratación de un especialista experto en este procedimiento y que adicionalmente cuente con los equipos para la realización del mismo.
- El programa de post-grado en la especialización de Urología Pediátrica, en conjunto con la Fundación Universitaria de Ciencias de La Salud, seguirá teniendo un impacto positivo en la formación académica de especialistas en Urología y generará visualización Nacional e Internacional de la institución, siendo este hospital, centro base para dicha especialidad. Esto corrobora el gran impacto y posiciona al Hospital Infantil Universitario de San José, como centro de referencia para el manejo de la población pediátrica en urología.
- Realizar curso de urología pediátrica.

2.2. DEPARTAMENTO DE NEUROCIENCIAS

2.2.1. Neurología y Neurofisiología

• **Plan operativo año 2023**

- Establecer con mercadeo nuevas estrategias para la oferta de los servicios de neurofisiología. Se implementaron varias estrategias, pero sin resultados positivos. A pesar de no lograr paquetes de atención con las EPS, se observó en el año 2023 un aumento del 19,8% para los procedimientos de neurofisiología comparado con el año 2022, aumento del 49,5% para los electroencefalogramas, 21,4% para las videotelemedias y para potenciales y estudios neuromusculares aumento en un 21,6%, esto gracias a creación de ofertas de mercadeo a través de redes sociales y su integración con el área de comunicaciones del HIUSJ
- Fortalecer el servicio a través de nuestros programas de neurología supraespecializado, con paquetes integrales de los grupos de epilepsia, movimientos anormales y trastornos del sueño: Durante el año 2023 a través de la Dirección General y Contratación, se propuso ofertar a las EPS paquetes integrales de atención para pacientes de epilepsia, movimientos anormales y sueño. Inicialmente se trabajó con la EPS salud total, sin embargo, a pesar de los esfuerzos no han remitido ningún grupo de pacientes para la atención integral. Durante el 2023 también se consolidó la oferta de la consulta ambulatoria de algunos procedimientos derivados como Inyección de material miorrelajante (Toxina Botulínica 861411) la cual aumento en un 87,5% y en la reprogramación de estimulador eléctrico no cardíaco, respecto al año 2022.
- Iniciar con el servicio de monitoreo intrahospitalario neurológico para el hospital, lo cual nos hace crecer como servicio. En proceso de negociación.
- Ofertar un paquete para enfermedades huérfanas en neurología: Ante las dificultades administrativas de realizar paquetes de atención, se determinó inicialmente habilitar consulta de neurología subespecialidad en enfermedades huérfanas, por lo que al final del segundo semestre se realizó el proceso de contratación de un médico neurólogo especialista en estas enfermedades e iniciar la captación de pacientes.
- 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 primer semestre del año 2023 se realizó una publicación en la Revista BIOMEDICA del Instituto Nacional de Salud titulado “Características de la trombosis venosa cerebral en pacientes de dos hospitales universitarios de Colombia 2018-2020”. Biomédica. 2023;43 12-04-23 y para el segundo semestre se realizó una publicación de un Artículo en la Revista científica ACTA NEUROLÓGICA COLOMBIANA titulado “Síndrome de apnea del sueño en población colombiana con epilepsia empleando la escala de apnea del sueño del cuestionario de trastornos del sueño 2023; 39(4): e1227”.
- Se ha cumplido con el plan de capacitaciones institucional de manera presencial y virtual en temas de gestión de la tecnología, gestión clínica, bioseguridad, etc. También se patrocinó a los Auxiliares de neurofisiología 7mo curso para técnicos en EEG por la Asociación Colombiana de Neurología con una duración de cuatro meses
- En la anualidad 2023 las dificultades presentadas para el desarrollo de los proyectos se atribuyeron al cierre y bloqueo de contratos, como fue el de la Eps Sanitas, sin embargo la mayor dificultad durante el año se tuvo con el cambio en la modalidad para el agendamiento de las citas en el hospital ya que el paciente se agenda directamente su propia cita y en muchas ocasiones no tiene claridad en la especialidad,

supraespecialidad o procedimiento a consultar; por ello, a pesar de tener codificada la consulta de la supraespecialidad, se han venido atendiendo pacientes de neurología general, lo cual genera una variación importante en el porcentaje de la oferta de la supra especialidad.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Datos de hospitalización	2022	2023	% Variación
Cuidados diarios	3055	4014	31%
Mortalidad	25	32	28%
% Mortalidad	0,82	0,01	-99%
Estancia	8,00	7,7	-4%
Salidas voluntarias	61	79	30%

Tabla 39. Comparativo Indicadores de Neurología

	2022	2023	% Variación
Asignadas	1925	1638	-15%
Canceladas	468	284	-39%
Incumplidas	315	191	-39%
Asistidas	1142	1163	2%
Oportunidad (días)	15	17	14%

Tabla 40. Comparativo Comportamiento de consulta externa de Neurología

Estudios neurofisiológicos	2022	2023	% Variación
Electroencefalograma computarizado	71	149	110%
Monitorización electroencefalográfica por video y radio	956	1161	21%
Polisomnograma basal, CPAP, BPAP, pruebas de latencia múltiple de sueño	147	97	-34%

Tabla 41. Comparativo Comportamiento consulta de neurofisiología

Estudio neuromuscular	2022	2023	% Variación
Neuroconducciones	237	212	-11%
Electromiografías	349	363	4%
Potenciales	676	952	41%
Reflejo neurológico palpebral: ondas "F" y/o "H"	117	153	31%
Test de estímulo repetitivo lambert	8	11	38%
Reflejo neurológico trigemino facial	4	0	-100%
Total	1391	1691	22%

Tabla 42. Comparativo Estudios neuromuscular

2.2.2. Neurocirugía

Plan operativo año 2023

- Se logra establecer en el 2023, nuevas rotaciones Internacionales en Neurocirugía Base de Cráneo en México.
- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	Cirugías	Programadas
2022	109	295
2023	105	367
% Variación	-4%	24%

Tabla 43. Comparativo cirugías realizadas

Citas asignadas 2022	Citas asignadas 2023	% Variación
3343	3430	3%

Tabla 44. Comparativo Consultas atendidas

2.2.3. Psicología

Plan operativo 2023

- Aumentar la solicitud de interconsulta y mejorar los tiempos de respuesta a dichas interconsultas: Se presentó un crecimiento del 52% con respecto a las interconsultas solicitadas en 2022, sumando un total de 4.500 en 2023. La mejora de los tiempos de respuesta se dió gracias al fortalecimiento del equipo de trabajo del servicio impactando la disminución en los pacientes no atendidos, pasando de una participación en este rubro de 27,4% en 2022 a 16,9% en 2023, presentando una reducción de 10,5 puntos porcentuales.
- Fortalecer en el paciente y su familia, el manejo del duelo anticipado ante estado de salud física o fallecimiento: se construyó en conjunto con la Clínica del Dolor y Cuidado Paliativo la guía de Manejo Interdisciplinario en el Paciente al Final de Vida. Se identifica que en el año 2023 se presentaron 626 defunciones de las cuales se activó ruta al 43% por parte del personal de salud, generando acompañamiento para el manejo del duelo al 71% de estas familias; por medio, de interconsultas de las especialidades de psicología, trabajo social y psiquiatría y se brindó acompañamiento espiritual al 21% de las mismas.
- Participar en el programa de segundas víctimas en la institución: De esta manera se espera reducir el impacto de los eventos adversos relacionados a la salud mental en el personal hospitalario.
- Se realizaron actividades para la promoción del mes de la salud mental en octubre.
- Durante el segundo semestre de 2023 se elaboraron 4 guías en conjunto con las estudiantes y docentes de la FUCS, bajo la dirección de la coordinación del servicio de psicología, con los datos estadísticos del Hospital Infantil Universitario San José, las cuales se publicaron en Colciencias a través de la FUCS.

- **Actividades Con Estadísticas Relevantes y Análisis**

2022	2023	% Variación
2.964	4.500	52%

Tabla 45. Comparativo Interconsultas de Psicología

- **Plan operativo año 2024**

- Implementar atención por consulta externa
- Fortalecer el área de neurociología
- Implementar nuevos convenios docencia servicio.
- 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.
- 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).
- Realizar actividades de inclusión, siguiendo la recomendación de la Secretaría Distrital de Salud
- Fortalecer los procesos de voluntariado del servicio de psicología, promoviendo la salud mental de acuerdo con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

2.2.4. Psiquiatría

- **Plan Operativo Año 2023**

- Fortalecer la consulta externa. Para el año 2023 se logró un crecimiento en las consultas del 19% comparado en total con las consultas del año 2022.
- Hacer la decimotercera Jornada Académica: Se realizó la XIII Jornada Académica de Psiquiatría y foro de estudiantes, denominada «Sexualidad y Psiquiatría», desplegada en los días 20 y 21 de abril de 2023, en el Auditorio Jorge Gómez Cusnir del Hospital Infantil Universitario de San José, en el horario de la de 8 a.m. y 12 mañana, en modalidad presencial y con transmisión sincrónica a través del zoom con la participación de 42 asistentes.
- Continuar fortaleciendo el grupo de Clínica de Dolor, integrado por los Servicios de Neurocirugía, Anestesia y Dolor y Cuidado Paliativo, respondiendo todas las interconsultas solicitadas. EN el 2023 se realizaron 4 Juntas médicas
- Se continúa participando activamente en el Plan Afecto.
- Se conservaron los convenios académicos con la FUCS y la Universidad El Bosque donde por trimestre rotan 2 residentes.
- Mantener la notificación para los eventos de conducta suicida busca detectar aquellas personas que presenten conductas tales como: 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 (el

subsistema de vigilancia epidemiológica de la conducta suicida SISVECOS está definido como el conjunto de procesos dinámicos e integrales interrelacionados entre sí para la recopilación, análisis, interpretación, divulgación y evaluación oportuna de información de la conducta suicida en Bogotá D.C.).

- En los últimos meses se logró incorporar al Médico Psiquiatra y Docente Universitario Dr. Julián Mateo Sebastián Edgardo Benítez Medina por medio tiempo para reforzar la parte asistencial y académica del Servicio de Psiquiatría
- **Actividades Con Estadísticas Relevantes y Análisis**

Actividad	2022	2023	%Variación
Interconsultas	9060	7219	-20%
Consulta Externa	303	360	19%
Total Consultas	9363	7579	-19%

Tabla 46. Comparativo actividades realizadas

2.2.5. PROYECTOS DEPARTAMENTO NEUROCIENCIAS AÑO 2024

• **Neurología y Neurofisiología**

- Fortalecer la oferta de los servicios de neurofisiología y de neurología basados en las supra especialidades que actualmente se ofrecen al Hospital.
- Consolidar programas ambulatorios integrales para diagnóstico y manejo para pacientes con epilepsia, trastornos del movimiento, sueño y nervio periférico
- Iniciar con el servicio de monitoreo intrahospitalario neurológico para el hospital.
- Ofertar consulta para enfermedades huérfanas con énfasis en nervio periférico en neurología.
- 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 Neurológica
- Solicitar la compra de un nuevo microscopio y 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 académico y de entrenamiento.

• **Psiquiatría**

- 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, siempre y cuando la normatividad lo permita:

“Para la disminución de la estancia hospitalaria psiquiátrica es fundamental el concurso de unidades de tran-

sición hospitalaria u hospitales de día, que permiten que el paciente vuelva a conectar con su vida habitual sin que tengamos que esperar a que esté libre de síntomas”. (Dr. Roberto Rodríguez-Jiménez, jefe de la Unidad de Hospitalización de Psiquiatría que arrancó en el Hospital 12 de Octubre, de Madrid, en 2.011)

2.3. DEPARTAMENTO DE GINECO OBSTETRICIA

• **Plan operativo año 2023**

- Continuar fortaleciendo las técnicas estériles durante el trabajo de parto y la atención del mismo para disminuir las endometritis: Una disminución del 9.09% con respecto al año anterior; se presentaron 30 endometritis, equivalentes a un 0.81%, de las cuales 16 (53.3%) fueron post parto y 14 (46.6%) fueron post cesárea; con una incidencia del 0.88 % y 0.74 % respectivamente. Aunque no se cumplieron las cifras comparadoras de la tasa de endometritis puerperal, de acuerdo con datos publicados por la Secretaria de Salud de Medellín y a nivel internacional con Chile.

Incidencia/100 partos	SS Medellín 2019	Chile 2017	HIUSJ 2022	HIUSJ 2023
Endometritis postparto vaginal	0.53	0.24	0.91	0,88
Endometritis postcesárea	0.29	0.26	0.73	0,74

Tabla 47. Comparativo tasa endometritis con entidades nacionales e internacionales

- Fortalecer las técnicas quirúrgicas y de asepsia para disminuir las infecciones del sitio operatorio: En el 2023 no se logró cumplir con este objetivo puesto que se incrementaron las infecciones del sitio operatorio en un 62.5%, pasando de 8 en el 2022 a 13 en este año.
- Gestionar la disminución de las quejas por oportunidad en el servicio de ginecoobstetricia: En el año 2023 se presentaron 39 quejas por oportunidad evidenciando una mejoría del 22% en comparación al año 2022 (50 vs 39) respectivamente. Esto debido a la mejoría en la oportunidad de programación, principalmente en cirugía endoscópica, así como aumento en las jornadas de consulta prioritaria y alto riesgo en la consulta externa.
- Fortalecer el área de investigación para estimular el desarrollo de trabajos: En el 2023 solo se inició un trabajo de enfermería: “ Percepción del cuidado humanizado de enfermería, por parte de la puerpera que presenta hemorragia posparto” enero-junio 2023. Universidad Nacional de Colombia. Joliet Mayerly Santamaría Camargo, facultad de enfermería. Actualmente se está estudiando en el comité de ética del hospital para iniciar con la facultad de odontología de la universidad el Bosque el trabajo: “experiencias con el cuidado de la salud bucal en mujeres gestantes de alto riesgo de la consulta externa del Hospital Infantil Universitario de San José”
- Seguir fortaleciendo el programa de Gineco-oncología, en la oportunidad de consulta y programación quirúrgica: En el 2023 a pesar de haber vinculado otro Ginecólogo Oncólogo al departamento (Dra. Tatiana Palacios) se evidenció una disminución en la remisión de pacientes oncológicos
- Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	2022	2023	% Variación
Egreso gineco-obstetricia	9714	8996	-7%
Parto Vaginal	2078	1811	-13%
Parto Cesárea	1917	1891	-1%

Tabla 48. Comparativo atenciones Gineco-obstétricas

No se presentaron muertes maternas, lo cual viene sucediendo en los últimos 3 años, reflejando el buen ma-

nejo multidisciplinario de las pacientes con morbilidad materna extrema

Causa	Cantidad	% Participación
Iterativa	664	53,11%
Estado fetal Insatisfactorio	415	21,90%
Inducción fallida	151	7,98%
Trabajo de parto estacionario	111	5,86%
Presentación de pelvis	89	4,70%

Tabla 49. Causas de cesárea 2023

	2022	2023	% Variación
Cirugía ginecológica vía endoscópica	1059	883	-17%
Cirugía ginecológica vía abierta	2798	2535	-9%
Cirugía Oncológica	75	52	-31%

Tabla 50. Comparativo cirugías ginecológicas

	2022	2023	% Variación
Complicaciones Obstétricas	81	98	21%
Complicaciones Ginecológicas	14	12	-14%

Tabla 51. Comparativo Complicaciones

	2022	2023	% Variación
Atenciones	851	800	-6%
Días Estancia	1,5	1,3	-13%
% Ocupación	65,06%	65,70%	1%

Tabla 52. Comparativo Atenciones Unidad de alta dependencia

	2022	2023	% Variación
Urgencias Ginecológicas	18664	19323	4%
Salidas Voluntarias	190	229	21%

Tabla 53. Comparativo indicadores de urgencias ginecológicas

- Desde el punto de vista académico se sigue manteniendo como un adecuado sitio de práctica, para estudiantes de pregrado, posgrado y segunda especialidad, no solo de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, sino de otras universidades de Bogotá y Colombia. En la universidad El Bosque, con los estudiantes de IX semestre, se obtuvo el tercer puesto en el caso clínico presentado en la XXI jornada de integración clínico-patológica; y también hicieron un reconocimiento por la participación de la institución en esta jornada. Se presentó en el congreso mundial de la FIGO en París, 9-12 octubre 2023, modalidad poster, el trabajo Diagnóstico y manejo del embarazo en cicatriz de cesárea: estudio descriptivo longitudinal en 2

hospitales universitarios de Bogotá, como autora principal la Dra. Adda Piedad Rozo Rangel.

- En relación al parto humanizado (ingreso del acompañante al momento del parto) en el año 2023, se presentaron 392 solicitudes de las cuales hubo 181 partos vaginales (46.1%) con ingreso del acompañante en 152 pacientes equivalente al 84%; terminaron en cesárea 184 pacientes equivalentes al 46.9% y 26 solicitudes no fueron atendidos en la institución (6.6%); se evidencia un incremento en el ingreso del acompañante en comparación al 2022 respectivamente (65% vs 84%), y en los últimos dos meses del año se estuvo autorizando el ingreso del acompañante a la adaptación neonatal en aquellas pacientes a las que se les realizó cesárea.
- El aseguramiento de un método de planificación luego del evento obstétrico llegó a un cubrimiento del 97.4% (3702 / 3606); en el 2.5% (95) las pacientes no aceptaron ningún método de planificación, y solo un 0.02% (1) se fue sin ningún método de planificación.
- En el 2023 se evidenció una disminución en la solicitud de la analgesia obstétrica, pasando del 97.2%, al 91.7%, con una leve disminución en la aplicación pasando del 59.1% al 58.6%.

2.4. DEPARTAMENTO MÉDICO

2.4.1. Cardiología

• **Plan operativo año 2023**

- Posicionar en el mercado el servicio de electrofisiología ambulatorio y hospitalizado: Se logra posicionar el servicio de electrofisiología en la parte de hospitalización adultos dando respuesta a las interconsultas, reprogramaciones de dispositivos e implantes de los mismos, para el año 2023 se logran implantar 17 dispositivos que es un 22% del total de interconsultas solicitadas para el servicio, reprogramaciones de dispositivos se realizan un total de 45 para el año. Para el ámbito ambulatorio no logra realizar gestión por temas administrativos.
- Articulación de cardio-oncología pediátrica para crear el programa de seguimiento de toxicidad miocárdica asociado a quimioterapia: No se logra la creación del programa. Pero con las nuevas tecnologías adquiridas por el servicio se logra la realización de ecocardiogramas especializados para la detección y seguimientos de pacientes expuestos a quimioterapias, va dirigido especialmente a usuarios que reciben o están recibiendo tratamiento de quimioterapia con medicamentos cardiotoxicos, cardiomiopatías hipertróficas y dilatadas, valvulopatías, hipertensión arterial, diabéticos, etc. Para el año 2023 se logra que las EPS avalen el servicio de ecocardiogramas Strain (análisis de la deformidad miocárdica) para pacientes hospitalizados y ambulatorios, dando un resultado del 8% del total de ecocardiogramas realizados en el año 2023

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Estudio	2022	2023	% Variación
Ecocardiograma modo m	3690	3641	-1%
Ecocardiograma transesofágico	167	181	8%
Ecocardiograma estrés	151	159	5%
Electrocardiograma	10151	10065	-1%
Holter de frecuencia cardiaca	833	772	-7%
Monitoreo de presión arterial	113	189	67%
Prueba ergométrica test de ejercicios	40	46	15%
Consulta médica especializada	529	606	15%
Interconsultas	700	629	-10%

Tabla 54. Comparativo Estudios realizados

2.4.2. Clínica del Dolor

- **Actividades y estadísticas relevantes**

	Procedimientos	Consulta	Interconsultas
2021	411	685	2183
2022	430	723	2942
2023	530	1119	2872
% Variación	23%	55%	-2%

Tabla 55. Actividades Clínica del Dolor.

2.4.3. Dermatología

- **Plan operativo año 2023**

- Lograr la apertura de la sala de procedimientos del servicio de dermatología, así consolidar el servicio en el área del centro médico: En el 2023, se hicieron 2 salas de procedimientos con cumplimiento de las normas de habilitación y su uso se iniciará en 2024.
- Ampliar la capacidad instalada del servicio de dermatología a través de la contratación de especialistas: Se hizo la contratación de un especialista.
- Continuar con la participación de docentes en congresos y actividades académicas: A continuación, se mencionan los congresos a los que se asistieron:
 - Presencial. Innovation academy of dermatology Tampa; FL. Agosto 10-13 del 2023
 - Presencial. AAD Congreso Americano de Dermatología. Nueva Orleans, USA. Marzo 2023.
 - Presencial. I XXXIII Congreso Colombiano de Dermatología. Pereira, Colombia. Febrero 2023
 - Presencial. New horizons in EB. Salzburg. Marzo 2023
 - Presencial. XI Congreso Nacional de Dermatología. Panamá. Abril 2023.
 - Presencial. International Societys for Investigative Dermatology. Tokio. Mayo 2023.
 - Presencial. VII simposio internacional de inmunodermatología. Bogotá. Junio 2023.
 - Presencial Dermocaribe. Valledupar. Junio 2023.
 - Presencial. TERACILAD. República Dominicana. Noviembre 2023.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Actividad	2022	2023	% Variación
Consulta adulto	816	1157	42%
Consulta pediátrica	2040	1872	-8%
Porcentaje de cancelación consulta adulto	24,4%	16%	-34%
Porcentaje de cancelación consulta pediátrica	29,4%	28%	-3%
Porcentaje de incumplimiento consulta adulto	1%	0,1%	-91%
Porcentaje de incumplimiento consulta pediátrica	2%	1%	-47%
Procedimientos	214	216	1%
Interconsultas adultos	169	330	95%
Interconsultas pediatría	215	302	40%

Tabla 56. Comparativo actividades realizadas

Año	Cirugías programadas	Canceladas programadas	Cirugías programadas realizadas	% de cancelación en cx programada	Urgencias realizadas	Total realizadas
2022	217	3	214	1,4%	0	214
2023	218	2	216	0,90%	0	216
% Variación	0%	-33%	1%	-36%	0%	1%

Tabla 57. Comparativo cirugías realizadas

2.4.4. Endocrinología adultos

• Plan operativo año 2023

- Incrementar la oferta de consulta externa más horas a la semana, para lograr un aumento del número de consultas en un 10%: Para el año 2023 se incrementó las consultas externas en un 64,5% pasando de 296 en el año 2022 a 487 en el año 2023.
- Continuar con la respuesta oportuna de interconsulta, evaluar con sistemas un indicador de gestión: No se ha realizado la medición, pero en el año 2024 se dará comienzo.
- Crear la Clínica de hipófisis. Se diseñó la ruta de atención, pero aún se encuentra en aprobación por todos los actores de la clínica.
- Las mayores dificultades fueron
 - Retiro de algunos colaboradores en la atención de consulta de endocrinología.
 - Disponibilidad de consultorios
 - **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Estadísticas Endocrinología	2022	2023	% Variación
Número de Consultas atendidas	296	487	65%
Interconsultas Realizadas	142	208	46%
Casos de Junta Medica Clínica de Hipófisis	6	8	33%

Tabla 58. Comparativo pacientes atendidos

Patología	2022	2023	% Variación
Patología Tiroidea Benigna	25,60%	23%	-10%
Osteoporosis	15%	16%	7%
Diabetes Mellitus	15,60%	7%	-55%
Obesidad	19,60%	18%	-8%
Cáncer de tiroides	13,60%	10%	-26%
Patología Hipofisiaria	6,90%	6,80%	-1%
Otros	3,60%	16%	344%

Tabla 59. Perfil patologías en consulta externa

Otros: Trastornos de metabolismo de electrolitos, hipoglicemia, tumor abdominal, insuficiencia suprarrenal, síndrome de Cushing

- Distribución de pacientes de consulta por EPS

EPS	2022	2023	% Variación
Nueva EPS	26%	32,40%	25%
Aliansalud	4%	30,60%	629%
Salud total	23%	20,40%	-11%
Famisanar	20%	8,30%	-59%
Otros	14,30%	5%	-65%
Particular	6%	3%	-50%

Tabla 60. Participación 5 primeras EPS de pacientes atendidos

2.4.5. Gastroenterología Adultos

- Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Procedimientos	2022	2023	% Variación
CPRE	146	95	-35%
Complicaciones	1	3	200%
Pacientes cancelados	2,9%	4%	38%
Estudios realizados a paciente Hospitalizado	66%	53%	-20%
Estudios realizados a paciente Ambulatorio	34%	47%	38%
Procedimientos realizados	2160	2129	-1%

Tabla 61. Comparativo actividades realizadas

- Pacientes cancelados por diversas causas:** Fue del 4% para el 2023, permanece por debajo de la meta del 5%.

2.4.6. Medicina Interna

- Plan operativo año 2023**

- Gestionar proyecto de clínica del hueso: No se avanzó en la propuesta debido a la incertidumbre generada por la reforma a la salud puede generar cambios en la contratación y en la demanda de pacientes que influirían en el sostenimiento del proyecto.
- Optimizar los tiempos de revista y los egresos de pacientes con un nuevo especialista: Se logró avanzar en la generación oportuna de egresos sin embargo se evidencia una dificultad con la disponibilidad de los equipos de cómputo para la gestión de los egresos.
- Presentar al comité de investigación para el año 2023 protocolo de desarrollo y validación de modelos de ensamble de redes neuronales profundas para la predicción de la nefropatía por medio de contraste adultos llevados a cateterismo cardiaco: No se continuó con el proyecto debido a la rotación del especialista líder.
- Publicar el trabajo que se encuentra en recolección de datos: No se avanzó en el trabajo de nombre "Factores asociados a sangrado digestivo adquirido en el hospital. Un estudio de casos y controles" por retiro de especialista, pero a partir de marzo 2024 se da comienzo a la recolección y análisis de datos nuevamente.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Indicadores	2022	2023	% Variación
Número de interconsultas	565	555	-2%
Número de pacientes hospitalizados	505	438	-13%
Promedio días de hospitalización	10,3	10	-3%
Porcentaje mortalidad (N° pacientes fallecidos en hospitalización/N° egresos hospitalarios en el período X 100)	3%	4%	23%
Promedio de Edad	69	80	16%

Tabla 62. Comparativo indicadores medicina interna

- Principales patologías atendidas por el servicio de Medicina Interna

Patología	2022	2023	% Variación
EPOC	3%	5%	67%
Neumonía	3%	3%	0%
IVU	4%	9%	125%
HVDA	2%	3%	50%
Enfermedad Tromboembólica Venosa	2%	1%	-50%
Enfermedad Coronaria	2%	4%	100%

Tabla 63. Comparativo principales patologías atendidas

Una de las mayores dificultades adicionalmente al incremento de edad es la baja red de apoyo en el adulto mayor (el respondiente un adulto mayor es otro adulto mayor).

2.4.7. Toxicología

- **Plan Operativo año 2023**

- Lograr por lo menos 5 casos atendidos en urgencias con exposición a materiales peligrosos. Continuar con simulacros y plan de articulación para que el HIUSJ sea referente de casos de exposición a materiales peligrosos: en el 2023 no se logró como tal atender en las instalaciones del hospital alguna víctima de personas expuestas a materiales peligrosos. Lo que sucedió en enero del 2024 fue que egresados y residentes de último año de la especialidad en toxicología clínica, realizaron acompañamiento a la emergencia distrital de incendios forestales en el distrito capital desde el 25 de enero al 30 de enero. Se atendieron a 60 unidades del cuerpo de bomberos voluntarios Bogotá (bomberos, suboficiales, oficiales) que fueron operativos en los incendios presentados. Se realizó análisis de riesgo químico a cada una de las unidades valoradas, riesgos de complicaciones agudas asociadas a la inhalación por humo
- Atención de 150 pacientes/año por clínica de tabaquismo en consulta externa meta para 2023. El consumo de tabaco es un problema de salud pública a nivel mundial siendo el único producto de consumo legal que se asocia con mortalidad de hasta 50%, si bien el panorama para nuestro país ha sido alentador, entre 2016 y 2021 el porcentaje de fumadores bajó del 8.3% al 5.6%, es decir, un millón menos de fumadores, esto posiblemente atribuido a las estrategias mundiales anti tabaco las cuales se han venido fortaleciendo desde la creación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (CMCT OMS) en el 2005 y que se han fortalecido con políticas públicas como el MPOWER, la cual tiene como uno de sus objetivos “ofrecer ayuda para abandonar el tabaquismo”, es por esto objetivo que se crean las clínicas de tabaquismo como

con la que contamos en nuestra institución, la cual está constituida por un equipo multidisciplinario que tiene como fin ofrecer herramientas farmacológicas y no farmacológicas para lograr la cesación completa o disminución del consumo de tabaco. Se atendieron 97 pacientes, siendo un número de relevancia teniendo en cuenta la epidemiología a nivel país y siendo una de las pocas instituciones que cuenta con este servicio lo que genera impacto en la calidad de nuestros pacientes.

- Realizar 20 talleres de pyp para prevención de consumo de spa en colegios en general: Durante el 2023, se realizaron 14 charlas en 9 colegios y además se realizó un encuentro con 115 rectores, psicólogos y secretarías de educación de colegios de Cundinamarca, donde se hizo énfasis en el modelo y ruta de atención para el manejo de sustancias psicoactivas 2015 del Ministerio de Salud. Se cumplió al 70% ya que las instituciones educativas no han permitido el espacio para llevar a cabo los talleres.
- Contar con las condiciones de habilitación para el manejo del paciente según la resolución 3100 de 2019 con síndrome de abstinencia a spa en el segundo piso del hospital: “Para la hospitalización de pacientes consumidores de sustancias psicoactivas la Resolución 3100 de 2019 exige una infraestructura con la que no cuenta el Hospital y actualmente no hay donde adecuarla, por esta razón se radicó en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud el cierre del servicio para pacientes consumidores de sustancias psicoactivas.
- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	2022	2023	% Variación
Patología Ocupacional	55	10	-82%
Clínica de tabaquismo	136	97	-29%
Anticoagulación	58	9	-84%
Pacientes Hospitalizados	624	734	18%

Tabla 64. Comparativo actividades Toxicología

2.4.8. PROYECTOS DEPARTAMENTO MÉDICO AÑO 2024

- **Toxicología**
- Realiza simposio de toxicología clínica pediátrica en conjunto con el CEFC de Toxicología clínica de la FUCS.
- Una capacitación de materiales peligrosos - residentes y estudiantes y médicos de urgencias

2.5. DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA

- **Plan Operativo 2023**
- Aumento en el número de reuniones interdisciplinarias con las diferentes subespecialidades del servicio de pediatría: Se comenzó con 1 reunión bimensual con las demás subespecialidades tratando temas puntuales sobre el manejo de los servicios y pacientes.
- Aumento en las charlas académicas de los estudiantes, internos y residentes: Se realizaron 2 charlas semanales con subespecialidades dirigidas a estudiantes e internos.
- Se logró tener un pediatra en sala de partos 24 horas todos los días, cumpliendo la normatividad.
- Se logró el ingreso de médicos generales para las noches en el servicio de hospitalización.

- Actividades con estadísticas relevantes y análisis

Indicador	2022	2023	% Variación
No. de reingresos	176	200	14%
No. de salidas voluntarias hospitalarias y de urgencias	94	192	104%
No. de quejas	76	81	7%
No. de pacientes atendidos en hospitalización	3937	4154	6%
No. de pacientes atendidos en urgencias	23350	27961	20%
Promedio días de estancia	3,87	3,87	0%
Tasa de Infecciones en pediatría	0,43%	0,28%	-36%

Tabla 65. Comparativo Indicadores anuales Pediatría

2.5.1. Fibrosis Quística (FQ) y Neumología pediátrica

• **Plan Operativo 2023**

- Continuar con proyectos de investigación en el Programa: se viene trabajando un proyecto de investigación sobre el uso de moduladores en nuestro servicio, se está realizando un seguimiento de estos pacientes y se ha presentado la casuística en congreso Internacionales (SOLANEP: Sociedad Latinoamericana de Neumología Pediátrica) y de la Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica ACNP. Los resultados se encuentra objeto de una publicación que se espera salga para el año 2024.
- Se espera integración y avances con la enfermera de programas especiales.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

- Debido a la revisión en juntas médicas y a la depuración y exclusión de los pacientes que no asisten a consulta, han disminuido el número de pacientes en seguimiento.
- El número de pacientes hospitalizados ha permanecido estable y regresamos a las cifras prepandemia. En promedio se hospitalizan 3,5 pacientes por mes. La estancia hospitalaria disminuyó 1 día por mes, en promedio 15,5 días por hospitalización.
- Adherencia al programa: La adherencia es en promedio del 80%.

2.5.2. Gastroenterología pediátrica

• **Plan Operativo 2023**

- Formalizar actividad docente asistencial con residentes, internos y estudiantes (se pasó la propuesta y estoy a la espera de la confirmación del inicio de esta actividad) esto ayudaría a la promoción de la actividad de investigación en áreas de la gastroenterología pediátrica, así como favorecer el manejo interdisciplinario de los pacientes: Se recibieron 2 residentes de cirugía pediátrica a una rotación de endoscopia cada uno durante 2 semanas
- Adquisición de una torre de endoscopia pediátrica con endoscopio y colonoscopia de la torre de endoscopia marca Olympus por parte del Hospital a través del convenio docencia servicio por un valor de 1000 millones de pesos. Para el año 2023 se realizaron un 10% más endoscopias que el año anterior, pasando de

287 en el año 2022 a 317 en el año 2023.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	Nº consultas programadas	Nº consultas atendidas	% inasistencia
2022	1143	815	9,01%
2023	1116	816	11,92%
% Variación	-2%	0%	32%

Tabla 66. Comparativo consultas externas atendidas

- **Interconsultas**

	Nº interconsultas contestadas	Promedio de tiempo de atención
2022	31	1 día
2023	21	1 día
% Variación	-32%	0%

Tabla 67. Comparativo interconsultas atendidas

- **Endoscopia alta y baja**

	Nº procedimientos realizados	Nº programados	Nº complicaciones	Nº QPR	% inasistencia	Procedimientos de urgencias y/o hospitalización
2022	287	299	0	0	0	11(3,83%)
2023	317	349	0	1	(18) 5.15%	23(7.25%)
% Variación	10%	17%	0%	100%		109%

Tabla 68. Comparativo endoscopias de alta y baja

La cancelación de procedimientos quirúrgicos fue del 10% para el año 2023, mismo porcentaje que el año 2022.

2.5.3. Inmunología y alergología

- **Plan Operativo Año 2023**

- Recibir un (1) residente mensual tanto de Genética, como de Medicina Familiar y de Pediatría de la FUCS, para la atención de consulta, e interconsultas de urgencias y hospitalización tres días a la semana. Atender los seminarios programados semanales los miércoles de 6:30 am a 7.30 am. Se cumplieron con los compromisos.
- Definir el incremento en gramos por semestre de Inmunoglobulinas G humana policlonal a consumir por los pacientes con Errores Innatos del Sistema Inmunológico registrados en el servicio y aumentar un 20/% del total para pacientes nuevos confirmados, en aras de disminuir el riesgo de complicaciones por desabastecimiento: Se tiene registro del incremento de los gramos mensuales de inmunoglobulina humana requerida para infusión ambulatoria de los pacientes con Errores Innatos del Sistema Inmunológico. Tuvimos períodos de disminución de la oferta por parte de Audifarma, con aumento del intervalo de infusión para algunos pacientes, lo que representó 8 hospitalizaciones posteriores de pacientes por infecciones agudas con requerimiento de manejo e intervención intrahospitalaria.

- Definir con la oficina de contratación los convenios vigentes para el año 2023 e informar al personal operativo tanto de cada una de las EPS como al personal de San José Infantil (consultas, infusiones de inmunomoduladores y pruebas de alergia), para evitar inconsistencias en el proceso
- Insistir ante los entes gubernamentales, para obtener la Certificación como Centro de Referencia de Enfermedades Raras/Huérfanas

- Actividades más relevantes**

Actividad	2022	2023	% Variación
Infusiones	155	144	-7,10%
Consulta	2903	2773	-4%
Inasistencia a Consulta	80	303	279%
Exámenes	370	306	-17%

Tabla 69. Comparativo actividades

2.5.4. Lactancia Materna

- Plan Operativo Año 2023**

- Participación en congresos de alto impacto nacional e internacional
- Se creó reunión trimestral de lactancia con diferentes servicios como ginecología neonatología, nutrición fonoaudiología, odontopediatría, enfermería para socializar adherencia la lactancia en diferentes momentos según ruta de lactancia. Se espera en el año 2024 obtener medición del impacto de esta reunión.

2.5.5. Nefrología Pediátrica

- Plan operativo año 2023**

- Creación e implementación del proceso necesario para la adecuada comunicación con el proveedor externo en hemodiálisis, de manera permanente: se mejoró el proceso con la limitación encontrada de escasez de catéteres pediátricos para hemodiálisis a nivel nacional.
- Mantenimiento de una adecuada disponibilidad de consultas en la consulta de nefrología pediátrica. Para el año 2023 la oportunidad se mantuvo en 12.6 días un 30% menos que el año 2022 donde estaba a 18.06 días.
- Entrenamiento a personal de enfermería en diálisis peritoneal y manejo de pacientes en hemodiálisis: en ejecución.
- Participación en estudio multicéntrico internacional de hipofosfatemia ligada a X.
- Participación activa en actividades académicas del grupo de pediatría como conferencias, simposios, revisiones de tema.
- Prescripción y seguimiento de terapia de reemplazo renal en pacientes hospitalizados que así lo requieran.
- Actividad académica en el marco de convenio docente - asistencial con estudiantes de pregrado de medicina y de postgrado de medicina familiar.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis.**

Consultas	2022	2023	% Variación
Asignada	1199	1385	16%
Canceladas	319	298	-7%
Inasistidas	105	115	10%
Atendidas	775	972	25%

Tabla 70. Comparativo consulta externa

2.5.6. Neuropediatría

- **Plan operativo año 2023**

- 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. La clínica de epilepsia priorizada a pacientes pediátricos favorece la accesibilidad, adherencia a los tratamientos, reduce la hospitalización de los pacientes y da continuidad en la atención ambulatoria con un enfoque humano y de gestión del riesgo del paciente en el control de su enfermedad (libertad de crisis epilépticas) en la actualidad la clínica está atendiendo 3500 pacientes en promedio anual con un número de atenciones superior a 1.460.
- Desde el 2023 los médicos en formación de la especialidad de pediatría han tenido una constante presencia en nuestro hospital.

- **Actividades con estadísticas relevantes año 2023**

Indicador	2022	2023	% Variación
Total Interconsultas	811	785	-3%
Seguimiento Hospitalización	1534	1458	-5%

Tabla 71. Comparativo pacientes atendidos

Consultas	2022	2023	% Variación
Asignadas	2497	1941	-22%
Canceladas	472	301	-36%
Inasistidas	252	130	-48%
Atendidas	1773	1510	-15%

Tabla 72. Comparativo consultas externas

- **Actividades de investigación 2023**

Protocolo activo octubre 2021 y con actividad desde 2023.

1. Phase 3, Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Parallel-group Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Erenumab in Children (6 to < 12 Years) and Adolescents (12 to < 18 Years) With Episodic Migraine (OASIS PEDIATRIC [EM]). (Estudios 20160354 y 20150125 AMGEN)

- **Actividades de Docencia Universitaria**

- Publicaciones 2023.
- Libros Publicados
- Neuroinfección en pediatría: un abordaje práctico. Autores y editores: Kelly Márquez Herrera, Abel Valderrama. Primera Edición, Universidad Nacional de Colombia, Centro Editorial Facultad de Medicina Sede Bogotá, 2023. ISBN 978-958-505-179-9 (epub), ISBN 978-958-505-178-2.

- **Capítulos de libros:**

- Ana Maritza Bedoya, Paula Juliana Rodríguez Soler, Capítulo 1: Fisiología y anatomía de la barrera hemoencefálica. Libro Neuroinfección en pediatría: un abordaje práctico. Autores y editores: Kelly Márquez Herrera, Abel Valderrama. Primera Edición, Universidad Nacional de Colombia, Centro Editorial Facultad de Medicina Sede Bogotá, 2023. ISBN 978-958-505-179-9 (epub), ISBN 978-958-505-178-2
- Diana Paola Escobar Serna, Abel Valderrama Cisneros, Capítulo 3: Líquido cefalorraquídeo, la base de la terapéutica. Libro Neuroinfección en pediatría: un abordaje práctico. Autores y editores: Kelly Márquez Herrera, Abel Valderrama. Primera Edición, Universidad Nacional de Colombia, Centro Editorial Facultad de Medicina Sede Bogotá, 2023. ISBN 978-958-505-179-9 (epub), ISBN 978-958-505-178-2
- Angélica Agudelo Quintero, Abel Valderrama Cisneros, Capítulo 6: Meningitis bacteriana aguda en niños, un reto devastador. Libro Neuroinfección en pediatría: un abordaje práctico. Autores y editores: Kelly Márquez Herrera, Abel Valderrama. Primera Edición, Universidad Nacional de Colombia, Centro Editorial Facultad de Medicina Sede Bogotá, 2023. ISBN 978-958-505-179-9 (epub), ISBN 978-958-505-178-2.

2.5.7. Odontología

- **Plan operativo año 2023**

- Realizar el proyecto de Investigación: “Prevalencia de anquiloglosia y la asociación con la lactancia materna en los recién nacidos en el Hospital Infantil Universitario de San José”, el cual culminó y se está en espera de su publicación.
- Realizó la Pieza Comunicativa “Cuidados salud bucal para niños servicio de Oncología Pediátrica” la cual se difundió por la página web del Hospital y redes sociales del Hospital
- Arreglos locativos en el Servicio Odontología: En enero 2023 se llevaron a cabo arreglos locativos en el Servicio de Odontología. Esto permitió dar cumplimiento a observaciones de mejora específicamente hechos por el área de Esterilización del HIUSJ al área de esterilización del Servicio de Odontología

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

- Interconsulta

	2022	2023	% Variación
Pediatría y oncología pediátrica	173	203	17%
Odontología adultos	27	15	-44%
Cirugía maxilofacial	13	10	-23%
Total	213	228	7%

Tabla 73. Comparativo interconsultas contestadas

- Educación en Salud oral a la gestante: En el año 2023 se abordaron 270 gestantes sobre los cuidados y salud bucal durante el embarazo.

2.5.8. Oncología Pediátrica

• **Plan operativo año 2023**

- Consolidar el servicio de hematología pediátrica con el equipo de especialistas actuales, fortaleciendo la asistencia, educación, investigación y divulgación.
- Articular el Servicio de oncología y hematología pediátrica al proyecto de educación de la Fundación Universitaria Ciencias de la Salud. Igualmente articulando el servicio con la docencia, investigación y participación de juntas multidisciplinarias y de consultoría en temas que nos compete.
- Dar continuidad a todos los procesos de participación del Servicio de Oncología y Hematología, en el proceso de habilitación de servicios oncológicos, implementación de las sugerencias control del cáncer pediátrico tanto dentro de la Institución, como regional y de construcción de país.
- Consolidar el servicio de oncología articulado con otras áreas de apoyo como cuidados intensivos, cuidado paliativo, dolor, nutrición, psiconcología, infectología, grupos de apoyo a familiares de niños con cáncer.
- Fortalecer las alianzas existentes con redes sociales ONG con los padres de los niños con cáncer y la participación de algunas empresas.
- Desarrollo de las áreas misionales de un modelo de atención.

• **Descripción de los proyectos y/o metas del numeral anterior**

- La Unidad de Oncología pediátrica continuó su participación en la reglamentación del Sistema Integrado en Red y el Sistema Nacional de Información para el monitoreo, seguimiento y control de la atención del cáncer en menores de 18 años, integrando la base de datos para agilizar la atención del menor con cáncer, el registro Nacional de Cáncer Infantil y el Número Único Nacional de Identificación Personal (NUIP).
 - Continuamos participando en conjunto con el Ministerio de la Protección, la Asociación Colombiana de Hematología y Oncológica Pediátrica y la OPS impartiendo el módulo educativo para mejorar las competencias de los médicos generales para el diagnóstico, manejo inicial y remisión oportuna de casos sospechosos de cáncer infantil, como uno de los componentes de la estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia - AIEPI.
 - También se fortaleció el Sistema de Vigilancia Centinela de las Leucemias Agudas Pediátricas, conjunto con el Instituto Nacional de Salud y el Ministerio, dado las demoras en el diagnóstico y el inicio de tratamiento.
 - Todo lo anterior ha permitido que, con el Ministerio y el INS, en alianza con el Observatorio Institucional de Cáncer Infantil, han realizado el análisis de los casos y la coordinación, con la Defensoría del Pueblo, del apoyo social en los casos necesarios.
 - Como parte de los compromisos del Consejo Nacional, el Ministerio, el Instituto Nacional de Salud se vigiló los puntos críticos de la atención y tomar las medidas correctivas, orientadas principalmente a eliminar las barreras de acceso en la prestación de servicios a los menores de edad con cáncer.
 - Se trabajó sobre todas las aristas de reglamentación y cumplimiento para el proyecto de diseño de la unidad de Oncohematología Pediátrica como UACAI (Unidades de atención de cáncer infantil (UACAI): son unidades clínicas ubicadas al interior de instituciones prestadoras de servicios de salud)
- **Consolidación del servicio de hematología en relación a patología benigna.**

De acuerdo con la organización de la atención en salud, se impacta no solo el nivel de satisfacción sino además la eficacia clínica, pero a pesar de que existe consenso general sobre elementos básicos del cuidado oncológico como son la acción necesaria de diferentes actores y la necesidad de cuidado de soporte, en la práctica existen múltiples visiones de lo que debe ser el proceso de atención. Adicionalmente, el modelo plantea la necesidad de una adecuada gestión de la enfermedad resulta fundamental para un manejo eficaz de las neoplasias malignas en nuestro medio, independientemente de la modalidad de atención elegida.

Desarrollo de las áreas misionales (ambiente de creación): El propósito de un modelo de atención es propender por el mejor estándar de cuidado dentro del sistema de salud. En tal sentido, el Servicio de Oncología de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José ha estado desarrollando todas las estrategias para mejorar la adherencia, control, seguimiento, y tratamiento oncológico, además de las relaciones básicas entre los mismos, a fin de lograr una atención ordenada y orientada a resultados favorables al paciente.

Se dio continuidad a las alianzas estratégicas con redes sociales ONG con los padres de los niños con cáncer y la participación de algunas empresas para educación de forma continuada (mensual) a los padres sobre temas de cáncer, cuidado a los niños, autocuidado, nutrición, entre algunos temas.

Se fortaleció la atención integral a los niños con cáncer y patología hematológica benigna con el servicio de pediatría, nutrición, psicología y psiquiatría, y clínica del dolor.

- **Dificultades en el desarrollo de los proyectos**

Hubo en algunos momentos del año desabastecimiento de algunos medicamentos que fueron solucionados con otras alternativas, dada la dificultad de los laboratorios de la importación.

Durante el año hubo dificultad en el seguimiento continuo de algunos pacientes con relación al tratamiento y seguimiento dado la variación de la contratación de la EPS con la IPS.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

La distribución por patología en el Servicio de Oncología Pediátrica de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José sigue siendo la primera causa las leucemias en un 77 % de los casos, seguida por tumores de SNC en el 19 %, tercero los linfomas.

Año	Asignadas	Canceladas	Incumplidas	Atendidas
2022	1222	270	34	918
2023	1055	208	34	813
% Variación	-14%	-23%	0%	-11%

Tabla 74. Comparativo de consulta

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

	Promedio 2022	Promedio 2023	% Variación
Quimioterapias Hospitalarias	13	12	-8%
Quimioterapias Ambulatorias	12	11	-8%
Casos Nuevos	14 pacientes	17 pacientes	21%
Mortalidad	3 pacientes	4 pacientes	33%
Caídas Tumorales	5 pacientes	5 pacientes	0%

Tabla 75. Comparativo actividades de oncológicas

2.5.9. Reumatología Pediátrica

• **Plan operativo año 2023**

- Fortalecer el servicio de reumatología pediátrica del hospital tratando de posicionarlo como un centro de referencia: Se ha observado aumento del 13% de la demanda por Consulta externa e intrahospitalaria, y somos red de apoyo a los pacientes hospitalizados en centros hospitalarios que no cuentan con el servicio como el hospital san Rafael de Tunja.
- Tener una oportunidad de consulta externa menor a 30 días. Para el año 2023 la oportunidad promedio de la consulta de reumatología pediátrica se mantuvo en 19,57 días.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Diagnóstico
Artritis idiopática juvenil-
Lupus eritematoso sistémico

Tabla 76. Diagnósticos más frecuentes

Consultas	2022	2023	% Variación
Asignada	1257	1209	-4%
Canceladas	430	306	-29%
Inasistidas	148	134	-9%
Atendidas	679	769	13%

Tabla 77. Comparativo Consulta Externa

	2022	2023	% Variación
Interconsulta	142	93	-35%

Tabla 78. Comparativo de Interconsultas realizadas

- Participación activa en juntas médicas y medico 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 y pediatría.

2.5.10. PROYECTOS DEPARTAMENTO PEDIATRÍA AÑO 2024

• **Pediatría**

- Disminuir el número de salidas voluntarias a 12 al mes y reingresos 10 al mes.
- Bajar la rotación del personal (Médicos Pediatras) en un 30 % eso quiere decir que de los 20 especialistas del servicio solo salgan de la institución 4 al año.
- Realizar nuestro segundo simposio académico del servicio de pediatría en el segundo semestre del presente año sobre enfermedades tropicales en conjunto con la FUCS.

Fibrosis Quística

- Fomentar el desarrollo del laboratorio pulmonar, si ingresa nuevo neumólogo Pediatra.
- Continuar proyecto de ampliación del programa a todo el país con Nueva EPS
- Se inicia la exploración para realizar un Diplomado con la FUCS
- Estaremos atentos a colaborar con la guía de tamización neonatal con relación a FQ cuando este inicie.

Inmunología y Alergología

- Tener consulta únicamente para Errores Innatos del Sistema Inmunológico - diferenciada un día a la semana
- Insistir en la Certificación como Centro de Referencia de Enfermedades Raras/Huérfanas ante las autoridades competentes
- Recibir 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 las mismas con respecto al mercado en Bogotá

Lactancia Materna

- Mejorar la estrategia de comunicación de pautas adecuadas en lactancia, considerando la creación de un curso práctico, rápido, de fácil acceso avalado por el Hospital, usando nuevas tecnologías y herramientas aprobadas de aprendizaje
- Adaptación de videos de la OMS sobre adecuada transferencia de leche, técnicas de lactancia para ser reproducidos en los tiempos de espera de diferentes áreas de maternidad
- Con la creación de la reunión trimestral de lactancia se pretende crear conciencia con AMOR sobre el acompañamiento a la familia lactante, entendiéndose como un acto de humanización, en los diferentes servicios involucrados.

Neurología Pediátrica

- Continuar con los protocolos AMGEN.
- Se espera en el primer semestre retomar protocolo de Distrofinopatias en Colombia: presentación clínica y complicaciones (Protocolo PTC therapeutics)
- Se estudiarán y se analizarán las propuestas de nuevos protocolos presentados por la coordinación de investigación del hospital.

- **Odontología**

- Iniciar y terminar el trabajo de investigación: “Experiencias de la salud oral en gestantes que acuden al Hospital Infantil Universitario de San José
- Propuesta de investigación conjunta con el Servicio de Oncología Pediátrica
- Continuar con el trabajo de Investigación: “Cambios volumétricos y morfológicos en la vía aérea superior en pacientes sometidos a distracción del tercio medio” y “Desarrollo de un modelo de predicción de crecimiento craneofacial en pacientes con labio y paladar hendido asistido por inteligencia artificial”

- **Oncología Pediátrica**

- Instituir nuevos protocolos nacionales de oncología y hematología pediátrica liderados por especialistas del Hospital Infantil Universitario San José, que se socializarán en marzo 2024 en la reunión de ACHOP (Asociación Colombiana Hematología y Oncología Pediátrica) en la ciudad de Rionegro. Consolidación de los sistemas de información. Además, se presentarán cinco (5) trabajos de investigación y cinco (5) posters en el Congreso.
- Consolidar el servicio de hematología y oncología en el área de las patologías benignas. Continuar con la consolidación del servicio de cuidado paliativo en la atención integral del niño con cáncer.
- Capacitar el personal de enfermería de la institución cada 6 meses con miras a mantener la adecuada integralidad, idoneidad y atención a los niños con cáncer y patologías hematológicas benignas.
- Continuar y mantener el estándar de la unidad de oncología pediátrica en gestión del riesgo, de la Unidad de Oncohematología pediátrica del Hospital Infantil Universitario de San José.
- Presentarnos como unidad funcional de atención del niño con cáncer UACAI con todos los elementos y estructuras fundamentales de atención integral.
- En este contexto se viene trabajando en varios frentes que se espera den frutos en el mediano plazo e incluyen la implementación de la gestión de enfermedad en el marco del modelo de atención (Unidades de Atención Integrada), la redefinición de las relaciones con las EPS de mayor volumen de pacientes en la Institución (mecanismos de autorización), la implementación de un programa de seguimiento a supervivientes.

2.6. DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA

2.6.1. Unidad de Cuidado Intensivo Adultos

Este informe detalla los principales aspectos asociados a la gestión clínica y la gestión de los recursos. Además, se establecen las estrategias del plan operativo y el seguimiento a lo largo del año.

- **Plan operativo año 2023**

Fortalecimiento del sistema de información con enfoque en inteligencia de negocios: Para avanzar en el modelo de analítica de datos se estandarizó la base de datos de pacientes de cuidados intensivos.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Promedio mes	2022	2023	% Variación
#paciente/mes (promedio)	92,5	98,5	6%
#egresos mes	90,67	95,5	5%
Total días estancia	543	584	8%
Promedio días estancia	5,98	5,97	0%
% ocupación	90,7	91,46	1%
#pacientes fallecidos(promedio)	9,83	9,17	-7%
% mortalidad	10,84	9,53	-12%
Giro cama (veces)	4,47	4,55	2%
Apache (promedio)	22,08	15,42	-30%
% flebitis	0	0	0%
Tasa UPP	2,95	3,17	7%
% quejas paciente/familia	1,59	1,12	-30%
Tasa flebitis	0	0	0%
% caídas	0	0	0%
Tasa BAC	1,67	2,36	41%
Tasa infección asociada a catéter urinario	0,35	0	-100%
Tasa infección torrente sanguíneo	1,89	1,03	-46%
Tasa NAV	0,26	0,15	-42%

Tabla 79. Indicadores UCI Adulto

- **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 35% de la morbilidad.

- **Principales Empresas Promotoras de salud**

Las cinco principales EAPB concentran el 81% de los pacientes atendidos, comparadas con el 2022 se mantienen dentro de los principales pagadores.

Famisanar, Compensar y Nueva EPS presentaron un aumento en el número de usuarios hospitalizados en la UCI.

EPS	2022	2023	Porcentaje
Famisanar	211	255	22
Salud Total	209	190	16
Compensar	176	186	16
Nueva EPS	155	176	15
UT Servisalud	133	127	11

Tabla 80. 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 período de análisis, se presenta un aumento en el número de casos (4) comparado con el año inmediatamente anterior (1). Sin embargo, en los meses de marzo y mayo aún con la presencia de casos se mantiene la meta del 2%.

El retiro de los accesos vasculares centrales presenta una disminución del 75% para el año 2023 con un número de (1) comparado con (4) casos del 2022.

En el análisis de desplazamientos de las sondas gástricas se observa una disminución del 50% de los casos (1) en el período del año 2023 comparado con los (2) casos del año anterior.

- **Infecciones asociadas a la atención en salud**

La mayoría de los indicadores relacionados con IAAS, se encuentran con tendencia a la disminución, para el período actual la tasa global representa 5,7 por cada 1000 días estancia, la más baja en los últimos ocho años.

En el índice de IAAS también se evidencia una disminución del 22% de los casos comparado con el año 2022. La infección del torrente sanguíneo representa una disminución del 40% de los casos. En cuanto a las infecciones asociadas a dispositivos (IAD), La tasa de infección sintomática asociada a catéter urinario para el año 2023 es de cero ubicándose por debajo de los indicadores históricos y el Instituto Nacional de Salud (INS). Para el caso de la neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) se presenta una tasa de 0,8 por cada 100 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) para el año 2023 se observa un aumento de 0,4, lo que nos ubica por encima del percentil establecido.

2.6.2. Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico

- **Plan operativo año 2023**

- **Participación en ADENOCOLOMBIA 2022.** Recolección datos pacientes con infección severa por adenovirus año 2022. La recolección de datos ya terminó, ADENOCOLOMBIA se encuentra en fase analítica antes de publicación de datos

- **Participación en LACETORED. Recolección datos de cetoacidosis diabética pediátrica años 2015-2021 :** Se sigue la recolección de datos de LACETORED por parte de residentes de FUCS, a la espera de análisis de primera cohorte (2015-2021)

- **Programa Seguridad en los Medicamentos Critical UCI group. Énfasis en la interacción medicamentosa:** Vigilancia al interior de la UCI y reporte de interacciones medicamentosas, fallas terapéuticas y efectos adversos con el apoyo del servicio de toxicología y el desarrollo de protocolos de manejo en Almera.

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

- Sigue el déficit de algunos medicamentos sin embargo en menor número y duración en comparación con el año pasado, entre los faltantes oseltamivir, budesonida, etilefrina, inmunoglobulina G, hidroxicina, entre otros.

- En cuanto a insumos, el desabastecimiento persiste en cuanto a catéteres para terapias de circulación extracorpórea, ciertos tamaños de tubos endotraqueales, cánulas de traqueostomía. Esto implica en algunos casos necesidad de remisión como en el caso de terapias renales, cancelación de procedimientos quirúrgicos o terapias alternativas.
- El cambio de tecnología de catéteres periféricos ha repercutido de forma negativa en la factibilidad de lograr acceso venoso, situación reportada en todos los servicios pediátricos (hospitalización, salas de cirugía, urgencias y UCIP), a pesar de personal entrenado, accesos fallidos, aumento de costo y necesidad de accesos centrales o PICC.
- En el 2023 hubo menor rotación del personal en comparación con el 2022 (8 vs15), sin embargo, siguen siendo significativas las renunciaciones: 2 pediatras (25% del grupo) y 8 auxiliares de enfermería.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

En el año 2023, se atendieron 363 pacientes en la UCI, de ellos 344 niños y 19 adultos en condición estable que por cuestiones de ocupación en UCIA eran trasladados hasta lograr remisiones para procedimientos o a la espera de disponibilidad de habitación en hospitalización.

Indicadores	2021	2022	2023	% Variación
Capacidad instalada (número camas)	8	8	8	0,0%
Número pacientes pediátricos por año	257	405	344	-15,1%
Número pacientes adultos por año	220	48	19	-60,4%
Días estancia global	2606	3094	2456	-20,6%
Giro cama	4,7	4,22	43	919,0%
% ocupacional	89,5	90,6	83,91	-7,4%
Promedio días de estancia	5,2	7,2	7,12	-1,1%
% Mortalidad pediátrica corregida	4,7	2,2	0,5	-77,3%

Tabla 81. 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 (79)
 2. Neumonía (60)
 3. Asma (19)
 4. Oncológico (13)
 5. POP escoliosis (12)
 6. POP craneosinostosis (10)
 7. Cetoacidosis (9)
 8. Apendicitis/peritonitis (8)
 9. Epilepsia (7)

10. POP cirugía epilepsia (4)

En cuanto a especialidades, un 60% medicas entre las que se encuentran pediatría y pacientes con enfermedades linfoproliferativas. En cuanto a pacientes quirúrgicos, se ha ido retomando la programación de cirugías craneofaciales, escoliosis y cirugía de epilepsia.

- **Mortalidad**

En el 2023 fallecieron 16 pacientes en la UCI pediátrica, un descenso muy significativo cuando se le compara con 35 pacientes en el año 2022. De ellos, 10 pacientes (62.5%) fallecieron antes de 24 horas, para una mortalidad corregida de 1.7%

- **Indicadores**

Por encima de meta propuesta en los siguientes indicadores:

- Sin neumonía asociada a ventilador
- Sin infección del torrente sanguíneo asociado a catéter
- Sin infección urinaria asociada a sonda vesical
- Sin sepsis asociada a catéter venoso central
- Sin flebitis sépticas
- Sin caídas
- Sin quejas
- Eventos adversos con significancia clínica: Falsa ruta de sonda vesical

Eventos adversos asociados a ventilador	2021	2022	2023	% Variación
Pacientes ventilados	99	218	158	-27,5%
Días ventilador	672	1797	933	-48,1%
Extubación accidental	3	4	0	-100,0%
VALI*	3	0	0	0,0%
Estenosis subglótica	0	0	0	0,0%

*VALI: Ventilatory Associated Lung Injury, volu-barotrauma

Tabla 82. Comparativo eventos adversos asociados a ventilador

- **Aseguramiento**

A continuación, se relacionan los pacientes de acuerdo con aseguramiento (incluyendo adultos atendidos). A diferencia del año pasado, cuando Compensar representaba 26.8% de los pacientes, este año porcentajes muy similares entre Nueva EPS, Compensar y Salud Total como las tres primeras EPS. Se atendieron número similar de pacientes de Famisanar y Sura en cuarto y quinto puesto respectivamente, cayendo en 50% los pacientes de Unión Temporal Servisalud, Sanitas y Aliansalud

EPS	Numero	%
Nueva EPS	81	22%
Compensar	80	22%
Salud Total	79	22%
Famisanar	68	19%
Sura	22	6%

Tabla 83. Atenciones principales aseguradora

- **Docencia**

Rotación de 9 residentes de pediatría y 2 de toxicología clínica durante el año, revisión de temas en UCI pediátrica y supervisión de charlas asignadas según módulos.

- **Donaciones**

Se mencionan las personas y grupos familiares que amablemente nos hicieron donaciones en pro del bienestar de los pacientes, sus familias y el personal de la UCI.

- Costurero Anita Vélez de Restrepo y amigas: Ajuares para recién nacidos
- Esperanza Neira y familia: Cobijas, ropa y juguetes para niños
- Familia Londoño Posada: Cobijas y muñecos bordados de apego, ajuares para bebés
- Familia Rodríguez Escalante: kits de aseo, pañales de todas las etapas, cuentos, cartillas y colores
- Dra. Patricia Ocampo: Batas antifluidos y tapabocas N95
- Dr. Mauricio Lozano: Batas antifluidos y tapabocas N95

2.6.3. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

- Se propone 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: El Hospital no cuenta con el servicio de oftalmología para lo cual se hacen remisiones de estos pacientes en los tiempos en que se necesita la valoración por esta especialidad.
- Se propone la compra de las interfases indicadas para ventilación nasal como prong nasal y máscara nasal. No se logró adquisición de las interfaces o dispositivos para ofrecer CPAP y VNI ventilación no invasiva; estas si son necesarias para los óptimos resultados de estos modos ventilatorios no invasivos, existen cánulas de alto flujo en la UCI pediátrica pero no se cuenta con insumos del tamaño neonatal.
- Continuar con el desarrollo de trabajos de investigación en área de neonatología para profesionales en especialización de pediatría y con ello publicación de artículos en revistas indexadas. Se logró la realización de un estudio multicéntrico de mortalidad neonatal entre las dos instituciones, San José centro y el Infantil, este se encuentra en proceso de publicación en revista indexada.
- Se expone la posibilidad de contar con una unidad neonatal de puertas abiertas garantizando la satisfacción de los padres y así una mejor atención en salud

- No se logró el ítem de puertas abiertas las 24 horas, existen aún ciertas limitantes para su implementación (seguridad tanto al cliente interno como externo, etc)

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Descripción	2022	2023	% Variación
Camas Intensivo	10	10	0%
Camas Intermedio	5	5	0%
Camas Básico	10	10	0%
Ocupación	74%	71%	-4%
Pacientes atendidos	988	1007	2%
Bajo Peso al Nacer	451	448	-1%
Estancia	8,39 días	9 días	7%
Giro cama	2,8 giros	2,6 días	-7%
Tasa de Mortalidad	1,9%	1,6%	-15,7%

Tabla 84. Comparativo Indicadores UCI Neonatal

2.6.4. PROYECTOS UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO AÑO 2024

- **UCI Adulto**

- Avance en el sistema de información con énfasis en los datos necesarios para incursionar en modelos de contratación diferentes de pago por evento.
- Fortalecimiento de las actividades de soporte con ecografía en la atención de pacientes en la unidad de cuidados intensivos
- Promover las mejores prácticas y el trabajo interdisciplinario en la prevención de IAAS
- Entrenamiento en liderazgo para las profesionales de enfermería como agentes de cambio

- **UCI Pediátrica**

- Implementación de monitorización de sedación, delirium y síndrome de abstinencia en cuidado intensivo pediátrico
- Entrenamiento en cuidado crítico para nuevos integrantes del grupo médico y de enfermería
- Programa Seguridad en los Medicamentos Critical UCI group. Énfasis en la interacción medicamentosa

- **UCI Neonatal**

- 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 evaluar los resultados del protocolo de neuroprotección en el Hospital de San José y en el Hospital

Infantil Universitario de San José (trabajo en proceso). El nombre de la investigación es: Evaluación de la adherencia a la actualización del protocolo institucional de mínima manipulación con enfoque de protección neurológica en la hemorragia intraventricular grave (grado III-IV), en pacientes recién nacidos con peso menor de 1500 gramos en dos unidades de recién nacidos de Bogotá, la Sociedad de cirugía de Bogotá-Hospital de San José y Hospital Infantil de San José en Bogotá, Colombia.

- Seguir con la implementación de un Plan Canguro Modificado, consistente en caracterizar a aquellos pre-términos 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 ; a estos pacientes que cumplan por criterio de pediatra una valoración en los siguientes 5 días (peso > 1800 gr con ganancia ponderal adecuada de > 10 gr/día en los últimos 72 horas) , se le asignará una cita control 24 horas al egreso y la siguiente cita a los 5 días en las instalaciones del Hospital San José Infantil , dando tiempo para que la EPS asigne la cita correspondiente. Como indicador se estableció la población con criterio de egreso y la meta será una cobertura mayor al 90% y mejoría del giro cama complejidad básico. Para el año 2023 cumplimos con el 100% de los pacientes que tienen criterios.

2.7. DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

• **Plan Operativo Año 2023**

- Realizar la 2da Jornada de actualización de Enfermería en Administración segura de medicamentos con entrenamiento práctico a través de talleres de simulación: Se realizó la 2da Jornada de Actualización de Enfermería “Administración segura de medicamentos “ los días 5 y 6 de diciembre, esta actividad académica estaba encaminada en fortalecer conocimientos y prácticas seguras de administración de medicamentos. Se contó con una participación de 448 personas
- Creación del módulo de inducción virtual del modelo de atención de Enfermería del hospital para todo el personal de Enfermería que ingrese al Hospital: no se logró ejecutar.
- Fortalecer los programas especiales que se encuentra en la actualidad activos e incluir el programa de cirugía de craneosinostosis y el programa de ortopedia pediátrica pie equino varó con el método “ponseti”

• **Actividades y estadísticas relevantes**

• **Tasa de caídas**

El indicador de caídas para el año 2023, la tasa global fue de 1.08 por 101.317 días de estancia y en comparación con el año 2022 que la tasa fue del 1.09 con 98.073 días estancia, se evidencia que este indicador no tuvo modificación significativa y que no se logró la meta de 0.8 por mil días estancia.

Año	Tasa de caídas	% Variación
2020	0,619 por mil días estancia	-22%
2021	1,168 por mil días estancia	89%
2022	1,063 por mil días estancia	-9%
2023	1,087 por mil días estancia	2.25%

Tabla 85. Comparativo promedio tasa de caídas anual

Indicador	Tasa HIUSJ	Tasa Colombia	Tasa Bogotá
Caídas en Urgencias	0,43 por mil días estancia	1,41 por mil días estancia	1,77 por mil días estancia
Caídas en Hospitalización	0,62 por mil días estancia	1,24 por mil días estancia	1,64 por mil días estancia

Tabla 86. Comparativo tasa de caídas Hospital Vs Tasa de caídas Nacional y distrital

Durante el año 2023 se trabajaron varias estrategias para mejorar la adherencia de los pacientes y sus familias

frente al cumplimiento de la educación en autocuidado en prevención de caídas en el servicio de hospitalización:

- Educación uno a uno con personal exclusivo para el área de hospitalización reforzando la importancia de realizar el llamado de enfermería a pesar de que no tuviera dificultades para moverse.
- Instalación de alertas visuales afuera de la habitación para mejorar las rondas del personal asistencia frente a un paciente que tiene mayor riesgo de caída.
- Adicional se realizó instalación de sticker en el pie de cama reforzando la alerta visual al paciente y familia

Indicador	Tasa Colombia	Tasa Bogotá	2022	2023	% Variación
Tasa global UPP	1,28 por mil días estancia	0,98 por mil días estancia	0.67 por 98.073 días estancia	0.56 por 101.317 días de estancia	-16%
Lesiones de piel			59	52	-11,9%

Tabla 87. Comparativo tasa de lesiones de piel

- Para este año se realizó nueva clasificación de lesiones de piel que se pueden presentar en la atención hospitalaria, como los son:
- Lesiones de piel asociadas a dispositivos médicos
- Lesiones de piel asociada a uso de adhesivos de uso medico
- Lesiones de piel asociadas a humedad
- Desgarros cutáneos
- Lesiones de piel asociadas a presión (UPP)

Esta nueva clasificación busca que el personal asistencial sea más específico en identificar este tipo de lesiones y los cuidados de enfermería deberán ser diferentes teniendo en cuenta la condición clínica de cada paciente, para este año se reportaron en total 12 lesiones piel con esta nueva clasificación y se busca aumentar el reporte de este tipo de lesiones y generar así la aplicación de estrategias de prevención y manejo.

2.7.1. Programas especiales

Desde el año pasado se creó cargo de enfermera jefe por la junta directiva esto con el ánimo de impulsar los programas especiales y trabajar en la certificación como centro de excelencia clínica.

Los programas especiales son:

- Clínica de dolor y cuidados paliativos
- Craneosinostosis
- Errores Innatos del Sistema Inmunológico (CREISI)
- Fibrosis Quística
- Ortogeriatría

- **Plan operativo año 2023**
- **Educación en autocuidado en programas especiales: 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, para ello se trabajó con el servicio de toxicología y urgencias, se realizó 2 reuniones para divulgar al personal médico general, residente de anestesiología y de medicina familiar las guías de manejo de dolor agudo y crónico HOS-GU-17 con una participación de 29 personas.
- **Cliente externo:** en rondas de enfermería se brinda educación al paciente y la familia en que son los opioides, cuando se usan, cuál es su vía de administración, dosis que debe recibir, cuando suspender, tiene efectos adversos (a corto plazo y largo plazo), recomendación y cuidados de enfermería.
- **Fibrosis quística:** Empleando la página web del hospital se realizó teleeducación de manera presencial a 48 pacientes del programa en pautas del autocuidado, higiene oral, lavado de manos
- **Programa centro de referencia de pacientes con diagnóstico de errores innatos del sistema inmunológico (CREISI):** En conjunto con la coordinación médica de CREISI se fortalece la educación a 7 pacientes del programa en el manejo de inmunoglobulinas, efectos adversos y resaltar la importancia de la continuidad del medicamento para evitar el reingreso hospitalario, para el año 2023 reingresaron 2 pacientes las causas no están asociadas a las actividades de educación, para el año 2023 se atendieron en total 16 pacientes.
- **Ortogeriatría:** Para el año 2023 se brindó educación a 33 pacientes del programa de ortogeriatría de forma ambulatoria.

En cuanto a la terapia física resaltamos la importancia para fomentar las acciones del autocuidado por ello se habla de la importancia de reforzar las tareas en casa dejadas por el área de medicina del deporte y rehabilitación para mejorar la fuerza, movilidad y marcha progresiva y educación en uso de ayuda externas (caminadores, bastones, muletas).

- **Evaluación de historia clínica**
- **Clínica de dolor y cuidado paliativo (adherencia al uso de las escalas de dolor)**

Grupo	Medición I	Medición II
Enfermería Hospitalización	73%	80%
Urgencias médicos	67%	60%

Tabla 88. Medición escala de dolor

- **Fibrosis quística (adherencia prevención secundaria y terciaria)**

Se realizó seguimiento a 36 historias clínicas para medir la adherencia y uso de las plantillas en la historia clínica en prevención secundaria, terciaria y plan educativo de recomendaciones generales con una adherencia del 100%.

- **Ortogeriatría (adherencia programa)**

Se realizó seguimiento a 102 historias clínicas en el año 2023 un 18.6% más que en el año 2022; por otro lado, para el 2023 se fortaleció la base de datos anexando campos que permitan mejorar el análisis de las atenciones y evaluar la efectividad del servicio, los resultados permitieron conocer que el programa mejoró y que tiene una reducción en la mortalidad a los 30 días y al año con un total de 1 mortalidad en el 2023 y 8 en el 2022, en cuanto a la disminución de las complicaciones a corto y largo plazo en el 2023 fueron de 13 pacientes y en el 2022 de 14 pacientes que hicieron parte del programa de ortogeriatría, demostrando así los mejores desenlaces clínicos y mejor experiencia del paciente y su familia durante el período de atención.

- **Capacitación al personal asistencial y pacientes y familia**
- **Clínica del dolor y cuidado paliativo**

Se realizaron 10 reuniones al grupo medico con una participación de 59 profesionales médicos en temas relacionados con manejo del dolor y dependencia

Se realizó participación en la 2da jornada educativa desde la coordinación del departamento de enfermería en el tema de “Enfermería en el control del dolor, Priorización y manejo de analgesia”, con una asistencia de 440

- **Fibrosis quística**

Se realizaron 2 divulgaciones al paciente, 1 para fortalecer la educación en autocuidado del paciente ambulatorio, total asistentes 7 pacientes, 1 seguimiento de fibrosis quística, evitar la automedicación y alimentación saludable, total asistentes 6 pacientes; 1 divulgación en prevención secundaria y terciaria al personal médico y nutrición del programa con una asistencia de 7 profesionales. Así mismo, se realizaron 6 juntas médicas en compañía de genética para excluir pacientes del programa que no tenían continuidad en el programa ya sea por la falta de confirmación de diagnóstico y/o por que se encuentran vinculados a otra Eps.

- **Programa centro de referencia de pacientes con diagnóstico de errores innatos del sistema inmunológico (CREISI)**

En el programa de CREISI se realizó 1 divulgación de plan educativo en promoción y prevención total 16 asistentes

- **Craneosinostosis**

Se generó un plan de trabajo en conjunto con el grupo médico para creación y publicación de la guía de manejo de pacientes con esta patología servicio de cirugía plástica -craneofacial, adicional se finaliza la guía de manejo de pacientes con patología Craneofacial.

Se realiza 1 divulgación de la guía de manejo de pacientes- craneosinostosis - al área de cirugía total 14 asistentes profesionales médicos

Se definieron 10 indicadores relevantes para el programa.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**
- **Clínica del dolor y cuidado paliativo**
- **Oportunidad de la respuesta a interconsultas:** Los resultados para el año 2023 fue de 2 horas y 30 minutos comparado con el año 2022 que fue 3 horas 30 minutos, se evidencia una disminución de 1 hora lo cual mejora la oportunidad de valoración y definir el manejo. La meta establecida es de 2 horas.
- **Porcentaje de programación de procedimientos intervencionista de dolor:** Para el año 2023 se

realizaron 248 programaciones de procedimientos un 40.11% más que el año 2022 dónde fue de 177, con un porcentaje en ambos periodos de programación, asistencia y realización del 100%.

- **Impacto de las acciones derivadas para el tratamiento para el alivio del dolor:** Se dio comienzo a la evaluación para el año 2023 dónde se obtuvo un total de interconsultas del servicio de urgencias 1187 y hospitalización 1685 para un total: 2872 con una adherencia en general de la guía de manejo del dolor del 74.8; en cuanto a la evaluación del inicio oportuno de medicamentos (menor a una hora) el personal de enfermería se encuentra con una adherencia en la priorización del 83%.
- **Fibrosis quística**
- **Adherencia a las jornadas de atención del programa:** para el año 2023 el resultado fue de 95% comparado año 2022 que fue el 91%; aumento en 4% asociado a las actividades de promoción y prevención secundaria para evitar complicaciones graves a severas.
- **Programa centro de referencia de pacientes con diagnóstico de errores innatos del sistema inmunológico (CREISI):**
 - Mortalidad en los pacientes atendidos por el centro CREISI: Para el año 2022 se presentó 1 fallecimiento en comparación del año 2023 que no se presentaron fallecimientos en el periodo.
 - Consensos clínicos realizados en el CREISI (Centro de Referencia para Enfermedades del Sistema Inmunológico: Para el año 2022 se realizó 1 consenso clínico para la confirmación de la enfermedad en comparación con el año 2023 que se presentaron 4 consensos remitidos del servicio de pediatría para abordaje y seguimiento.
- **Ortogeriatría:**
 - Total de pacientes del Programa de Orto-Geriatría: Para el año 2022, ingresaron al programa 86 pacientes mismo número de paciente para el 2023.
 - Oportunidad quirúrgica en pacientes del Programa de Orto-Geriatría: Para el año 2022 se registra un aumento del tiempo de la oportunidad quirúrgica en el segundo trimestre (abril- junio) de 57.13 horas y una elevación importante en el cuarto trimestre (octubre-diciembre) con 66.2 horas en comparación con el año 2023 en el primer trimestre (enero- marzo) la oportunidad fue de 39 horas, para el segundo trimestre se tiene un aumento de 51.05 horas, tercer trimestre presenta 63 horas y cuarto trimestre 55.5 horas, con respecto a la meta que es de 48, 00h en el seguimiento realizado se evidencia que en el año 2023, el porcentaje de aumento para el año 2023 corresponde a que el 10.4% de los pacientes presentaron demora en la autorización de material de osteosíntesis y el 25.5% demora de las EPS en autorizar el procedimiento (Famisanar, Nueva eps, emcosalud, sanitas, capital salud, compensar).
 - Estancia Hospitalaria post-quirúrgica de pacientes del Programa de Orto-Geriatría: Se presenta el indicador de estancia hospitalaria posquirúrgica encontrando que la meta es de 3 días, tenemos que para el primer, segundo y tercer trimestre para el año 2022 cumple con la meta, sin embargo, para el año 2023 primer trimestre cumple, segundo trimestre se encuentra en aumento con 4.11 días, tercer trimestre y cuarto trimestre cumple con la meta, se realiza seguimiento al segundo trimestre evidenciando que la estancia hospitalaria se prolongó por que 4 pacientes esperaban autorización de oxígeno domiciliario para egreso y 1 paciente ingresa a la unidad de cuidado intensivo con una estancia de 3 días.
 - Indicador de estancia hospitalaria total de pacientes del programa de ortogeriatría con una meta de 5 días: Evidenciando que para el año 2023 existe un aumento en el segundo trimestre de la estancia hospitalaria de 7.37 días debido a demora de las casas comerciales y autorización de la eps en autorización de procedimiento quirúrgico y llegada de oxígeno domiciliario, en el tercer trimestre se realiza seguimiento y se evidencia 3 pacientes con estancia posquirúrgica > 10 días , 1 en estancia en UCI, y para último trimestre se

estuvo por debajo de la meta con 2.23 días.

- Mortalidad en los pacientes del Programa de Orto-Geriatria: Para el año 2022, de acuerdo con el seguimiento mensual de la base de ortogeriatría se presentaron 8 fallecimientos, en comparación con el año 2023 que tan solo fue 1, lo que evidencia una disminución del 87.5%.

2.7.2. PROYECTOS DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

• **Enfermería**

- Continuar con la Jornada de actualización anual de Enfermería administración segura de medicamentos con entrenamiento practico 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.
- 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.

• **Programas Especiales**

- Fortalecer educación autocuidado tanto a nivel ambulatorio y hospitalario al paciente y su familia.
- Continuar con la implementación del programa especial de craneosinostosis y mostrar el impacto de dicho programa.

2.8. SERVICIO DE INFECTOLOGIA Y VIGILANCIA INFECCION INTRAHOSPITALARIA

- Durante el año 2023, se realizaron 12 comités de infecciones de enero a diciembre.
- En el 2023 se presentaron 296 infecciones asociadas al cuidado de la salud (IAAS) que representa 14% menos de IAAS (-50 IAAS menos) comparado contra 2022, comparado contra el año 2019 (época prepan-demia) hubo un descenso de 35% de IAAS.
- Una disminución en la tasa y el índice de infección intrahospitalaria como se muestra en la tabla 1. El 70% de las IAAS se presentaron en servicios adultos (n=207) y el 30% (n=89) en servicios Pediatría.
- Este descenso de las IAAS se presentó de manera más importante en servicios pediatría (-23% menos infecciones); para servicios adultos hubo un descenso menor, de 10% en IAAS.

Año	Casos IIH	Índice	Egresos	Tasa	Días Estancia
2022	346	1,7	20554	3,5	98073
2023	296	1.4	20692	2.9	107317

Tabla 89. Comparación Índice y Tasa Infecciones intrahospitalarias 2022-2023

- **Servicios adultos**

- Los servicios con mayor reducción de IAAS fueron nefrología (-67%), neurocirugía (-36%), UCI (-22%), neurología (-50%), urología (-50%), resaltando que para nefrología la disminución de casos fue derivado de la reducción al 50% de los casos de BAC.

Diagnóstico	2022	2023	% Variación
Infección del sitio operatorio	60	55	-8%
ITS AC	35	36	3%
Endometritis	34	31	-9%
Neumonía definida clínicamente	19	23	21%
Infección de Torrente sanguíneo	22	19	-14%
IVU no asociada a catéter urinario.	9	8	-11%
Traqueo bronquitis	11	7	-36%
Flebitis séptica	7	6	-14%
Infección de la cúpula vaginal	5	6	20%
Infección tejidos blandos (Celulitis)	7	5	-29%
IVU asociada a catéter urinario	8	4	-50%
NAV	6	4	-33%
Gastroenteritis (C.difficile)	3	3	0%
Endocarditis	2	0	-100%
Infección intraabdominal	1	0	-100%
Mastoiditis	1	0	-100%
Ventriculitis	1	0	-100%
Total Año	231	207	-10%
Adultos / Pediatría	346	296	- 10% Adultos
	231/115	207/89	-23% Pediatría
	(67%/33%)	(70%/30%)	

Tabla 90. Comparación de Infecciones asociadas al cuidado de la salud año 2022 - 2023. Servicios adultos

- La IAAS que presentó un aumento significativo fue neumonía definida clínicamente (+21%), encontrando que el servicio de cirugía general tuvo el aumento más significativo de estos casos. Al hacer el análisis de estos pacientes, se encuentra que la mayoría tenía neoplasias de tracto GI, algunos de estos pacientes, sin intervención por parte de fonoaudiología. Los servicios que presentaron aumento fueron cirugía general (+30%) derivado de más casos de neumonías nosocomiales, GO (+8,1%) y medicina interna (+4,8%)
- Los servicios que no tuvieron IAAS en 2023 fueron Urgencias, Cx Bariátrica, Cx Vascular, Cx de Cabeza y cuello y Cx de mano.
- Las BAC permanecen sin variación en los últimos 3 años, con un elevado en la UCI, que aporta el 67% de los casos de la institución; en 54% se aíslan gram (-), Se resalta un descenso de aislamientos S. epidermidis en UCI, lo que refleja la optimización en asepsia en la toma de hemocultivos disminuyendo el riesgo de contaminación por gérmenes de la piel.
- **Servicios quirúrgicos**
- La tasa global de ISO (infección del sitio operatorio) fue de 0,2, se mantuvo estable respecto a 2022. Se realizaron 1643 cirugías adicionales. Hubo un aumento en la proporción de ISO de acuerdo a profundidad, derivadas de ISO superficial y profunda, aportadas por el servicio de ginecobstetricia, que aportó 69% del

total de ISO superficiales. Hubo un descenso de ISO órgano y espacio.

Especialidad	ISO Superficial		ISO Profunda		ISO Órgano espacio		Total ISO		% Variación
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023	
Cirugía general	6	5	5	5	8	8	19	18	-5,30%
Ortopedia	3	4	0	4	13	6	16	14	-13%
Ginecología	4	9	1	4	3	0	8	13	63%
Cirugía plástica	2	1	2	3	1	1	5	5	-
Neurocirugía	1	2	0	0	3	4	4	6	50%
Cirugía bariátrica	0	0	0	0	2	0	2	0	-100%
Urología	0	0	2	0	0	0	2	0	-100%
Cirugía de tórax	0	0	0	0	2	0	2	0	-100%
Cirugía vascular	0	0	0	0	1	0	1	0	-100%
Cirugía de mano	0	0	1	0	0	0	1	0	-100%
Total	16	21	11	16	33	19	60	56	6,70%

Tabla 91. Comparativo ISO

• **Unidad de cuidados intensivos**

- La tasa de IAAS en UCI fue 5.7%, con una reducción de 22% en IAAS, con descenso significativo de traqueobronquitis (- 75%) Infección del torrente sanguíneo (- 40%), y neumonía asociada a la VM (-33%).
- La IAAS más frecuentes en UCI son las bacteriemias asociadas a catéter, sin cambios significativos respecto a 2021.

Tipo de infecciones	2022	2023	INS 2020	SDS 2020	SHEA 2020
Tasa IAAS	7,8	5,7	-		
BAC	2,1	2,5	2,2	4.5	1.16
NAV	1,2	0,8	1,7	2.19	
IVU -SV	0,2	0	0	2.17	0.9

Tabla 92. Comparativo Tasa infecciones en UCI

- Respecto a las infecciones asociadas a dispositivos, se encuentra que la tasa de BAC es de 2,5 (24/ 9574 días CVC) que presentó un aumento 4 casos adicionales, tasa que es superior a la del comparador de INS.
- La tasa de NAV para el 2023 fue de 0.8 por 4850 días de VM con descenso en comparación del 2022 La tasa NAV institucional se encuentra por debajo del comparador nacional del INS.
- El 93% de las IAAS son identificadas por búsqueda activa mediante PROA y revisión de cultivos, solo 5% por IC.
- 51% de las IAAS tuvieron aislamiento microbiológico, siendo los gérmenes gram negativos los más frecuentemente aislados.

- **Pediatría**

- Durante el 2023 se observa una disminución de las infecciones en pediatría, de 115 infecciones totales en 2022 a 89 infecciones en 2023, para un descenso del 23%
- La siguiente tabla muestra la comparación de infecciones asociadas al cuidado de la salud en los años 2022-2023, por diagnóstico, en servicios pediátricos

Diagnóstico	IAAS 2022	IAAS 2023	% Variación
Infección de Torrente sanguíneo	16	26	+63%
Sepsis clínica	19	16	-16%
Infección del sitio operatorio	31	11	-65%
ITS AC	13	10	-23%
IVU no asociada a catéter urinario.	7	8	+14%
Neumonía definida clínicamente	11	5	-55%
Traqueo bronquitis	8	4	-50%
Infección tejidos blandos (Celulitis)	1	3	+200%
NAV	2	2	-
Gastroenteritis viral	2	2	-
Enterocolitis	1	1	-
Meningitis	1	1	-
Flebitis séptica	2	0	-100%
Infección Intra abdominal	1	0	-100%
Total Año	115	89	-23%
	346	296	
Adultos / Pediatría	231/115	207/89	
	(67%/33%)	(70%/30%)	

Tabla 93. Comparativo IAAS pediatría

- Se observa disminución de las infecciones consideradas prevenibles (Infección de sitio operatorio, bacteriemia asociada a catéter, neumonía definida clínicamente, traqueobronquitis, flebitis séptica) y no prevenibles (sepsis clínica). El descenso más significativo se observa en Infección de sitio operatorio que disminuyó un 65%, en la neumonía definida clínicamente y traqueobronquitis que disminuyeron 55% y 50% respectivamente. Esto se debe a la implementación de paquetes especiales de medidas para la prevención de estas patologías.
- En el comportamiento de las infecciones en el año 2023 comparado con 2022 por servicios pediátricos, se observa disminución de la infección en la mayoría de los servicios, siendo más alta en neurocirugía (-69%) y en la unidad de cuidado intensivo pediátrica (-69%). Se observa aumento de las infecciones en el servicio de pediatría, a expensas de la infección de torrente sanguíneo confirmada por laboratorio, infección no prevenible concentrada en una paciente inmunodeficiente de muy larga estancia (8 episodios).

Especialidad	IAAS	IAAS	% Variación
	2022	2023	
UCIN	35	29	-17%
Pediatría	17	24	+41%
Oncología pediátrica	16	15	-6,2%
Cirugía pediátrica	10	8	-20%
Neurocirugía pediátrica.	13	4	-69%
UCIP	13	4	-69%
Ortopedia pediátrica	4	4	-
Urología pediátrica	5	1	-100%
Ortopedia columna	2	0	-100%
Total Año	115	89	-23%

Tabla 94. Comparativo IAAS pediatría por servicio

- **Servicios quirúrgicos pediátricos**

- Durante el año 2023, se observa una importante disminución en la infección de sitio operatorio en los servicios quirúrgicos pediátricos, pasando de 31 casos en 2022 a 11 casos en 2023 (-65%). Este descenso se observa en todos los servicios, especialmente en neurocirugía pediátrica (-83%), urología pediátrica (-75%) y ortopedia columna (-100%).
- Además de las infecciones de sitio operatorio, se presentaron otras 3 infecciones en cirugía pediátrica (1 infección urinaria no asociada a sonda vesical, 1 infección del torrente sanguíneo asociada a catéter y 1 traqueobronquitis), otras 2 en neurocirugía (1 gastroenteritis, 1 infección de piel y tejidos blandos), no se presentaron casos de neumonía en este servicio, se presentó una neumonía definida clínicamente en ortopedia. No hubo otras IAAS en urología.

- **Servicios médicos pediátricos:**

- Se observa una disminución en el número de casos de oncología pediátrica (-6,2%), y disminución en la infección del torrente sanguíneo asociada a catéter (-57%). Se observan un aumento en las infecciones de torrente sanguíneo confirmado por laboratorio (5 casos más) e infección de piel y tejidos blandos (1 caso).
- Se observa 8 casos más de IAAS en el servicio de pediatría (17 en 2022 vs 24 en 2023), para una variación de + 41%, se encuentra aumento en 7 casos de infección del torrente sanguíneo confirmada por laboratorio, a expensas de una paciente inmunodeficiente con larga estancia, que presentó 8 episodios, hubo también 3 infecciones urinarias no asociada a sonda más y una infección más del torrente sanguíneo asociada al catéter. Se presentó un caso de sepsis clínica. Hubo un descenso de la neumonía definida clínicamente (-57%) y de la traqueobronquitis (-25%), en 2023 se fortaleció la implementación de las medidas de prevención de la neumonía y de la infección asociada a catéter.

- **Unidades críticas pediátricas**

- Unidad de cuidado intensivo neonatal: Se presentaron 29 infecciones en UCIN, 6 menos que en 2022 (-17%), la tasa de infección fue 4,4 por 1000 días de estancia, disminuyó respecto a 2022 que fue 5,1 x 1000 días de estancia y es la cifra más baja desde el año 2018.
- El comportamiento de las infecciones en la unidad de cuidado intensivo neonatal, se observa disminución

en la infección del torrente sanguíneo asociada a catéter, en la infección del torrente sanguíneo confirmada por laboratorio, en la infección de vías urinarias no asociada a sonda, en la infección intrabdominal y en la traqueobronquitis. No hubo modificaciones en los casos de sepsis clínica, neumonía asociada ventilador, neumonía definida clínicamente, enterocolitis y meningitis. La tasa de neumonía asociada a ventilador se incrementó levemente (1,6 x 1000 días ventilador vs 1,3 por 1000 días ventilador), por una disminución del denominador (días de ventilación mecánica), se observa disminución de la tasa de infección del torrente sanguíneo asociada a catéter, de 1,9 x 1000 catéter en 2022 a 1,5 por 1000 días catéter en 2023.

- Unidad de cuidado intensivo pediátrico: Se observan 9 infecciones menos en UCIP (13 en 2022 y 4 en 2023, -69%). La tasa de infección fue 1,6 x 1000 días de estancia, disminuyó con respecto a 2022 la cual fue 4,4 x 1000 días de estancia. En 2023 se observa la cifra más baja desde el año 2018, igual a lo encontrado en 2020.

• **Vigilancia activa y validación de Infección Intrahospitalaria**

De las 296 IAAS detectadas durante 2023, 93% se captaron mediante búsqueda activa a través de la revisión de hojas de antimicrobianos (78%) y revisión de cultivos positivos (15%). Solo 5% 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.

• **Respuesta a interconsultas**

Tipo	Interconsultas Adulto		Interconsultas Pediátricas	
	Cantidad	Participación	Cantidad	Participación
Uso racional Antimicrobianos	2465	72%	932	80%
Servicios médico-quirúrgicos	828	24%	153	13%
Valoración de cultivos	144	4%	75	6%
Total	3437		1160	

Tabla 95. Cantidad Interconsultas respondidas adulto y pediátrica

• **Actividades de docencia e investigación**

Médico	Conferencias o presentaciones	Publicaciones
Dra. Patricia Reyes	4 oportunidades	Como autor o coautor en 4 publicaciones.
Dra. Erika Vergara	3 oportunidades	Como autor o coautor en 2 publicaciones.
Dr. Germán Camacho	10 oportunidades	Como autor o coautor en 7 publicaciones.

Tabla 96. Actividades de docencia e investigación 2023

- **Plan operativo año 2024**

- Implementación de nuevas listas de chequeo para prevención de infecciones asociadas a dispositivos en UCI, con especial énfasis en BAC
- Seguimiento de medidas prevención neumonía en pisos, con especial énfasis en valoraciones por fonoaudiología y terapia física.
- Implementación de tamización rectal en pacientes con riesgo de MDR
- 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 2023**

- Disminuir a 2% la reactividad anual de donantes de sangre captados. A pesar de múltiples estrategias se disminuyó el porcentaje de reactividad de 2.31% a 2.25% con relación al año anterior, sin llegar a la meta del 2%.
- Aumentar a 5% la captación de donantes efectivos de sangre con respecto al año 2022, fidelizando nuestros donantes habituales y no habituales. La captación aumento en un 10.6% en el 2023 con una diferencia de 394 donantes más con relación al año anterior.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

- Se disminuyó en 0.12% el porcentaje de descarte por vencimiento, pasando de 1.37% en el año 2022 a 1.49% en el año 2023.
- Se analizó la oportunidad en la administración de glóbulos rojos haciendo trazabilidad de 1690 pacientes transfundidos del año 2022 con un promedio de oportunidad de 4.63h, para el año 2023 se realizó trazabilidad a 1498 pacientes transfundidos con promedio de 4.54h lo que evidencia una disminución en tiempo de -19.4%.
- En el mes de septiembre de 2023 se presenta ante comité la auditoría interna realizada en el Banco de Sangre con la ficha técnica de autocontrol elaborada de fecha 2022-04-06 donde se verificaron los ítems de control con miras a certificación CAT, allí se decide no continuar con estos estándares de evaluación por costo y por no ser pertinente ya que está más orientado a bancos de sangre proveedores.
- El Banco de Sangre trabaja continuamente en los donantes como actores determinantes en el programa de Hemovigilancia mediante la fidelización de los donantes voluntarios habituales y no habituales que redundan en la seguridad del acto transfusional y por ende en nuestros pacientes.

Para ello el Banco de Sangre participó:

- En junio 3 y 4 de y diciembre 2 y 3 de 2023 en la jornada masiva distrital de donación con asignación de espacio en la plazuela fundacional de Fontibón, propuesta por la SDS, donde se obtuvo en total 87 y 61

donantes respectivamente.

- El 14 de diciembre 2023 jornada de Latinoamérica unida dona sangre propuesta por el Instituto Nacional de Salud como actividad nacional, donde realizamos la captación en una empresa fidelizada que nos permitió aportar 35 donantes.
- Se llevó a cabo actividad denominada el “Llamaton” Que consiste en llamadas a donantes habituales invitándoles a donar sangre en nuestro punto fijo en el Hospital Infantil Universitario de San José y nuestros puntos alternos móviles.
- Con ayuda del área de comunicaciones de la institución en redes sociales. (Facebook, Instagram y twitter) se difunde la invitación a donar, además en otros medios como las páginas del Hospital.

Se envían correos electrónicos a empresas donde ya se han realizado anteriormente jornadas de donación de sangre voluntaria, invitando programar nuevas jornadas.

Indicador	2022	2023	% Variación
Glóbulos rojos transfundidos	2945	3413	16%
Reacción adversa a la donación	0,56%	0,25%	-55%
Donantes	3454	4181	21%
Transfusiones realizadas	1690	1498	-11%
Reacciones adversas a la transfusión	0,17%	0,24%	41%
Unidades de sangre reactivas	79	94	19%
Donantes con pruebas reactivas	86	0	-100%

Tabla 97. Comparativo Indicadores Banco de Sangre

• **Plan operativo año 2024**

- Aumentar el porcentaje de donantes fidelizados con la institución (META 2024: 5%), logrando con nuestra buena atención que nos reconozcan y prefieran ante otros bancos de sangre siguiendo nuestro slogan de “manos cálidas y confiables”. (META 2023: 3%)
- Aumentar la captación de donantes RH negativo para suplir las contingencias de pacientes con este requerimiento. (DONANTES RH NEGATIVO 2023: 355)
- Legalizar una relación comercial para el abastecimiento de hemocomponentes plasmáticos que no serán utilizados para transfusión, con el laboratorio de investigación de la FUCS donde serán usados para estudio, logrando un beneficio mutuo.

2.9.2. Farmacia

• **Plan operativo año 2023**

- Realizar módulo de inducción para el personal de la Institución asociado a los temas de Farmacovigilancia, errores de formulación: se actualizó el módulo institucional, en el contenido de seguridad de paciente en el cual se incluyó errores de medicación, medicamentos LASA, medicamentos de alto riesgo y cuáles son los objetivos del programa de farmacovigilancia, esta inducción es obligatorio realizarlo para todo el personal asistencial que ingrese a la institución.
- Reducción de los errores de medicación tipo C de 5%. Se logró la meta como se evidencia en la siguiente tabla:

	2022	2023	% Variación
Errores de medicación tipo C	7	3	-57%

Tabla 98. Comparativo errores de medicación

- Fortalecimiento del programa de farmacovigilancia y seguimiento farmacoterapéutico con apoyo de los estudiantes de UDCA: Gracias a las estrategias implementadas se evidenció un crecimiento del programa en casi el 5% comparado con el año 2022 en el número de reportes.

El seguimiento farmacoterapéutico realizado en la Institución está liderado por el químico farmacéutico el cual se responsabiliza de las necesidades del paciente relacionadas con su medicación mediante la detección, prevención y resolución de PRM (problemas relacionados con los medicamentos) y con los demás profesionales del sistema de salud, con el fin de alcanzar resultados concretos que mejoren la calidad de vida de los pacientes, en el hospital lo realizamos a pacientes polimedicados que son aquellos que por mínimo están con cinco medicamentos, y se tiene en cuenta la edad de los pacientes.

También se hace abordaje a la población pediátrica la cual está enfocada a población con diagnósticos oncológicos.

Con los estudiantes del programa de química farmacéutica se evidenciaron varios impedimentos frente a la continuidad del seguimiento farmacoterapéutico asociada al tiempo de rotación de los estudiantes en la institución el proceso de entrega de la información obtenida

Una de las dificultades presentado durante el año fueron los continuos desabastecimientos de medicamentos lo cual implicó la búsqueda de productos homólogo o cambios en la farmacoterapia de los pacientes, generando la sustitución o uso de otras alternativas.

• **Farmacovigilancia**

Como eje transversal del programa se realizaron varias jornadas de capacitación para mitigar los errores de medicación, manejo LASA y alto riesgo, con una asistencia del 93% (1016 colaboradores) del personal asistencial programado (1145 colaboradores). Esto permitió un aumento de reportes del 10% comparado con el año 2022.

Evento	2022	2023	% Variación
Rondas realizadas	220	206	-6,3%
Evento asociado a Medicamentos	6(13%)	6 (11%)	0%
Eventos asociados a dispositivos médicos	13 (27%)	5 (9%)	61,5%
Eventos asociados a errores de medicación	12 (25%)	25 (45%)	108%
Flebitis Química	12 /25%)	16 (28%)	33,3%
Asesorías farmacológicas	5 (10%)	4 (7%)	-20%
Total	48	56	16,7%

Tabla 99. Comparativo eventos en rodas de seguridad

• **Seguimiento farmacoterapéutico**

Para realizar el seguimiento farmacoterapéutico se cuenta con una matriz de riesgo en la cual se realiza priorización de los pacientes según nuestra población de atención. El seguimiento se realizó 1060 pacientes, presentando un aumento del 4 % comparado con 2022 gestionando 1472 intervenciones, relacionadas con

interacciones farmacológicas, las cuales en su totalidad fueron intervenidas con las especialidades tratantes o pacientes que su reconciliación medicamentosa no estaba correcta.

- **Alertas a antibióticos**

Como una estrategia de automatización se realizó la creación de la ruta de antibiótico virtual junto con el comité de infecciones, en las especialidades formulan antibióticos y el sistema les arroja dosis a formular, generando así una correcta formulación.

El servicio farmacéutico como estrategia enfocada al uso racional de medicamentos y al programa PROA institucional realiza la validación de días de tratamientos de los antibióticos Piperacilina-Tazobactam, Meropenem, Cefepime, Vancomicina y Cefazolina, generando alertas a infectología sobre los pacientes con más de 7 días de tratamiento de estos antibióticos tanto a población adulta como pediátrica. El comité de infecciones indica que el antibiótico que solo pueden formular es Ceftolozano/Tazobactam con un costo de \$ 40,955,670 para el año 2023.

- **Alertas de seguimiento**

El Hospital realiza seguimiento a los pacientes con uso de dipirona y paracetamol con duración de más de cinco días. Del uso de dipirona se evidencia un descenso del 24%, con respecto al uso del paracetamol se incrementó en el 727% comparado con el año anterior, debido a que fue incluido en el plan de beneficios para el año 2023, pero en el uso prologando (uso superior a 7 días de tratamiento) se evidencia una disminución del 12%.

- **Educación a paciente.**

Como estrategia de divulgación y de involucrar al paciente con el cuidado en su salud se realizó educación a paciente polimedicaos formulación de cinco o más medicamentos y pacientes que utilicen insulina. Se realizó educación a 358 pacientes un 29% menos que el año 2022 donde fueron 503 pacientes.

- **Central de adecuación de medicamentos.**

En la Institución se cuenta con un sistema de distribución en dosis unitaria para quimioterapias, fórmulas magistrales orales, nutriciones parenterales totales, unidosis y adecuaciones de medicamentos de control especial, esto como medida de uso racional y seguridad.

En el año 2023 tuvimos una reducción en las adecuaciones de la central de mezclas, en el caso de las dosis unitarias tuvimos una reducción del 3% en producción, para las quimioterapias la reducción fue cercana al 20% y para las nutriciones parenterales totales fue de un 3% aproximadamente

Para las adecuaciones de medicamentos de control especial Hidromorfona - Morfina - Ketamina y Fentanilo, se evidencia un crecimiento como se muestra en la tabla: en la tabla de a continuación:

Medicamentos	Ampollas			Jeringas Preparadas
	2022	2023	% Variación	
Bupivacaina	50	31	-38%	188
Succinilcolina	500	261	-48%	2610

Medicamentos	Ampollas			Jeringas Preparadas
	2022	2023	% Variación	
Ketamina	680	492	-28%	1640
Fentanilo	1600	426	-73%	2130
Morfina prellenada	1600	644	-60%	8300
Morfina PCA	0	141	100%	235
Hidromorfona prellenada	9500	5700	-40%	19003

Tabla 100. Comparativo uso de ampollas

La Institución tiene una distribución en dosis unitaria enfocado en el uso racional de medicamentos, donde se incluyen medicamentos para analgesia y sedación, antibióticos, garantizando una dosis exacta para el paciente, facilitando la administración para enfermería e implementando barreras de seguridad enfocadas en la mitigación del riesgo.

Tipo	2022	2023	% Variación
Dosis Unitaria	34663	33822	-2%
Quimioterapias	3087	2490	-19%
Nutrición parenteral	2823	2757	-2%

Tabla 101. Comparativo dosis unitaria

• **Farmacoepidemiología**

- Costo Global 2022 – 2023:

El costo global de facturación del Hospital Universitario Infantil de San José, para 2023, presentó un incremento del 9.6% con respecto a 2022, sin embargo, es de resaltar que el 2022, había presentado un comportamiento atípico de reducción frente a 2021, que podría ser explicado por las altas dificultades logísticas presentadas. Estas afectaciones externas hacen que el comportamiento de los últimos 5 años haya presentado 2 reducciones en 2020 y 2022 como consecuencia de la pandemia. Al comparar 2019, 2021 y 2023, años de condiciones de atención similares, encontramos estabilidad en el costo global de la Institución en insumos y medicamentos. La representación porcentual de los insumos vs los medicamentos puede observarse a continuación.

Tipo	2021		2022		2023		% Variación
	Valor	%	Valor	%	Valor	%	
Medicamentos	\$941.145.411,7	62%	\$811.216.118,8	58%	\$919.535.351,2	60%	13%
Insumos	\$587.101.828,2	38%	\$580.872.728,8	42%	\$605.783.506	40%	4%
Costo total	\$1.528.247.240		\$1.392.088.848		\$1.525.318.857		10%

Tabla 102. Comparativo costo total

Al evaluar comparativamente el costo promedio por paciente del Hospital Infantil Universitario de San José con otras instituciones de III y IV nivel para 2023, este se mantiene en el percentil 25.

- Costo medicamentos por subcuentas 2023:
- En el 2023 el consumo de medicamentos fue liderado nuevamente por la subcuenta de hospitalización adultos que permanece estable. Así mismo, en concordancia con el incremento en el número de pacientes atendidos, las restantes subcuentas presentaron crecimiento con excepción, de las subcuentas de UCIP y consumo de cirugía que se redujo en un 4.9% y 9,5% respectivamente, frente al año anterior.

	2022	2023	% Variación
Hospitalización Adultos	\$ 1.801.759.433	\$ 1.825.112.537	1%
Urgencias Adultos	\$ 1.097.655.461	\$ 1.447.953.506	32%
Oncológico	\$ 1.217.560.095	\$ 1.623.588.597	33%
Servisalud	\$ 647.543.873	\$ 872.479.610	35%
Costo de Dispositivos médicos			
Salas de Cirugía	\$ 1.085.611.274	\$ 1.228.256.344	13%
UCI Adultos	\$ 877.621.993	\$ 1.205.770.217	37%

Tabla 103. Comparativo costo Global y dispositivos médicos.

Estas primeras 10 subcuentas representan el 91.5% de la facturación por medicamentos, siendo julio y octubre los meses de mayor facturación de medicamentos en el 2023. Julio ha representado en los últimos 3 años el mes de mayor concentración de costo, y los meses de mayor concentración de pacientes han sido mayo y agosto en los últimos 2 años.

Para 2023, el 80% del costo de medicamentos se concentra en estas 7 subcuentas principales, con una variación comparativa como se relaciona a continuación:

Grupo farmacológico	2022	2023	% Variación
Antibióticos	\$1.849.956.478	\$1.720.108.468	-7%
Sueros	\$1.184.329.347	\$1.554.839.620	31%
Anestesiología	\$924.007.747	\$948.474.423	3%
Sustitutos del plasma y soluciones para perfusión	\$708.853.834	\$712.157.430	0%
Antitrombóticos	\$659.126.846	\$765.183.667	16%
Antiepilépticos	\$344.184.981	\$745.917.394	117%
Relajantes musculares	\$318.677.239	\$291.897.980	-8%
Antifúngicos	\$283.570.819	\$497.122.270	75%
Respiratorio - neumología	\$280.642.319	\$316.265.254	13%

Tabla 104. Comparativo distribución costo de medicamentos

2.9.3. Imágenes Diagnósticas (DIAIMAGEN)

• **Plan Operativo 2023**

- Realizar el complemento del proyecto de neuro-cardio-metabolismo con la implementación del Osteodensitometría: No se logró, la principal causa es el factor de incertidumbre del sector salud y el impacto sobre las EPS por el cambio de Gobierno.
- Crear proyecto de PET- CT: Incertidumbre en el manejo de los pacientes al querer retirar las EPS del sector salud y el costo del proyecto.
- Realizar Renovación Tecnológica del RNM, a través de la ley de residentes.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Estudio	2022	2023	% Variación
Ecografía	20924	23562	13%
Radiografía	42570	46480	9%
Tomografía	18825	21042	12%
Resonancia Magnética	5898	5427	-8%
Procedimientos de intervencionismo	1878	1884	0,32%
Estudios entregados por el portal		8375	

Tabla 105. Comparativo estudios realizados imagenología

Con respecto a la adquisición de nueva tecnología y sistema de Información se cuenta con un ecógrafo Aplio con transductor lineal para osteomuscular y Equipo de rayos X Portátil Digital generando estos equipos mayor cobertura con tecnología avanzada.

Con respecto a los avances encaminados a seguridad clínica se realizó un trabajo de seguimiento y reinducción en la administración de medio de contraste en estudios de abdomen, así como el cambio de preparaciones individualizando los estudios de Tomografía de Abdomen más frecuentes. Se actualizó el software de seguimiento de la administración del medio de contraste y se instauró un detector de código de barras para los Tecnólogos de Radiología lo que permite hacer seguimiento a la ejecución del proceso. El cubrimiento de este proyecto fue al 100% del personal administrativo y asistencial del servicio de Radiología.

Se implementó un nuevo Software para la entrega de reporte a los usuarios de manera digital, asegurando la información y entrega de imágenes y resultados al usuario y permitiendo confirmar su recepción. De igual manera se disminuyeron los CD entregados enfocados en la misión del Hospital Verde.

Se cuenta actualmente con estudiantes de postgrado y pregrado rotando y generando procesos de aprendizaje con los especialistas del servicio y realizando avances de autocuidado para la atención de los usuarios

2.9.4. Laboratorio Clínico (Gómez Vesga-Synlab))

- **Plan operativo año 2023**

- Implementación área citometría flujo: En el mes de marzo se dio inicio al área de citometría de flujo, para ello se dispuso de un espacio físico separado, en cuanto a tecnología se instaló el citómetro FACS LYRIC y el preparador de muestras automatizado de la casa comercia Becton Dickinson siendo esta tecnología de última generación; en cuanto a recurso humano el área cuenta con un profesional especializado y un profesional con entrenamiento como apoyo para el procesamiento. En promedio que se están realizando 15 pruebas mensuales principalmente enfocadas en el diagnóstico de leucemias en pacientes pediátricos.
- Implementación pruebas diagnósticas enfermedades de sistema inmunológico quedo para el 2024 debido a la falta de registro INVIMA por parte del proveedor.
- Ampliación del portafolio de pruebas ofertadas: se incluyeron las pruebas de cariotipos y se presentó el portafolio de pruebas genéticas, esto a partir del mes de julio y se reciben en promedio dos pacientes por mes para este tipo de pruebas.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	Meta	2022	2023	% Variación
Exámenes solicitados	N/A	475954	471739	-1%
Oportunidad entrega de resultados para urgencias	1,10 horas	1,15 horas	0,93 horas	-19%
Oportunidad entrega resultados troponina	39 min	43,4 min	37,1 min	-15%

Tabla 106. Comparativo Exámenes de Laboratorio solicitados

Servicio Solicitante	2022	2023	% Variación
Urgencias	53%	51%	-4%
Hospitalización	15%	16%	7%
Consulta Externa	2%	2%	0%
Ginecobstetricia	13%	13%	0%
UCI	17%	18%	6%

Tabla 107. Porcentajes de solicitudes por servicio

2.9.5. Nutrición y Dietética

- **Plan operativo año 2023**

- **Abrir espacio de consulta externa de Nutrición en obesidad y cirugía bariátrica, cirugía general mayor y neurología (Clínica de la epilepsia):** Se comenta con Dirección General y se considera que se debe crear primero el grupo de soporte nutricional del hospital y posteriormente revisar la consulta de nutrición en programas especiales como cirugía general mayor y neurología.

Se decide presentar el proyecto del grupo de soporte metabólico y nutricional e incluir la atención nutricional pre quirúrgica. En el segundo semestre de 2023 se realizó el primer acercamiento con cirugía general para presentar en conjunto el proyecto, teniendo en cuenta que el soporte nutricional es costo efectivo e impacta positivamente los costos derivados de la atención en salud al evitar complicaciones asociadas a la desnutrición como alteración en la inmunidad, retardo en la cicatrización, disminución de la capacidad funcional, pérdida de peso, sarcopenia, aumento en la estancia hospitalaria, lo cual contribuye a la reducción de morbimortalidad. Actualmente se está trabajando en el documento para que sea presentado a la Dirección General. En el caso del programa de fibrosis quística, se logró dar continuidad apoyando desde el Nutrición en la consulta conjunta con gastroenterología sin inconvenientes con disponibilidad de un (1) día a la semana. Para este año se atendieron 222 pacientes un 0.9% menos que el año 2022 donde se atendieron 224 pacientes.

- **Fortalecer la realización del tamizaje nutricional para mayor intervención nutricional en pacientes con riesgo que ingresen al hospital de manera obligatoria y sistemática:** Se inició el proceso de tamizaje nutricional con MST escala de detección de malnutrición en pacientes adultos hospitalizados. Desde el 27 de marzo se incluye la escala de tamizaje de manera obligatoria en la plantilla de ingreso a servicio, durante el año 2023 se aplicó esta escala a 9.299 pacientes.

Riesgo nutricional	2023	%
Alto	163	1,8
Medio	538	5,8
Sin riesgo	8598	92,5
Total	9299	100,0

Tabla 108. Tamizaje nutricional adultos hospitalizados

Desde el mes de agosto del 2023 se logró incluir a de nutrición en el programa de ortogeriatría.

- **Ampliar proyectos de investigación en nutrición y educación continuada:** Se realizó el Nutrition-Day iniciativa que desde el 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, que quiere crear consciencia sobre la desnutrición relacionada con la enfermedad en las instituciones de salud y así mejorar la calidad de la atención nutricional. Es una auditoria transversal de un día. El hospital conto con la participación de 92 pacientes adultos distribuidos de la siguiente manera: 14 pacientes de la unidad de cuidado intensivo, 41 pacientes de medicina interna y 37 pacientes de cirugía general. Además, se realizó el proyecto SARC DAY 2023, estudio observacional de corte transversal, multicéntrico, cuyo objetivo es determinar la prevalencia del riesgo de sarcopenia en pacientes mayores hospitalizados y evaluar posibles asociaciones del riesgo de sarcopenia con variables clínicas, tales como: aumento en la incidencia de caídas y fracturas, reducción de la calidad de vida, incremento en la estancia hospitalaria, reingresos hospitalarios y de mortalidad. En el hospital se incluyeron 19 pacientes adultos mayores de 65 años con una estancia hospitalaria menor a 24 horas. Estamos a la espera de los resultados de estos estudios.
- **Durante el 2023 se realizó protocolo de recuperación nutricional (PRN):** Programa desarrollado por la división de nutrición de laboratorios Abbott el cual busca apoyar la implementación del modelo de atención nutricional y apoyar la gestión integral del cuidado para la recuperación nutricional realizando recomendaciones e indicaciones a partir de la revisión de literatura y con la evidencia disponible, en el 2023 se realizó el instructivo atención y manejo nutricional del paciente hospitalizado con lesiones por presión.

Se crearon y alimentaron bases de datos con variables tales como edad, genero, medidas antropométricas, dinamometría, diagnóstico principal, estancia hospitalaria, diagnóstico nutricional e identificación de Sarcopenia y su relación con el estado nutricional de los pacientes para definir y presentar un proyecto de investigación.

- **Realizar la segunda versión del simposio de nutrición clínica FUCS-HIUSJ:** El 10 de agosto se realizó el II simposio de actualización sobre nutrición clínica con 150 asistentes presenciales, encuentro que busca sensibilizar al personal de la salud sobre la nutrición clínica.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Grupo	2022	2023	% Variación
Adulto	1814	1735	-4%
Pediatría	919	940	2%
Total	2733	2675	-2%

Tabla 109. Comparativo interconsultas por grupo de pacientes

Especialidad	2022	2023	% Variación
Soporte Nutricional Pediatría	541	526	-3%
Soporte Nutricional Adultos	1047	1099	5%
Educación Nutricional Pediatría	202	216	7%
Educación Nutricional Adultos	413	328	-21%
Monitoreo Nutricional Pediatría	176	186	6%
Monitoreo Nutricional Adultos	354	281	-21%

Tabla 110. Comparativo manejo nutricional derivado de la respuesta a interconsultas.

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
2022	2495	2818	733	1849	999	818
2023	525	454	120	340	72	114
% Variación	-79%	-84%	-84%	-82%	-93%	-86%

Tabla 111 Comparativo intervención nutricional derivada de la respuesta a la interconsulta

Total	2022	2023	% Variación
	10156	9998	-2%

Tabla 112. Comparativo Reporte suministro de productos nutricionales a pacientes hospitalizados

- Los productos nutricionales prescritos a los pacientes hospitalizados que requirieron soporte nutricional artificial dejaron excedentes de \$21.757.671; comparado con el año 2022 tuvo una disminución del 44.6% donde los excedentes fueron de \$39.319.993, esto se debe probablemente al aumento de precios de los alimentos con propósitos médicos y especiales durante el año. Las nutriciones parenterales listas para usar (premezcladas – estandarizadas) dejaron excedentes por un valor de \$ 28.861.946; comparado con el año 2022 tuvo una disminución del 11.2%. Los sistemas de administración para nutrición por sonda utilizados en los pacientes que recibieron nutrición enteral por sonda a través de la bomba de infusión de nutrición enteral durante el año 2023 dejaron excedentes por \$29.920.158.

• **Otras actividades encaminadas a la humanización en la atención en salud:**

El departamento de nutrición realiza una búsqueda activa diaria de pacientes de 0 – 11 meses, con el fin de identificar los pacientes que reciben lactancia materna exclusiva, reforzar técnicas de amamantamiento, incentivar y solucionar dudas con respecto a la lactancia, a continuación, se muestran los datos de las madres de los pacientes que recibieron educación en lactancia materna:

2022	2023	% Variación
489	453	-7,4

Tabla 113. Comparativo madres que asisten a la sala de extracción de leche materna

- En el 2023 se entregó un refrigerio especial de acuerdo con la condición médica del paciente (postres, ensaladas de frutas, entre otros) a 77 pacientes que cumplieron años durante la estancia hospitalaria, lo anterior con el fin de celebrar este día con alimentos especiales y diferentes.
- Durante el 2023 se solicitó visita de la nutricionista del servicio de alimentos a 74 pacientes con el fin de modificar el plan de alimentación terapéutico, tener en cuenta gustos y preferencias del paciente y lograr una mejor adherencia.

2.9.6. Patología

• Plan operativo año 2023

- Publicación y participación en artículos de investigación: Finalizado el 2023 se realizan 18 publicaciones de investigación en la revista colombiana de neumología, revista colombiana de reumatología, revista colombiana de gastroenterología y revista repertorio de Medicina y Cirugía, adicionalmente, por parte del servicio de patología se participa en el Congreso Nacional de residentes y Congreso Nacional de Patología.
- Renovación de equipos especialmente en el área de Histotecnología Para el año 2023 se logró la renovación total de equipos en el área de Histotecnología con la adquisición de:

Equipo adquirido	Área
Central de Inclusión.	Histotecnología,
Procesador de tejidos	Histotecnología.
Criostato.	Histotecnología.

Tabla 114. Taba equipos adquiridos en patología

De un total de 18 equipos se hizo la renovación del 30% en el área de histotecnología lo que impacta positivamente en la productividad y oportunidad en la emisión de informes; la inversión fue cercana a \$700.000.000

- **Implementación y medición del nuevo indicador sugerido por la visita de acreditación de muestras no conformes:** se implementó el indicador de muestra no conforme, para el 2023 de un total de 8803 muestras se registraron 11 muestras no conformes para un 0.1%, estos casos fueron analizados en conjunto con la oficina de seguridad del paciente y se implementaron los respectivos planes de mejora.
- **Mejoramiento en los tiempos de oportunidad para la emisión de informes:** Para el mejoramiento del tiempo de oportunidad en la emisión de informes fue de gran importancia la renovación de equipos lo que permito mejorar los tiempos de oportunidad, adicionalmente las estrategias implementadas de seguimiento fortalecen el proceso y los resultados de indicadores, de un total de 10445 muestras el 66.7% fue emitido en un tiempo no mayor a 6 días hábiles, el restante de los casos 33.2% corresponden a casos de alta complejidad los cuales se les solicito estudios complementarios.
- **Cumplimiento de cronogramas de mantenimiento y capacitaciones al personal:** Se cumplieron los cronogramas de mantenimiento con un total 13 mantenimientos realizados teniendo como resultado en la última auditoria tecnovigilancia del año realizada en el mes de diciembre calificación de 4.8 con las oportunidades de mejora resueltas. Por otro lado, con el plan de capacitación se llegó a 268 personas.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Estudios Realizados	2022	2023	% Variación
Biopsias	1536	1426	-7%
Especímenes quirúrgicos	8074	8008	-1%
Líquidos	627	588	-6%
Autopsias clínicas	216	181	-16%
Total	10453	10203	-2%

Tabla 115. Comparativo Estudios Realizados

Estudio	Meta	2022	2023	% Variación
Oportunidad realización de biopsias	5 días	5,63	5,03	-11%
Oportunidad realización de Citologías y exámenes especiales	4 días	4,71	3,72	-21%
Oportunidad realización de Autopsias	26 días	26,78	29,98	12%
Oportunidad realización de Especímenes	6 días	6,06	5,87	-3%

Tabla 116. Comparativo indicadores de patología

2.9.7. Rehabilitación

- **Plan operativo año 2023**

- **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 y así, incrementar las órdenes de interconsulta y terapia diaria: Se hicieron diferentes estrategias logrando un impacto del 28% en el aumento del número de interconsultas derivadas del proceso de búsqueda activa, donde el servicio de medicina interna fue el de mayor número de solicitudes durante el 2023 con un promedio del 86% del total de solicitudes emitidas al servicio de terapia física hospitalaria.
- Institucionalización de la escala DEMMI como herramienta para la evaluación del deterioro motor: Se aplicó la escala a 2940 pacientes mayores de 15 años lo que permitió clasificar el riesgo de deterioro motor, sin embargo, luego del análisis de resultados se identifica sesgo por grupo etáreo por lo que se evaluará su uso en el año 2024.
- Realizar medición de adherencia para los siguientes protocolos:
- **Protocolo movilización temprana por parte del servicio de terapia física en unidad de cuidados intensivos:** en el primer semestre de 2023 se atendió bajo este protocolo a 329 pacientes, encontrándose un porcentaje de cumplimiento de adherencia del 96% Como seguimiento se realizan procesos de educación a familiares en los horarios de visita de acuerdo con las necesidades de cada uno de los pacientes, como última medición en el mes de diciembre se evidencia un cumplimiento de adherencia del 98%.
- **Protocolo atención fisioterapéutica en pacientes con postoperatorios de cirugía abdominal:** Para el segundo semestre de 2023 se atendieron a 306 pacientes que cumplían con el criterio de este protocolo, con un porcentaje de cumplimiento del 91%; se realiza seguimiento por medio de auditorías en historia clínica, obteniendo como resultado en la última medición el mes de noviembre del 97%.

- **Fonoaudiología**
- **Revisión sistemática de literatura con el fin de establecer una herramienta que permita identificar el riesgo de broncoaspiración y/o dificultades en el proceso succión deglución en neonatos y lactantes menores:** Como resultado se reconoce la escala EFSA, de la cual se desarrolló el protocolo correspondiente y se inicia su aplicación en enero de 2023. La escala se aplica al 100% de la población menor de 6 meses remitida al servicio de fonoaudiología (636 pacientes). De la aplicación de la escala el se identificó que el 1.6% de los pacientes presentó riesgo alto de broncoaspiración logrando impactar en la recuperación de la vía oral al 66% de estos.
- **Implementación de tamizaje auditivo neonatal:** En el mes de julio de 2023 se inicia el tamizaje auditivo neonatal, como parte de la atención materno - perinatal, realizando tamizaje a 1543 neonatos, lo cual corresponde al 95% de los nacidos vivos dentro de la institución; el 5% no tamizado corresponde a neonatos que no cumplían con los criterios de inclusión.
- Participación del servicio de fonoaudiología en el programa institucional de lactancia materna, asistiendo a 150 sesiones de consultoría de lactancia materna Dra. Amy, como parte de las acciones de promoción y prevención primaria del servicio.
- **Se hace medición de adherencia al protocolo de intervención fonoaudiológica en uci neonatal:** se identificó un porcentaje de adherencia de 92.8%.
- **Terapia ocupacional**
- **Visibilizar el servicio de Terapia Ocupacional frente a las diferentes especialidades médicas:** A partir del mes de agosto de 2023 se continuó realizando periódica (1 vez al mes) educación a cliente interno frente a la pertinencia de la intervención por parte de Terapia Ocupacional de acuerdo a los protocolos institucionales. Se evidenció una respuesta satisfactoria en las especialidades de Medicina Interna y Oncología con la gestión del total de las órdenes médicas solicitadas, por lo que para el mes de agosto se registraron 1029, en septiembre 1182, octubre 1374 y noviembre 1515.
- **Incluir el instrumento RUDAS en el registro de historia clínica que aporte en la identificación de riesgo de deterioro cognitivo para orientar su seguimiento y manejo:** A partir de mayo de 2023 se incluyó en el sistema SERVINTE la herramienta evaluativa RUDAS como mecanismo de identificación de riesgo de deterioro cognitivo en pacientes adultos remitidos al servicio de Terapia Ocupacional. Por tanto, a la fecha siguiendo los criterios definidos para el uso de la herramienta se aplicó a 2704 pacientes, de los cuales 461 reportaron riesgo alto, 464 riesgo medio y 869 riesgo bajo.
- **Medición de adherencia de protocolos:** Durante el año de 2023 se realizó la medición de adherencia a los protocolos:
 - Protocolo de atención de terapia ocupacional en pacientes con enfermedades degenerativas de orden cognitivo
 - Protocolo de atención de terapia ocupacional en unidad de cuidado intensivo adulto

Como resultado se encontró un porcentaje de adherencia del 97% para ambos protocolos por lo que se desarrolla como oportunidad de mejora reforzar la adherencia en los profesionales para el diligenciamiento de las escalas BARTHEL y RUDAS como mecanismo de identificación del riesgo.

- Analizar la pertinencia de la Escala WEEFIM para la medición y cuantificación de la independencia funcional en pacientes pediátricos, y la Escala FIM para pacientes adultos: Durante los meses de febrero a agosto del año 2023, se les aplicó la Escala WEE-FIM a 69 pacientes que cumplían los criterios de inclusión, permitiendo llevar una trazabilidad del proceso de intervención por parte del servicio de terapia ocupacional en los niños, niñas y jóvenes hospitalizados. Adicionalmente, entre los meses de octubre y noviembre de 2023 se aplicó la Escala FIM a 373 pacientes adultos como parte del ejercicio de pilotaje. Por tanto, se

pudo determinar que la Escala FIM y WEE-FIM, permite reconocer los cambios en la funcionalidad en cada uno de los ítems evaluados e identificar la participación en actividades de la vida diaria e instrumentales de los pacientes abordados por el servicio de Terapia Ocupacional, siendo pertinente para su aplicación en el Hospital Universitario infantil San José.

- **Convenios Docencia-Servicio:**

Universidad	Estudiantes en rotación
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)	35
Universidad Manuel Beltrán (UMB)	70
Escuela Colombiana de Rehabilitación (ECR)	18
Corporación Universitaria Iberoamericana	8

Tabla 117. Estudiantes en rotación por universidad

- **Dificultades**

- Se inicia en el mes septiembre 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 al 5% de fonoaudiología, 2% en Terapia Ocupacional y 19% en terapia física del total de intervenciones realizadas en la institución por estas tres disciplinas.
- Tras la renuncia II/2023 de 5 de los profesionales del equipo terapéutico, se evidencia impacto negativo sobre la cobertura en hospitalización (Terapia Física pasa de un cumplimiento de 81% en el primer semestre al 48.5% en el segundo semestre; para Terapia Ocupacional pasa del 65% en el primer semestre al 61 % en el segundo semestre y para Fonoaudiología del 90% al 30% en el segundo semestre) no obstante, tras análisis de capacidad instalada, se recibe aval de gestión humana y se procede con contratación según necesidad. Lo anterior, permite continuar con la cobertura e impacto de los servicios terapéuticos en la institución y fortalecer el cumplimiento de metas de indicadores.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Año	Pacientes interconsultados por fonoaudiología	Pacientes valorados escala FOIS	% Valoración
2022	2342	1853	79,1%
2023	7332	1421	69,11%
% Variación	-29%	-23,3%	

Tabla 118. Comparativo pacientes valorados mediante escala FOIS

Servicio	2022	2023	% Variación
Medicina del deporte	22292	33026	48%
Piso pélvico	6372	9567	50%
Terapia Física	2419	3592	48%

Servicio	2022	2023	% Variación
Fonoaudiología	1312	479	-63%
Terapia ocupacional	533	306	-43%

Tabla 119. Comparativo Atenciones de consulta externa.

	2022	2023	% Variación
Total Atenciones piso pélvico	6372	11535	81%

Tabla 120. Comparativo atenciones piso pélvico

2.9.8. Terapia Respiratoria

• **Plan operativo año 2023**

- Brindar una continua educación al paciente y la familia y fortalecer de una forma continua el proceso de promoción y prevención, terciaria y de riesgo en los pacientes que ingresan al servicio de terapia respiratoria. Se logró este objetivo y se evidencia en las evoluciones de la historia clínica.
- El personal de terapia respiratoria debe ser capacitado y certificado en el manejo de vía área difícil con Diagnóstico de laringectomía (tubo laríngeo con válvula): Durante el 2do semestre del año se logró realizar la capacitación a todo el personal de terapia respiratoria sobre el manejo de laringectomía logrando la certificación desde la casa comercial medinistros encargados en equipos y dispositivos para esta patología.
- Se socializará con coordinador de pediatría y líder clínica de Servinte la implementación de la escala ERA-PP para pacientes de sala era. (pediatras, terapeutas respiratorias): fueron implementadas en el sistema en el mes de diciembre del presente año para realizar la correcta evolución con los criterios establecidos por Secretaría de Salud, a todo el personal médico que atiende a pacientes de sala ERA.
- Se realiza capacitación de gases arteriales al personal de enfermería con un cubrimiento de 111 profesionales con cobertura del 68%.
- Se realizó capacitación de manejo de resucitador manual a todo el personal de enfermería.
- El personal de terapia respiratoria realizó el curso virtual EIEPI instaurado por la secretaria de salud del 18 de octubre al 20 de noviembre con una intensidad de 60 horas obteniendo su debida certificación.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

- Durante el año 2023, el servicio de terapia respiratoria, con ayuda de los estudiantes en formación, trabajó de forma activa y permanente en la educación paciente, familia y cuidador enfatizando en la importancia de los cuidados de su patología de base y del cuidado de los insumos y la rehabilitación a pacientes con patología respiratoria.
- Terapia respiratoria participó en la semana de seguridad de paciente capacitando al personal asistencial en el taller de oxigenoterapia.
- Se capacitó al personal asistencial sobre el manejo del resucitador manual Jackson

Tema	Pacientes capacitados 2022	Pacientes capacitados 2023	% Variación
Prevención terciaria y prevención de riesgo	6581	7875	20%
Oxigenoterapia	855	993	16%
Inhaloterapia	263	200	-24%
Higiene bronquial y traqueostomía	130	150	15%
Neumonía	690	1405	104%
Pacientes y familia capacitados durante la toma de muestras	10640	7000	-34%
Total	19189	17623	-8%

Tabla 121. Comparativo educación a pacientes en terapia respiratoria

2.9.9. PROYECTOS SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA AÑO 2024

- **Farmacía**

- Realizar publicación mensual de farma-tips enfocados en la divulgación del programa de farmacovigilancia y fortalecimiento del reporte de eventos relacionados con medicamentos.
- Creación y divulgación de cartilla de tecnovigilancia.

- **Imágenes Diagnósticas**

- Realizar el complemento del proyecto de nauro-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, así como en procesos de atención o investigaciones que impactan en el servicio y al usuario.
- Ser centro de referencia con las casas comerciales nacionales e internacionales con Proveedores como Bayer y Top Medical enfocado en la seguridad clínica y gestión del riesgo en el servicio de imágenes diagnósticas con resultados costo efectivo y publicaciones.
- Centro de Excelencia en el uso de baja dosis de radiación en el TAC.
- Ser la Institución escenario de práctica de subespecialidades como Intervencionismo y Neuro-intervencionismo

- **Laboratorio Clínico**

- Consolidación proyecto CDS- Troponina I y Expansión a nuevos modelos (Insuficiencia Cardíaca Aguda)

- Puesta en marcha por Citometría de flujo de enfermedades del sistema inmunológico.
- Ampliación portafolio pruebas ofertadas.
- **Nutrición y Dietética**
 - Ampliar proyectos de investigación en nutrición y de educación continuada
 - Actualizar el manual de dietas.
 - Fortalecer la solicitud de interconsulta de pacientes con riesgo nutricional medio y alto identificados en la escala de detección de malnutrición.
- **Patología**
 - Renovación de puestos de trabajo que incluya equipos de cómputo, muebles y enseres.
 - Fortalecimiento del talento humano con la vinculación de patóloga especialista en oncología y patólogo con entrenamiento especial en mama y autopsias clínicas.
 - Estandarización de proceso para citología en base líquida.
 - Adecuaciones de infraestructura conforme a la normativa.
- **Rehabilitación**
- **Terapia física**
 - Reevaluar la aplicación de la escala DEMMI, realizando búsqueda de nuevos instrumentos para la medición del deterioro motor en pacientes hospitalizados y con diagnósticos específicos.
 - Realizar protocolo de atención fisioterapéutica en paciente oncológico pediátrico.
 - Fortalecer sinergia con la especialidad de cirugía de mano con el objetivo de crear un programa de rehabilitación para manejo de patología degenerativa, traumática y secuelar.
 - Reanudar la atención de pacientes por neurorehabilitación con el objetivo de promover neuro-funcionalidad y neuro-funcionamiento encaminado a la estimulación del sistema nervioso y la plasticidad neural; en relación a la recuperación del sistema nervioso, integrando la estimulación del desarrollo motor, planeación motora, control motor, aprendizaje motor y procesos de salud mental correspondiente al diagnóstico médico neurológico
 - Mantener los indicadores de cobertura e impacto frente al tamizaje auditivo neonatal que se implementa la institución a partir de la disposición del Ministerio Nacional de Salud dentro de la ruta de atención materno-perinatal.
 - Institucionalizar las escalas de valoración WEE FIM y FIM para población pediátrica y adultos respectivamente para medir independencia en la ejecución de las actividades de la vida diaria e instrumentales
 - Evaluar el desarrollo estrategias terapéuticas enfocadas en la estimulación cognitiva en pacientes con riesgo de deterioro cognitivo identificado con RUDAS con acciones directas e indirectas al paciente y su familia.

- **Terapia Respiratoria**

- Realizar protocolo de laringectomía (cánula laríngea con válvula) con el aval de cirugía de cabeza cuello.
- Capacitación e implementación de test de apnea según estándares SDS.

2.10. URGENCIAS

- **Plan operativo 2023**

- **Análisis de desenlaces para el servicio de urgencias por patología y por grd previa revisión por especialidades a fin de definir patologías específicas de interés institucional:** Se definió interacciones medicamentosas como tema de análisis por desenlaces, en conjunto con residente de toxicología se definió como proyecto de investigación que está en curso y que lleva como nombre “Polifarmacia y criterios STAR/STOP en personas de 65 y más años en una institución de Bogotá, 2021”, se está haciendo análisis de datos con un aproximado de 380 pacientes.
- **Trabajo conjunto con grupo de radiología para lograr metas de lectura de imágenes diagnósticas por médico radiólogo y definición de conducta en el servicio de urgencias:** Para el primer trimestre de 2023 se tuvieron tiempos de toma y lectura de radiología simple de 98 minutos y para tomografía simple de 209 minutos, terminando el IV trimestre de 2023 se tuvieron tiempo total para toma y lectura de radiología simple de 150 minutos y para tomografía simple de 182 minutos.
- **Mantener tiempos de atención tanto para triage, consulta, revaloración y definición de conducta dentro de los límites institucionales establecidos.** Se ha logrado mantener tiempos de atención de triage dentro de parámetros institucionales con última medición para el IV trimestre del año 2023 de tiempo de atención de triage II de 18 minutos (límite superior 30 minutos) y para el triage III de 70 minutos (límite superior 120 minutos). Para tiempos de atención total por parte médica del servicio de urgencias de triage II 219 minutos y triage III 285 minutos. La meta para triage II es de 30 min, y triage III de 120min con un tiempo meta trascurrido desde la atención de triage hasta la definición de conducta por medicina de urgencias de 360 minutos.
- **Capacitación al personal asistencial del servicio de urgencias en plan hospitalario de emergencias, haciendo énfasis en simulacros de actuación:** Se realizó capacitación al personal a través del árbol de comunicaciones y se realizó simulacro con la participación de 152 personas y un tiempo promedio de evacuación de 2´58 minutos. Como oportunidad de mejora se debe fortalecer el liderazgo de los brigadistas y mejorar la comunicación, entre otras,
- **Capacitación al personal asistencial del servicio de urgencias en uso de ecógrafo en el servicio de urgencias:** Se realizaron aproximaciones con la FUCS respecto al proceso de capacitación formal en el uso de ecografía para accesos vasculares, en la actualidad no está montado el curso y dadas limitaciones tanto económicas como de proceso no se logró realizar la capacitación. Para el grupo de profesionales de enfermería en un grupo seleccionado de aproximadamente 30 profesionales se hará capacitación en paso de catéter venoso central de inserción periférica guiado por ecografía con apoyo de Teleflex.
- **Mejorar la calidad de información dada a los pacientes de consultorios adultos hospitalizados por parte de los especialistas tratantes que se identifique en la entrega de turno:** En el 2023 se continuo con el acompañamiento médico en la entrega de turno del personal de enfermería; debido a la sobreocupación del servicio, la baja rotación de pacientes de la especialidad de medicina interna y el aumento de las remisiones a USM por parte de psiquiatría. En las entregas de turno se identificaron los pacientes con estancia mayor a quienes se les iniciaba tramites de remisión por no disponibilidad de cama, adema se daba información a paciente y familia sobre la conducta pendiente de la especialidad. Con los pacientes en remisión para USM se buscaron estrategias de ubicación dentro del servicio que contribuye-

ran al seguimiento y control de posibles eventos de agitación emocional.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Descripción	2022	2023	% Variación
Pacientes Atendidos en Triage	127838	129152	1%
Pacientes Atendidos en Triage I	531	430	-19%
Pacientes Atendidos en Triage II	1004	8944	791%
Pacientes Atendidos en Triage III	72893	76393	5%
Pacientes Atendidos en Triage IV	42202	40821	-3%
Pacientes Atendidos en Triage V	1260	2104	67%
Pacientes Sin Triage	907	460	-49%

Tabla 122. Comparativo atenciones en triage adulto y pediátrico

	Triage II	Triage III
Tiempo de valoración	18 minutos	70 minutos
Tiempo de definición	219 minutos	285 minutos

Tabla 123. Tiempos de atención triage II y III

Especialidad	Tiempo de respuesta
Medicina Interna	142 minutos
Cirugía General	120 minutos
Ortopedia	100 minutos
Toxicología	96 minutos
Neurología	90 minutos

Tabla 124. Tiempos de respuesta a interconsulta

2.10.1. Auditoria Especial

- **Plan operativo año 2023**

- Diseñar en conjunto con la oficina de atención al usuario y la familia, una encuesta de satisfacción de seguimiento de pacientes de ruta quirúrgica de Compensar donde se incluya un calificativo en el momento del cierre de la atención: se hizo la encuesta, pero sólo el 14,3% la respondió.
- Se hace cierre de año con un aumento en la presentación de casos para el 2023 con un total de 3814 casos presentados, un aumento del 26% en comparación con el año anterior, del total de los casos presentados, el 56% (1115 pacientes) terminaron en evento quirúrgico. Finalizando año, el 48% (1821 pacientes) se encuentra en trámite de intervención quirúrgica, el 28% de los presentados (557 pacientes) solo fueron valorados en consulta y no tenían indicación quirúrgica, el 15% del total presentados (298 pacientes) no fueron valorados en consulta de forma institucional y el 1% fueron casos de pacientes con procedimientos

no ofertados (23 pacientes).

- Los pacientes a los cuales se les realizó procedimiento quirúrgico se les envió una encuesta de forma digital haciendo uso del correo electrónico, en el componente administrativo con un 73%, la percepción de los usuarios es con tendencia a la conformidad en el contacto por los diferentes canales y áreas del hospital, en el componente asistencial con un 95.5%, se evidencia satisfacción en el manejo médico y control de la información dada.

	2022	2023	% Variación
Pacientes presentados	3022	3814	26%
Pacientes operados	1581	1115	-29%

Tabla 125. Comparativo atención paciente ruta quirúrgica

Especialidad	Cantidad de pacientes presentados
Ginecología	853
Cirugía General	587
Gastroenterología	522
Urología	450
Ortopedia	397

Tabla 126. Principales especialidad presentadas en ruta quirúrgica de Compensar

2.10.2. PROYECTOS SERVICIO DE URGENCIAS AÑO 2024

- Culminar estudio relacionado con interacciones medicamentosas para el servicio de urgencias del hospital.
- Realizar simulacros de escritorio con diferentes áreas del hospital a fin de evaluar y hacer seguimiento a conocimiento de plan hospitalario de emergencias.

2.11. CONSULTA EXTERNA

- Plan operativo año 2023**
- Avanzar en la identificación de pacientes confirmados para consulta externa y que no asisten para generar reporte a la EPS:**
 - Se logra identificar que algunos de los casos que afectan el incumplimiento de este indicador se debe a la no cancelación oportuna de las sesiones del servicio de rehabilitación programadas a un mismo paciente.
 - Se identificó que desde la EPS Famisanar se está autorizando un código CUPS diferente a la especialidad, ocasionando devolución del paciente e incumplimiento a la cita programada.
 - Se identificó que, después de la notificación que realizó la EPS Compensar en el mes de abril del año 2023, en la cual cambia la fecha de caducidad de sus autorizaciones a 3 meses, se tuvo que devolver

pacientes por tener la autorización vencida.

- Disminuir el indicador de cancelación de citas: Se logró disminuir el porcentaje de cancelación de citas en 26% logrando la meta del indicador del 15%.
- Mejorar la oportunidad en las especialidades con mayor demanda: Se logró con genética, nefrología y neurología pediátrica jornadas adicionales de consulta ampliando las agendas existentes.
- Durante el primer semestre 2023, hubo un aumento del 16.8% en la atención de pacientes respecto al año 2022, para el último semestre registra una leve disminución debido al cierre temporal de terapia física, terapia ocupacional, fonoaudiología y audiología por arreglos locativos, de igual manera el cierre de contrato para ortopedia de cadera y rodilla para nueva eps, sura y compensar, así como cirugía vascular de primera vez para famisanar.

Otras actividades relevantes fueron:

- La apertura de la especialidad de endocrinología pediátrica ofertando 45 cupos mensuales.
- Ingreso de nuevo especialista para Clínica del dolor, aumentando oportunidad con 30 cupos mensuales
- Ingreso de nuevo especialista para Otorrinolaringología, aumentando oportunidad en 48 cupos mensuales
- Ingreso de nuevo especialista para la consulta de cirugía de mano, aumentando oportunidad en 42 cupos mensuales

Actividades con estadísticas relevantes y análisis

	2022	2023	% Variación
Citas Asignadas	208578	206388	-1%
Citas Canceladas	36278	26771	-26%
Citas Incumplidas	7824	12372	58%
Citas Atendidas	164442	167221	2%

Tabla 127. Comparativo Comportamiento citas

Indicador	Meta	2022	2023	% Variación
Citas incumplidas	7%	4%	6%	50%
Citas canceladas	15%	17%	13%	-24%

Tabla 128. Comparativo indicadores consulta externa

	2022	2023	% Variación
Citas de control	11908	19704	65%
Citas primera vez	152534	147476	-3%
Oportunidad de citas	17,57 días	16,44 días	-6%

Tabla 129. Comparativo indicadores consulta externa

Especialidad	% participación
Anestesiología	7,3%
Cirugía plástica reconstructiva	6,1%
Gineco-obstetricia	5,8%
Ortopedia pediátrica	5,5%
Otorrinolaringología	3,0%

Tabla 130. Especialidades con mayor participación en consulta externa

Aseguradora	Consultas Atendidas	% Participación
Nueva EPS	59883	35,81%
Salud total E.P.S. S.A	41906	25%
Compensar E.P.S.	25304	15%
EPS Famisanar SAS	23750	14%
Aliansalud	6320	4%

Tabla 131. Participación primera 5 EPS consulta externa

- **Canales de agendamiento de citas**

Participación por canal	2022	2023	% Variación
Paciente Don Doctor	71.37%	81,02%	13%
IPS	21.26%	11,56%	-8%
Atención telefónica (orientación)	7.37%	7,42%	-52%

Tabla 132. Comparativo asignación de citas Don Doctor

- **Plan operativo año 2024**

- Disminuir el número de citas incumplidas.
- Fortalecer la educación al paciente en la correcta autogestión en la programación de las citas.
- Fortalecer la parametrización en la plataforma Dondoctor de los servicios ambulatorios de la institución.
- Fortalecer la comunicación interna con el área de contratación frente a los cupos ofertados por capacidad instalada de las especialidades con mayor demanda.
- Aumentar la consulta de paciente particular creando conciencia en los médicos que no pueden ser atendidos por residentes, esto tenderá a aumentar con la reforma de la salud.

2.12. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

- **Plan operativo año 2023**

Realización de la prueba piloto de altas tempranas: Se detectó que el 30% de los egresos tienen demoras por copagos (pacientes beneficiarios) o pacientes que no cuentan con familiar disponible para el egreso y por esto se propuso la sala de egresos. Se tuvo en cuenta la ubicación, infraestructura, dotación de elementos y personal y criterios de inclusión. La sala de egreso inicio el 13 de junio hasta el día 28 de diciembre, con un número de traslados de 152 pacientes con un promedio de 2.1 pacientes en 81 días con una permanencia máxima de 380 minutos y una permanencia mínima de 10 minutos, se logró mejorar los tiempos en el proceso de

egreso y asignación de camas, los tiempos mejoraron ya que las camas se entregan antes de las 19:00 con los traslados del nuevo paciente, dejando el hospital antes de las 00:00 con las camas ocupadas.

Sigue pendiente ajustar más el tiempo en la meta del egreso de pacientes hospitalizados la cual es llegar a 4.5 horas, para esto se cambiaron los criterios para la sala de egresos y lograr más ingresos a esta área para tener más camas libres en el menor tiempo posible después del egreso.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

AÑO 2022			AÑO 2023		
Camas Disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje ocupación	Camas disponibles	Camas ocupadas	Porcentaje ocupación
7052	6390	91%	84287	77025	90%

Tabla 133. Comparativo Porcentaje de Ocupación

Meta	2022	2023	% Variación
4 horas	5,7 horas	2,26 horas	-60.4%

Tabla 134. Comparativo tiempo de egreso y ocupación habitación

- **Remisiones Efectivas**

2022				2023			
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)
4310	1342	32%	1.4	4469	1460	38%	1,14

Tabla 135. Comparativo Remisiones efectivas

- **Remisiones efectivas**

El total de pacientes a los cuales se inició trámite de remisión en el año 2023 fue de 4469 casos, con 1460 casos efectivos que corresponden a un 38% con un promedio de respuesta de 27.5 horas; comparado con el año 2022 que fue de 4310 casos con una efectividad del 26% y un promedio de respuesta de 34,4 horas mejorando en el 2023.

EPS	2022				2023			
	Remisiones iniciadas	Pacientes remitidos	Porcentaje efectividad	Tiempo promedio Rta	Remisiones iniciadas	Pacientes remitidos	Porcentaje efectividad	Tiempo promedio Rta
Salud total	816	365	45%	41 horas	868	388	45%	42.2 horas
Servisalud	335	140	42%	22 horas	220	128	58%	21.5 horas
Compensar	575	202	35%	32 horas	655	241	37%	33.8 horas
Nueva EPS	522	145	28%	35 horas	701	170	24%	45.8 horas
Famisanar	799	187	23%	45 horas	1187	182	15%	61.5 horas

Tabla 136. Comparativo Efectividad de remisiones por EPS

La Eps Famisanar tuvo un mayor número de solicitudes y porcentaje de efectividad muy bajo con un promedio de respuesta de más de 2 días, lo cual se reflejó en la sobreocupación de urgencias con los pacientes que se encontraban en espera de ubicación (medicina interna, psiquiatría). La EPS salud Total fue la segunda en solicitudes de remisión con un buen porcentaje de efectividad y en menor cantidad, con los mejores porcentajes

de efectividad las Eps Servisalud, Sura, Aliansalud y Sanitas.

- **Referencias Solicitadas**

Año	Pacientes Aceptados	Pacientes Ingresados	Pacientes Presentados	% Ingreso
2022	2249	1129	123577	50,2%
2023	2597	1237	106472	47,63%
% Variación	15%	10%	-14%	-5%

Tabla 137. Comparativo Aceptación de pacientes.

- **Otros Trámites**

Tipo de tramite	2022	2023	% Variación
Oxígeno	1510	1437	-5%
Efectividad Oxígenos	89%	87%	-2%
Oportunidad Oxígeno	1,8 días	1,7 días	-6%
Interconsulta	185	148	-20%
Exámenes	203	393	94%
PHD	690	721	4%
Efectividad PHD	66%	68%	3%
Oportunidad PHD	2,3 días	2,2 días	-4%
Crónicos	63	33	-48%
Unidad Renal	35	39	11%
Ambulancias	161	218	35%

Tabla 138. Comparativo otros trámites

Efectividad del PHD 68 % y promedio de días de 2,2

Efectividad de los oxígenos 87 % y promedio de días de 1,7

- **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
2022	7241	7319	2126	166686
2023	5673	8550	2754	16977
% Variación	-22%	17%	30%	-90%

Tabla 139. Comparativo egresos por tiempo

2.13. ARCHIVO DE HISTORIAS CLÍNICAS

- **Plan Operativo Año 2023**

- Dar cumplimiento del 100% de los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud para la interoperabi-

lidad de la historia clínica: Somos uno de las 100 IPS de la segunda fase de conexión a nivel nacional, se está en espera de nuevas directrices por parte del Ministerio de Salud, para continuar con el desarrollo del proyecto.

- Incrementar en un 10% el uso de las 23 tablets que cuenta la Institución con la herramienta de firma digital para consentimientos informados y salidas voluntarias especialmente en los servicios de urgencias y consulta externa. Se logró adherir en 3% más el proceso de firma digital de consentimientos los cuales fueron realizados en un 55% electrónicamente y en 45% físicamente.

Consentimientos informados	2022	2023	% Variación
Consentimientos Radiología	82%	94%	15%
Consentimientos Informados VIH.	98%	100%	2%
Consentimientos Informados Salas de Cirugía	94%	97%	3%
Consentimientos Gastroenterología	92%	89%	-4%
Consentimientos Procedimientos Mínimos	77%	96%	25%
Salidas Voluntarias.	95%	98%	3%
Partogramas	90%	90%	0%
Consentimientos Toxicología	93%	100%	8%
Consentimientos Cardiología	90%	99%	10%
Consentimientos Laboratorio Marcha	97%	97%	0%
Consentimientos Desistimiento	100%	100%	0%
Consentimientos Transfusiones	99%	99%	0%

Tabla 140. Comparativo resultados auditorías al registro de consentimientos informados

- Fortalecer la adherencia al cumplimiento de los procesos establecidos durante las contingencias.
- Durante el segundo semestre del año 2023 se presentaron 6 contingencias de las cuales 3 fueron programadas y las 3 no programadas; las programadas se deben a actualizaciones de nuestro sistema de información, con una adherencia a los planes de contingencia del 50%.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

Indicador	2022	2023	% Variación
Calidad del diligenciamiento del consentimiento informado	89,18%	99%	11%
Calidad del diligenciamiento de las salidas voluntarias	95,67%	98%	3%

Tabla 141. Comparativo indicadores archivo clínico

- El archivo de historias clínicas cuenta con 15000 historias físicas en promedio, muchas de ellas de usuarios atendidos en contingencia y otras de pacientes atendidos hace ya más de 10 años por lo que se requiere depurar el archivo para mantenerlo actualizado.

• **Plan Operativo Año 2024**

- Fortalecer el 100% del registro de los diferentes consentimientos informados por medio del uso de las tablets.
- Depurar el 10% de las historias clínicas inactivas que reposan en el archivó clínico

2.14. EDUCACIÓN EN SALUD

- **Plan operativo año 2023.**
- **Docencia**
- **Programación y cronograma de autoevaluación de estándares para renovación como Hospital Universitario:** En conjunto con el coordinador de planeación se creó un formato de evaluación con los 43 estándares de cumplimiento para optar por el reconocimiento como Hospital Universitario. De los 43 estándares, 30 tienen cumplimiento total 100%; 10 cumplimiento parcial, se alcanzó la meta en 6 y los 4 restantes, tienen actividades en curso y por último 3 estándares sin cumplimiento, con acciones de mejora en curso. Se obtuvo el certificado de Hospital Universitario.
- **Actualización semestral o anual de la información de la relación Docencia Servicio:** Se programó el inicio de esta actividad con la recolección de la información de los servicios asistenciales para agosto, 6 servicios entregaron la información actualizada en los tiempos establecidos (Otorrinolaringología, Neuropediatría, Alergología, Psicología, Gastroenterología Pediátrica y Nutrición. La información requerida está relacionada con la formación en docencia e investigación de los profesionales que se encuentran en actividades docente asistenciales, la revisión de la capacidad instalada de las especialidades y proyectos de investigación realizados o en curso dentro del servicio.
- **Seguimiento a los planes a largo plazo con las IES:** Programación y cumplimiento de los comités docencia servicio trimestralmente: cumplimiento del 100% con todas las IES. Se realizaron 3 comités extraordinarios con la FUCS y 1 con el INCAP.
- **Cumplir con los parámetros establecidos en los anexos técnicos para la asignación de los estudiantes por servicio:** cumplimiento del 100% con todas las Universidades. La asignación de cupos para cada uno de los programas que realizan prácticas formativas en la institución se discute en el 2do y 4to comité anual, teniendo en cuenta la capacidad instalada, los cupos autorizados por la CITHS, y la relación docencia servicio para cada rotación.
- **Evaluación del escenario de práctica por parte de los estudiantes:** La tabulación de estas encuestas en la FUCS se hace de forma semestral, con adherencias que no ha superado el 30% de los estudiantes rotantes, para completar esta información se creó una encuesta en el sistema de gestión para que los estudiantes diligencien una vez terminada sus rotaciones, lo cual se implementó desde julio.
- **Evaluación de la relación docencia servicio:** cumplimiento del 100%. Se hace de forma semestral durante el 1er y 3er comité docencia servicio.
- **Reconocimiento académico:** cumplimiento 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. La información de los nuevos colaboradores con formación docente también se solicitó a los servicios y estamos a la espera que la envíen.
- **Capacitaciones e inducciones:** Se actualizó, informó e implementó el documento de directrices de ingreso y terminación de la rotación de los estudiantes; con el fin de hacer seguimiento del cumplimiento de la inducción virtual del Hospital, la evaluación del sitio de práctica y la capacitación en el sistema de Historias Clínicas. Se identificó el incumplimiento de casi el 30% de la inducción virtual, informando a las

universidades. Se continuará trabajando en la sensibilización de estos lineamientos con las directivas de las universidades y los estudiantes.

- **Investigación**
- **Referenciación y revisión documental para la creación y renovación del área de investigaciones:** Se hizo la referenciación con el Hospital MEDERI. El área de investigación está compuesta por el centro de investigaciones y el área de investigación clínica. En esta última lidera los procesos de investigación con grupos de interés, con búsqueda activa de temas de investigación, asesorías y acompañamiento de los especialistas en la creación de protocolos y elaboración de productos de investigación. Cada uno de estos grupos de interés tiene asesores metodológicos. Tiene dos grupos de investigación propios. En cuanto a educación continua en investigación tienen programadas actividades como cursos, seminarios y apoyo económico para formación de maestría y doctorado. Teniendo en cuenta esta referenciación y la que se realizó con el centro de investigaciones del Hospital de San Ignacio, se elaborará una propuesta para el área de investigaciones del Hospital.
- **Cronograma e implementación de seguimiento de proyectos de investigación:** Ver comité de investigaciones.
- **Revisión semestral y búsqueda activa de publicaciones e investigación traslacional.** Ver 2.15.5. Comité de investigaciones .
- **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
2023 – 1	738	793	93.6 %
2023 – 2	681	924	73.7 %

Tabla 142. Resultados inducción estudiantes 2023

- **Quejas relacionadas con la atención por personal en formación.**

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.

- **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
2022	82	4200	1,95%
2023	73	4539	1,6%
% Variación	-11%	8%	-18%

Tabla 143. Comparativo porcentaje de quejas relacionadas con personal en formación

- **Indicador de Investigaciones**

Semestre	Proyectos presentados	Proyectos aprobados	Proyectos culminados	Publicaciones
2022 – 1	12	15(80%)	0	0
2022 – 2	28	27 (96,43%)	0	0
2023 – 1	30	29 (96.67%)	0	0
2023 – 2	20	19(95%)	0	0

Tabla 144. Comparativo proyectos presentados al comité de investigaciones

- **Renovación convenios Docencia Servicio.**

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

Se proyectaron rotaciones para iniciar en 2024 de los siguientes programas: 1. Nutrición 2. Tecnólogo en imágenes diagnósticas y 3. Tecnólogo en regencia de farmacia.

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

- Coordinación de Educación. Existe una plantilla denominada CEM, en el sistema de Gestión ALMERA donde se encuentra la información de los convenios, con sus anexos y los documentos escaneados que soportan la relación Docencia Servicio.
- Se crearon dos encuestas “evaluación del sitio de práctica” y “evaluación de la relación docencia servicio” en el ALMERA para diligenciar por los estudiantes y referentes de los convenios de parte de las universidades, con el fin de recoger las acciones de mejora para implementar.
- 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.

2.14.1. Centro de Investigaciones

- **Planes operativos 2023**

- **Recibir la visita de recertificación INVIMA:** Se recertificó el centro a través de la Resolución 2023030096, la cual confiere una validez de 5 años a partir de su emisión.
- En compañía del área de calidad trabajar en la identificación de riesgo y medidas de acción para el centro de investigaciones y los terceros que participan en el proceso: no se ejecutó.

- Realizar actualización del portafolio del Centro de Investigaciones, para enviarlo a las CRO y patrocinadores, con el fin de buscar nuevas oportunidades de estudio: no se ejecutó.
- Analizar y estandarizar las tarifas para ofertar los servicios, teniendo en cuenta el análisis de los presupuestos trabajados con diferentes patrocinadores y realizando un comparativo con otros centros de investigación, con el fin de asegurar una mejor remuneración de las labores administrativas y operativas. Con el fin de asegurar una mejor remuneración de las labores administrativas y operativas del centro de investigaciones se llevó a cabo una revisión de las tarifas de otros centros de investigación y comités de ética en Colombia.
- El tiempo de respuesta ante las diferentes solicitudes dirigidas a otras áreas vinculadas al centro de investigaciones, como el área jurídica, el comité de ética, los procesos de facturación y las respuestas de las factibilidades por parte de los médicos especialistas, presenta un desafío para cumplir con los estándares establecidos por los patrocinadores los cuales son: 15 días para revisión de contrato por parte del centro, 2 semanas para revisión del comité ética y de 1 a 7 para factibilidades. Cumplir con estos plazos es esencial, ya que los patrocinadores evalúan la eficiencia de los centros de investigación en función de su capacidad para responder oportunamente a sus solicitudes.
- Actividades y estadísticas relevantes**
- Factibilidades:** Se recibieron 8 factibilidades de las cuales, 5 fueron declinadas, 1 está en curso y 2 fueron efectivas y se encuentran en proceso de negociación de presupuesto y contrato. Además, se aprobó la extensión de tiempo de participación de los sujetos a 1 protocolo, el cual se encuentra activo a la fecha.

Factibilidades 2022	Factibilidades 2023	% Variación
19	8	-57,9%

Tabla 145. Comparativo factibilidades realizadas

- Estudios clínicos activos**

	2022	2023	% Variación
Activos	8	6	-25%
Facturación	\$ 168.453.078	\$ 30.733.028	-82%
Factibilidades Realizadas	19	8	-58%

Tabla 146. Comparativo estudios activos

- Análisis:** El número de estudios activos disminuyó por cierre final de 1 estudio, el protocolo MK1986-014 y, por otro lado, se suspendió el protocolo HZNP-DAX-203 por decisión del patrocinador, debido a que en el estudio RECAST SLE demostró que los brazos de dosificación de daxdilimab no tuvieron una mejora significativa en comparación con el placebo. Se continúa con visitas de seguimiento de los siguientes estudios Amgen 20150125, Amgen 20160354, Pedistad OBS155333, Biomarkers LPS15496 y UX023-CL401 Hipofosfatemia Ligada al cromosoma X, Distrofinopatías.
- Estudios clínicos en proceso de inicio:** Se encuentran en proceso de aprobación de documentación inicial por el Comité de Ética y firma de contrato de los protocolos: PHA022121-C306 (RAPIDe-3) de Pharvaris e Inmuno-CEM del Instituto Distrital de Ciencia Biotecnología e Innovación en Salud (IDCBIS).
- Eventos adversos serios presentados en los estudios de investigación:** Durante la vigencia del año 2023 no se presentaron eventos adversos serios de los sujetos participantes en estudios de investigación con intervención de medicamento.
- Estudios con visita de inicio para activación del centro 2023**

Están pendientes las visitas de inicio de los siguientes estudios:

- **RAPIDe-3:** Un estudio transversal de fase 3, aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo de una cápsula blanda de Deucricibante oral para el tratamiento a demanda de ataques en adolescentes y adultos con angioedema hereditario.
- **Inmuno-CEM:** Recuperación del cartílago articular en adultos con osteoartritis de rodilla mediante el uso células mesénquimas derivadas de cordón umbilical: ensayo clínico controlado aleatorizado de desenlaces clínicos y radiológicos

2.14.2. PROYECTOS EDUCACIÓN EN SALUD AÑO 2024

• **Educación en salud**

• **Docencia**

- Seguimiento de la autoevaluación de estándares para renovación como Hospital Universitario.
- Actualización anual de la información de la relación Docencia Servicio.
- Promover la evaluación del sitio de práctica por parte de los estudiantes.
- Actualización de inducción virtual y reglamento de prácticas.

• **Investigación**

- Renovación del área de investigaciones.
- Cronograma de seguimiento de proyectos de investigación.
- Revisión semestral y búsqueda activa de publicaciones e investigación traslacional.

• **Centro de Investigaciones**

- Reconocimiento del centro de investigaciones a nivel interno y externo, con el fin de incrementar el número de estudios clínicos e investigadores del centro de investigaciones.
- Desarrollar estrategias para mejorar la eficiencia en los tiempos de respuesta a solicitudes dirigidas a áreas vinculadas al centro de investigaciones, con el objetivo de cumplir con las expectativas de los patrocinadores.
- Actualizar los pagos pendientes por facturar, así como mantener al día las cuentas relacionadas con las labores ejecutadas por el centro de investigaciones y el comité de ética en colaboración con los patrocinadores de los estudios clínicos.
- Garantizar la continuidad de la certificación de cumplimiento de Buenas Prácticas

2.15. COMITÉS DE APOYO

2.15.1. Informe comité de calidad

- El servicio de oncología pediátrica documentó el procedimiento de aspirado de médula ósea, pero falta publicar documentos de carácter administrativo como suficiencia del recurso humano para sala de quimioterapia y manejo de servicios que no ofrece el Hospital (radioterapia, hospitalización domiciliaria y medicina nuclear, esto con el fin de buscar la certificación de la UACAI.
- Se logró un avance importante, con actualización de 33 guías de práctica clínica, 50 procedimientos y 31 protocolos. Sin embargo, no se alcanzó la meta de actualizar al menos dos guías de práctica clínica de todos los servicios, puesto que algunos no actualizaron ninguna de sus guías.
- **Análisis de indicadores del comité**

Indicador	2022	2023	% Variación
Reingreso hospitalario	1,78%	1,77%	-0,6%
Reingreso de urgencias	1,36%	1,11%	-18,4%
Tiempo espera Triage II	26,21 minutos	24,06 minutos	-8,2%

Tabla 147. Comparativo indicadores comité de calidad

- Solo el 1,3% de los reingresos hospitalarios fueron clasificados como reingresos prevenibles. La principal causa fue el curso de la patología, que correspondió al 54,6% de los casos, seguido de las complicaciones con el 27,1%.
- Los reingresos de urgencias que fueron clasificados como prevenibles fue 94, número casi igual al 2022, en el que fueron 95. En el análisis de las causas, la principal sigue siendo curso de la patología, con 511 casos, pero con una disminución del 28,7% en comparación con el año 2022. El principal factor asociado a la prestación del servicio de salud es disponibilidad de la especialidad, que tuvo un total de 215 casos, aumentando un 11,9% en comparación con el 2022. Se destaca que los casos asociados a falta de adherencia a la guía de manejo se redujeron en un 58,8% en comparación con el 2022 y a recomendaciones de egreso no claras o insuficientes se redujeron en un 57,7%. En total reingresaron antes de 72 horas 953 pacientes al servicio de urgencias.

• **Metas del comité de calidad año 2024**

- Mantener la evaluación de reingresos de urgencias, identificando y gestionando oportunidades de mejora, para reducir los casos clasificados como prevenibles.
- Completar el ciclo de documentación de la unidad de cáncer infantil.
- Apoyar la actualización de las guías de práctica clínica y protocolos clínicos, para lograr reducir en el 50% el número de guías pendientes.

2.15.2. Informe comité de compras

Para el año 2023 se presentó compras del 113.48% del presupuesto esto debido a que los insumos y dispositivos de alto costo fueron asumidos por el Hospital y no por radiología esto para poder mejorar la cartera con este tercero (intervencionismo); quitando estas adquisiciones el presupuesto para compras de insumos y dispositivos médicos en promedio se mantuvo en 96.47%.

Adicionalmente, se dio cumplimiento al 95.28% de las órdenes de compra y a un 98.24% a la entrega de pedidos con una oportunidad promedio de 55.8 días. Por último, el cumplimiento al despacho de órdenes de compra se cumplió en un 98.31%.

2.15.3. Informe comité de dirección

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

- **Preaprobación del presupuesto salarial para el 2023**

Se realizó análisis y presentación del presupuesto salarial del año 2023 realizando este de la siguiente manera:

Rango Salarial	Propuesta de Incremento
Más de 1 y hasta 3 S.M.M.L.V.	13%
Más de 3 y hasta 4 S.M.M.L. V	12%
Más de 4 y hasta 5 S.M.M.L. V	11.5%
Más de 5 y hasta 6 S.M.M.L. V	10.5%
Más de 6 S.M.M.L. V	10%
*El incremento para bonificaciones	10%
Incremento Sociedades	8%

Para el año 2024, se presentan 3 escenarios uno optimista y uno pesimista y uno intermedio y una vez analizada la situación financiera del hospital e indicadores económicos del país, se aprueba en primera instancia el presupuesto intermedio para los salarios de colaboradores.

Aprobación de proyectos

Para el año 2023 se realizó la gestión de los siguientes proyectos para que fueran aprobados por el comité:

- Aprobación para contratar la actualización de la versión del Joomla de la página WEB.
- Aprobación de las tarifas negociadas con Adimark para el suministro de dietas de los pacientes.
- Aprobación del proyecto para embellecimiento del servicio de urgencias pediátricas.
- Aprobación de cambio de las calderas por producción de agua caliente por módulos de cascada.
- Aprobación ajustes a infraestructura para dar cumplimiento a los requisitos de habilitación.
- Aprobación de la propuesta (Planos, Empresa, costos y cronograma), para la adecuación del área donde se ubicará el resonador.
- Autorización para contratar el tema de los GRD´s con la firma AVEDIAN.
- Aprobación de las propuestas para el plan de mitigación con ocasión del reforzamiento estructural y obras de la FUCS.
- Por último, se realizó la aprobación de la actualización de tarifas para el centro de investigaciones y nuevos cargos requeridos para la gestión de algunas áreas así:
- Auxiliar Administrativo para la Unidad de Análisis y estadísticas
- Profesional: Para el área de atención al paciente y la familia como apoyo a respuesta de quejas

- Aprobación para la contratación de un neuropsicólogo
- **Metas del comité de dirección año 2024**
- Aprobar en primera instancia el presupuesto para el siguiente año
- Hacer seguimiento al PyG. de los diferentes servicios y/o unidades funcionales.
- Se propone en primera Instancia la creación de nuevos cargos o Recurso Humano adicional para ser estudiados y ratificados en la junta directiva.
- Autorizar la suscripción o cancelación de convenios docencia de servicio y seguimiento a los mismos.

2.15.4. Informe comité de emergencias

- Se actualizó el análisis de amenazas y vulnerabilidad de acuerdo con los lineamientos de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá en cuanto a Planes Hospitalarios de Emergencias utilizando como referencia la “Guía Técnica para la Gestión del Riesgo de Desastres en el Contexto Hospitalario (GRDCH)”. Aún se encuentra pendiente modificación al documento, con respecto a rutas de evacuación, punto de encuentro, debido a las obras que se están adelantando al interior de la institución.
- Se realizó socialización verbal con el apoyo del personal de seguridad en las diferentes salas de espera, dando un cubrimiento aproximadamente a 58795 usuarios. Adicional, se contó con el apoyo de la oficina del paciente y la familia para la respectiva divulgación en las habitaciones. Con respecto al cliente interno se realizaron dos intervenciones en el espacio de la reunión de fin de mes. Por último, se realizó un árbol de comunicaciones referente al plan de emergencias institucional y el plan de emergencias del parqueadero.
- Se hace nueva convocatoria para los que deseen participar en la brigada de emergencia y para el mes de marzo se obtuvo un total de 290 colaboradores inscritos de los cuales el 65,5% (190 brigadistas) realizó el curso de primer respondiente.
- 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 se genera un colapso estructural en algunas áreas del hospital, razón por la cual se tuvo que evacuar. En el ejercicio participaron 152 personas con los siguientes tiempos de respuesta:

Área	Tiempo estándar	Tiempo llegada al punto de encuentro	No personas evacuadas
Aldimark	2'25	2'30	20
Centro Médico	2'10	2'38	10
Consulta Externa	2'58	2'59	10
Obra	2'58	2'59	8
Facturación	2'20	2'25	14
Laboratorio	2'30	2'35	8
Audifarma	2'25	3'40	6
Banco De Sangre	2'07	2'15	3
Hospitalización 2A	2'59	3'05	10
Grupo Administrativo 1	2'45	2'50	20
Grupo Administrativo 2	2'30	2'45	25
Estudiantes	2'58	3'02	18
TOTAL			152

Tabla 148. Resultados simulacro de evacuación 2023

Metas del comité de emergencias año 2024

- Actualización plan de emergencias de acuerdo con modificaciones por obras
- Establecer y definir posibles nuevas rutas de evacuación y punto de encuentro
- Capacitación y entrenamiento brigadas de emergencia
- Simulacro General
- Simulacro casas administrativas

2.15.5. Informe comité de investigaciones

- Desde el funcionamiento del comité en el año 2013, se han presentado 304 proyectos de los cuales han sido aprobados 281, 24 no iniciaron y se desestimaron, 168 han terminado y 90 proyectos se encuentran en curso. Continuamos con el inconveniente del reporte de los avances de los proyectos y de los productos relacionados por parte de los investigadores.
- Se revisaron las guías de manejo y protocolos, sin encontrar la aplicación de resultados de protocolos en las mismas. Como productos de apropiación social de conocimiento, se tomaron en cuenta los protocolos de atención del servicio de rehabilitación y las guías del servicio de psicología.
- Se conoció el documento de filiación institucional que se realizó en conjunto con la FUCS, y se divulgó desde la vicerrectoría de investigaciones. Sin embargo, continuamos identificando productos de investigación que no usan la filiación del Hospital.

Semestre	Proyectos presentados	Proyectos aprobados	Proyectos culminados	Publicaciones
2022 – 1	15	12 (80%)	0	0
2022 – 2	28	27 (96,43%)	0	0
2023 – 1	30	29 (96.67%)	0	0
2023 – 2	20	19 (95%)	0	0

Tabla 149. Comparativo proyectos presentados en el comité de investigaciones

Metas del comité de investigaciones año 2024

- Unificar procesos de investigación FUCS - HSJ - HIUSJ
- Formación en investigación.
- Redes de investigación.
- Grupo propio de investigación del Hospital
- Encuentro de investigación
- Convocatorias internas para el fomento de la investigación.

2.15.6. Informe comité paritario de seguridad y salud en el trabajo

Para el año 2023 se realizaron las siguientes acciones direccionadas por el comité:

- Implementar el programa de 5´S en los servicios de hospitalización y urgencias.
- Con el apoyo de los estudiantes de octavo semestre del programa de Fisioterapia de la FUCS, se realizaron actividades de estilo de vida saludable, para los servicios de hospitalización, urgencias, y parte del área

administrativa.

- Se realizó la jornada anual de la salud denominada “Del Ser para el Hacer” dirigida al cuidado de la salud mental, la promoción de estilos de vida saludable y autocuidado en los colaboradores.
- El indicador de accidentes se presenta a continuación:

Indicador	2022	2023	% Variación
Tasa de Accidentalidad laboral	3,01%	3,19%	5,9%
Número de Accidentes laborales	44 accidentes	47 accidentes	6,8%

Tabla 150. Comparativo indicadores COPASST

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

- 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.
- 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.
- **Metas del comité paritario de seguridad y salud en el trabajo año 2024**
- Continuar con el programa de orden y aseo
- Disminuir la accidentalidad en un 0.5% con respecto al año 2023.
- Plan de trabajo riesgo psicosocial

2.15.7. Informe comité mortalidad perinatal

- En el 2023 se presentaron 36 pacientes en el comité, de las cuales en 4 (11.1%) se evidenció inadecuado registro en la historia clínica. En este periodo se documenta que el diligenciamiento se realizó de manera apropiada en el 88.9 %. Se evidencia igual porcentaje que en el año anterior (11.7% vs 11.1%), no cumpliendo con la meta que era disminuir los registros inadecuados en la historia clínica al 10%.
- Se evidenció notificación tardía (2, 3 y 4 días), incumpléndose la meta del 100%, con cumplimiento 86.2%. Comparado con el año anterior se evidencia una disminución (97.06% vs 86.2%)
- De las 36 pacientes analizadas, en tres (8.3 %) el reporte de patología fue inoportuno; pasaron más de 30 días hábiles, esto en el primer trimestre del año; el resto de las patologías se reportaron dentro del tiempo establecido en el indicador, con un cumplimiento del 91.7 %.
- De las 36 pacientes todas asistieron a control en consulta externa post evento, cumpliéndose la meta en este periodo.
- **Análisis de indicadores del comité de mortalidad perinatal**

Indicador	Meta	2022	2023	% Variación
Muertes perinatales	N/A	34	36	5,8%
Tasa de mortalidad perinatal	12,8 por mil nacidos vivos	6,93 por mil nacidos vivos	9,67 por mil nacidos vivos	39,5%

Tabla 151. Comparativo indicadores comité mortalidad perinatal

Se evidencio que el 55.5% de la mortalidad fue por óbitos fetales (20 casos), en el 27.7% (10) fueron partos pretérminos asociados a procesos infecciosos in-utero, en 3 casos (8.31%) fallecieron por sepsis neonatal, 1 caso (2.7%) malformación cardiaca compleja, 1 caso de síndrome de transfusión feto fetal, fallecimiento del feto donante (2.7%) y 1 caso de panhipopituitarismo congénito (2.7%).

De las 36 mortalidades, la ficha de notificación se realizó oportunamente en 31 pacientes, lo que corresponde al 86.2%.

• **Metas del comité de mortalidad perinatal año 2024**

- 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%

2.15.8. Informe comité vigilancia epidemiológica

• **Análisis de indicadores del comité**

Indicador	2022	2023	% Variación
Nacidos vivos	4004	3722	-7,04%
Ingreso oportuno de certificados de nacido vivo	97,59%	100%	24,7%
Ingreso oportuno de certificados de defunción	97,59%	100%	37,6%
Calidad diligenciamiento certificado nacidos vivos	96,38%	93%	0,2%
Calidad diligenciamiento certificado defunciones	92,8%	93%	4,3%
Defunciones	591	591	-6,5%

Tabla 152. Comparativo indicadores comité de vigilancia epidemiológica

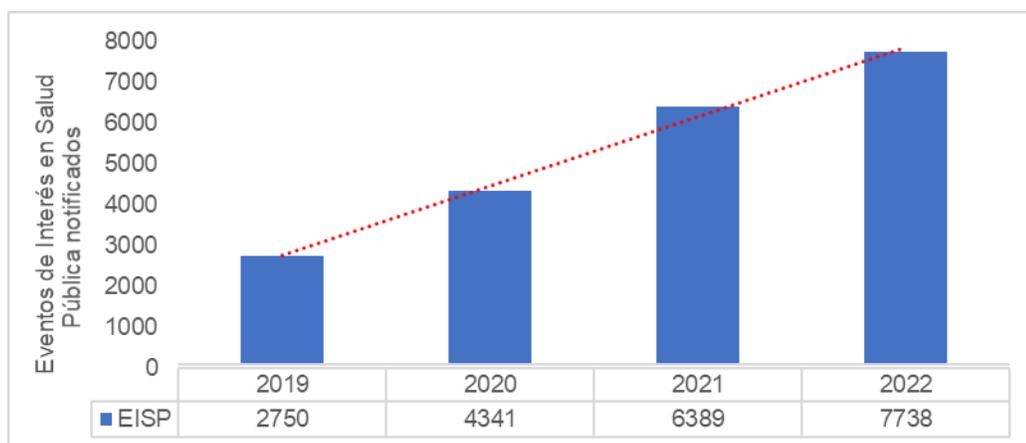


Gráfico 2. Comparativo Eventos en Salud Pública

Del total de EISP reportados en 2023, el 60% de la notificación (n= 3.292) agrupa los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG Inusitada) e IRA por virus nuevo (eventos asociados a COVID-19) de los cuales, solo el 4,9% (n= 207) corresponden a casos positivos, con una mortalidad inferior al 1% (n= 2), lo cual muestra una disminución significativa respecto al año anterior (2022: 897 casos positivos y 54 casos de mortalidad).

• **Metas del comité vigilancia epidemiológica año 2024**

- 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.
- Fortalecer la calidad del diligenciamiento de los certificados de nacido vivo, registrados en el aplicativo RUAFND.
- Fortalecer la coherencia en el diligenciamiento de la cadena causal de los certificados de defunción, registrados en el aplicativo RUAFND.

2.15.9. Informe de Comité de archivo central

• **Metas archivo central año 2023**

- Para el año 2023 se digitalizaron 330.863 documentos que por su valor jurídico, legal, probatorio e informativo requieren medios tecnológicos.
- Con el fin de garantizar un mayor control y manejo de la información entregada a la bodega de custodia se realizó cambio de 15.57 cajas al proveedor Tándem S.A en el año 2023.

• **Actividades del comité con análisis**

- En promedio en el año 2023 el cronograma de transferencias presentó un cumplimiento del 97,8% debido al incumplimiento de algunas áreas.

- En el mes de julio del año 2023 se presentó una oportunidad de respuesta a la entrega de documentos 40 minutos por encima de la meta de 24 horas debido a las dificultades presentadas con la bodega de custodia a la cual se le terminó el contrato, en los otros meses el indicador estuvo en la meta.
- **Metas archivo central año 2024**
- Fortalecer la adherencia al cumplimiento de los procesos establecidos en el archivo central, divulgándolos a través del árbol de comunicaciones.
- 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.
- Garantizar que el 100% de documentación generada por las áreas sea transferida adecuadamente al archivo central, realizando auditoria a las áreas.

INFORME COMITÉ GASES MEDICINALES AÑO 2023 (No Presenta)

INFORME COMITÉ DE ÉTICA MÉDICA AÑO 2023 (No presenta)

INFORME COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (No presenta)

Informe
de Gestión

2023

3 PROCESOS DE SOPORTE



3.1. GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

3.1.1. Mantenimiento

- **Plan operativo año 2023**

- Infraestructura/equipos industriales correctivos

Descripción	2022		2023		% Variación
	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	
Mantenimientos correctivos equipos industriales	31 solicitudes	30 solicitudes	23 solicitudes	23 solicitudes	-23%
Mantenimientos correctivos infraestructura	6736 solicitudes	6628 solicitudes	5866 solicitudes	5733 solicitudes	17%

Tabla 153. Comparativo mantenimientos Correctivos realizados

Está relacionado con las solicitudes directas por el aplicativo AM y las emitidas por otros medios. Se dieron respuesta a 5733 solicitudes de mantenimiento correctivo correspondientes a la corrección de afectación a la estructura física del hospital en pintura, red hidráulica, red sanitaria, puertas, ventanas, muebles, dotación hospitalaria entre otros.

Se realizaron 23 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 las plantas eléctricas con un 22%, los ups con 22% y los aires acondicionados con 26% como se observa en la tabla a continuación:

- **Seguimiento preventivo**

Descripción	Cantidad programada	Cantidad ejecutada	Cumplimiento
Cronograma mantenimiento infraestructura	386	386	100%
Cronograma mantenimiento equipos industriales	970	940	96.90%

Tabla 154. Mantenimientos preventivos ejecutados año 2023

- **Seguimiento contratos**

Proveedor	Cantidad
Contratos de servicios públicos	11 contratos de servicios públicos
Contratos a terceros	3 contratos
Contrato de Messer	1 contrato con 15 servicios
Contratos equipos industriales	12 contratos
Contratos equipos biomédicos	20 contratos
Contrato mantenimientos varios	2 contratos

Tabla 155. Seguimiento a contratos año 2023

• **Proyectos**

En el año 2023 se realizó proyectos encaminados al buen uso de recursos no renovables con la implementación y puesta en marcha

- Sistema de recirculación de agua potable del sistema de refrigeración sistema de autoclaves.
- Cambio de sistema de calentamiento de agua para ducha pacientes por sistema de módulos de cascada.
- Retiro de calderas de la operación en generación de vapor calentamiento de agua.
- Calderín de suplencia generación vapor esterilización.
- Se evalúa sistemas de bombeo logrando disminución en los costos de mantenimiento en contrato de mantenimiento bombas.

• **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.

En la ejecución del presupuesto asignado al área obtuvo una diferencia del 17,9% en relación al ejecutado el año anterior.

Descripción	Ejecutado	Presupuesto	% de Cumplimiento
2022	\$7.278.541.138	\$7.789.987.491	93,40%
2023	\$8.583.168.791	\$7.207.606.817	119%

Tabla 156. Comparativo presupuesto

• **Infraestructura**

- Se realiza adecuación en la infraestructura en estaciones y puestos de enfermería del 5 piso y 4 piso por un valor de \$223.800.410
- Se realiza ejecución y adecuación de espacio habilitado para mantenimiento por retiro de calderas por un valor de \$77.548.999

• **Normativo**

- Se realiza evaluación de la infraestructura existente y estado actual de los equipos de transporte vertical se realiza modificaciones dando cumplimiento a la norma, se certifican los 4 ascensores del hospital.
- Se realiza calificación del sistema de ventilación de las salas del hospital, identificando los equipos y su operación recertificando el sistema de recambio en las salas del segundo y cuarto piso.
- Se realiza acompañamiento a AMBIENCIQ para la evaluación de las fuentes de emisiones atmosféricas de hospital 2 calderas y 2 calderín, certificando las fuentes dando cumplimiento
- Con normativa ambiental y gestión de retiro de 2 fuentes de emisiones (calderas) en el seguimiento normativo para el hospital.

- **Contrato limpieza y desinfección**

	% Cumplimiento casa limpia
2022	95,17%
2023	95,25%
% Variación	0,08%

Tabla 157. Comparativo cumplimiento protocolos de limpieza

3.1.2. Gestión Ambiental

- **Actividades y estadísticas relevantes**

- Para el año 2023 se cumple con la meta de disminución de la generación de residuos peligrosos por población atendida pasando de 0.78 kg/población en el 2022 a 0.73 kg/población en el año 2023.
- No se dio cumplimiento a la meta de aprovechamiento de residuos, con un decrecimiento del 16% correspondiente a 9 toneladas en comparación al año 2022, una vez realizado el análisis se evidencia que esta meta se encuentra muy ligada a las malas prácticas en la segregación en la fuente y el uso de estrategias de recuperación de material aprovechable.

- **Indicadores de Residuos**

Residuo	2022	2023	% Variación
Botellitas de Amor	234,7	238,95	2%
Residuos Electrónicos	1241,02	1681,5	35%
Tapas para sanar	343,7	112	-67%
Pilas con el ambiente	60,9	20,6	-66%
Aprovechamiento de ropa	235,9	413,1	75%
Punto azul	53	63,1	19%
Total	2169	2529	17%

Tabla 158. Comparativo residuos aprovechables

- **Indicadores de Servicios públicos**

Servicio	2022	2023	% Variación
Acueducto	67768	50042	-26,15
Energía	2049100	2043360	-0,028%
Gas	133778	114154	-14,7%

Tabla 159. Comparativo consumo de unidades de servicios públicos

3.1.3. Ingeniería Biomédica

- **Unificar la medición de los diferentes terceros para fortalecer los indicadores de gestión de la tecnología:** Desde el año 2023, se implementó la unificación en la medición de diversos indicadores relacionados con los terceros, abarcando aspectos como el cumplimiento de los planes de mantenimiento preventivo, calibración, mantenimientos correctivos, daños asociados al mal uso de la tecnología y programas de capacitación.

- **Evaluar los tiempos de parada de equipos por razones de mantenimiento o daño y se toma de las medidas de contingencia necesarias (terceros).** En el año 2023, se registraron 18 interrupciones en equipos biomédicos críticos, acumulando un tiempo total de parada de 1.694 horas y una disponibilidad de equipos biomédicos críticos del 98,3% cuya meta mensual es la disponibilidad de los mismo en el 95%.
- A continuación, detallamos los 5 equipos más críticos que experimentaron interrupciones durante el año 2023, junto con sus planes de contingencia:
- **Resonador Magnético:** Destaca que el resonador fue el equipo con el mayor número de interrupciones durante el año, registrando 8 paradas y un tiempo total no disponible de 555 horas, con una disponibilidad anual del 93,57%. En cuanto a lo económico se estima que se dejó de percibir en el tiempo de no disponibilidad aproximadamente \$ 388.500.000,00
- **Angiografía:** Este equipo experimentó una única parada durante el año, con una duración de 48 horas y una disponibilidad anual del 98,7%.
- **Resectoscopio:** Se registraron 60 días de indisponibilidad por lo cual se reprogramaron de 15 pacientes.
- **Ventilador Mecánico:** Durante el año se produjeron 4 interrupciones en ventiladores mecánicos, siendo 3 de ellos en la UCI y uno en el hospital. A pesar de esto, el servicio no se vio afectado gracias a la implementación de un plan de contingencia con equipos de respaldo o mediante préstamos con proveedores.
- **Duodenoscopia:** Experimentó una interrupción durante el año, con una duración de 4 días y la reprogramación de una paciente, debido a la falta de disponibilidad del equipo de respaldo por parte del tercero. El equipo en el año presentó una disponibilidad del 99%.
- **Fortalecer las verificaciones realizadas en las rondas de seguridad de equipos biomédicos para garantizar la disponibilidad y el buen funcionamiento de los equipos.** Durante el año 2023 se realizaron 398 rondas de seguridad de equipos biomédicos en los servicios de salas de cirugía, hospitalización, ginecología, urgencias e imágenes diagnósticas.

Servicio	Rondas diarias	Hallazgos encontrados	Hallazgos cerrados
Salas de Cirugía	238	18	17
Hospitalización	24	10	10
Urgencias	48	17	17
Imágenes diagnósticas	40	0	0
Ginecología	48	12	12

Tabla 160. Rondas de seguridad realizadas año 2023

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**
- **Mantenimientos correctivos a equipo biomédico**

	2022	2023	% Variación
Mantenimientos correctivos solicitados	1357	1296	-4%
Mantenimientos por mal uso	108	51	-53%
% Mantenimientos por mal uso	7,9%	3,94%	-50%

Tabla 161. Comparativo mantenimientos correctivos de equipo biomédico

A pesar de haber excedido la meta establecida, es crucial resaltar que durante el año 2023 se logró una reducción del 50% en los incidentes de mal uso. Este avance se atribuye al incremento en la cantidad de ca-

pacitaciones y a la creación de más espacios simulados de formación. No obstante, a pesar de esta marcada disminución en el número total de incidentes por mal uso, se observa que el porcentaje más elevado corresponde a las bombas de infusión. Por ende, a partir del año 2024, se llevará a cabo un seguimiento específico a los servicios que presenten mayores incidencias en estos equipos para implementar jornadas de reinducción, lecciones aprendidas y los procesos correspondientes de recobro.

En virtud de lo expuesto, resaltamos el cumplimiento sobresaliente de los indicadores por parte de los terceros como NEUROAXONAL, MOVYLAB, ODONTOLOGÍA y NOVATECNICA, quienes a lo largo del año 2023 alcanzaron un cumplimiento del 100% en los mantenimientos preventivos programados, así como en las calibraciones y programas de capacitación.

- **Mantenimientos preventivos a equipo biomédico**

	Ejecutados	Programados	% Cumplimiento
2022	2219	2309	98,70%
2023	2342	2060	87,90%
% Variación	6%	-11%	-11%

Tabla 162. Comparativo Mantenimiento preventivos de equipo biomédico

- **Calibraciones de equipos biomédicos**

	Ejecutados	Programados	% Cumplimiento
Calibraciones de equipo biomédico	284	277	98%

Tabla 163. Cumplimiento de calibraciones programadas año 2023

- **Solicitudes internas de servicios**

	2022	2023	% Variación
Solicitudes Internas de servicios	1138	1296	14%

Tabla 164. Comparativo solicitudes internas

- **Renovación y reposición de equipos biomédicos:** En el año 2023 se realizó la adquisición y/o renovación de 99 equipos y dispositivos médicos de los cuales 83 equipos corresponden a renovaciones o reposiciones y 16 corresponden a adquisiciones de tecnología nueva. De los 99 equipos que fueron adquiridos, 58 equipos fueron comprados por el hospital y 41 se encuentran en comodato.
- **Adquisición y renovación tecnológica:** Basado en la matriz de criticidad de equipo biomédico: Una de las metodologías usadas por el hospital para la renovación de equipos, consiste en programar todos los equipos biomédicos propios (552 equipos) y realizar una evaluación técnica (Frecuencia de fallos, disponibilidad de repuestos, fecha de adquisición entre otros), evaluación clínica y evaluación financiera. Por lo anterior para el año 2023 se tenía programado el reemplazo de 23 equipos (4%), que, de acuerdo con la evaluación realizada, requerían el reemplazo inmediato ya que el índice de obsolescencia calculado superaba el 60%. De los 23 equipos que se encontraban planificados para reposición, 15 fueron renovados.
- **Reposición de tecnología (no planificado):** Se refiere a tecnología que no se tenía contemplada como reemplazo inmediato dentro de la matriz de criticidad de equipo biomédico, pero que, por diversas causas tuvieron que programarse para realizar el reemplazo de manera inmediata. En el año 2023 se solicitó la reposición de 27 equipos no planificados, de los cuales a la fecha se ha realizado la reposición de 20 equipos, equivale en un cumplimiento en la renovación de la tecnología es del 74%. De los 7 de los equipos que aún no han sido renovados 3 equipos tuvieron que ser retirados del servicio y ubicarse un back up y 4 equipos aún se encuentran funcionando en el servicio sin representar un riesgo en la seguridad

del paciente.

- **Adquisición de tecnología por demanda:** Se refiere a la tecnología que por primera vez se adquiere en la institución debido a la demanda del servicio. Para el año 2023 se presentó la necesidad de incorporar una torre de endoscopia para el servicio de gastroenterología pediátrica, se incorporó un ecógrafo adicional para el servicio de anestesia con características y tecnología más avanzada, 1 equipo de otoemisiones por cumplimiento de norma para neonatos. Estos equipos fueron entregados este año para un cumplimiento en la reposición del 100%
- **Renovación de tecnología -comodatos:** 41 equipos fueron renovados a través de los comodatos que tiene el hospital, 28 glucómetros, 1 torre de laparoscopia, 1 selladora, (5) cánulas de alto flujo.
- **Donación de equipos:** Para el mes de noviembre la fundación Friends of Colombia for social AID realizó donación de los siguientes equipos biomédicos: 2 cánulas de alto flujo, 3 Monitores de signos vitales, 2 monitores fetales, 2 Bilirrubinómetros. 5 balones Bakri.
- **Formación y capacitación:**

	Convocados	Realizados	% Participación
Formación y capacitación	1722	1485	86%
Inducción estudiantes y colaboradores	730	688	94%

Tabla 165. Participación en capacitaciones año 2023

3.1.4. Compras

Plan operativo año 2023

- Continuar con la adquisición de equipos médico-científicos y activos necesarios para el adecuado funcionamiento del hospital a través de comodatos y leasing: Respecto a la adquisición de equipos biomédicos necesarios para el adecuado funcionamiento del Hospital durante este año se gestionó contratos en comodato o consignación con C Y A (Mantas de calentamiento), CTP (Insumos Intervencionismo), Vélez Lab (Glucometría) y Técnica Electromédica (Torres de Laparoscopia).
- Mantener con el compromiso del cuidado del Hospital y la optimización en el manejo de los recursos, buscando nuevas alternativas competitivas en el mercado y de uso: Se realizó la búsqueda de nuevos proveedores como son Distribuidora de Sistemas Infantiles SAS (Material de Osteosíntesis pediátrico) Arthrex (Material de Osteosíntesis Artroscopia) - Insumedic (Insumos) - oxígenos de Colombia (cánulas de alto flujo) - Suministros Industriales de Ferretería (Elementos mantenimiento). Estos proveedores se buscaron para tener otra alternativa en cuanto al material de ortopedia pediátrica, Arthrex es el cambio del proveedor de ISO, en cuanto a las ferreterías y los otros proveedores para tener más opciones de compra. Más que el ahorro son la oportunidad que tenemos de solucionar nuestras requisiciones.
- Las compras realizadas durante el año 2023 se continuaron ejecutando a través de las autorizaciones en el comité de compras:

Descripción	2022	2023	% Variación
Medicamentos y dispositivos médicos	\$ 15.376.245.330	\$ 17.826.913.860	15,9%
Recepción de compras	\$ 17.878.914.453	\$ 24.704.034.669	38,2%
Total	\$ 33.255.161.805	\$ 42.530.948.529	27,9%

Tabla 166. Comparativo compras anuales

Cerrando el año con un inventario general a 31 de diciembre de \$513.367.999, sin novedad alguna de faltantes y sobrantes.

Descripción	Valor total	%
Equipo de computo	\$331.923.321	10,3%
Equipo hotelería	\$103.745.080	3,2%
Equipo médico científico	\$2.632.930.829	81,9%
Instrumental	\$86.492.529	2,7%
Muebles y enseres	\$43.253.793	1,3%
Otras compras	\$17.617.891	0,5%
Total	\$3.215.963.443	100%

Tabla 167. Compras de activos fijos

Durante el año 2023, se adquirieron equipos biomédicos, a través del Convenio Docencia Servicio de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS, la Universidad del Bosque y el Hospital directamente, la FUCS con un valor de \$2.429.081.762 que representa el 7.56% de las compras totales con la Universidad del bosque \$105.978.463 y directamente del Hospital por una suma de \$32.838.430. Del convenio docencia Servicio de la FUCS, se realizó un anticipo de \$1.637.649.391 a Suministros radiográficos para la adquisición del resonador que tiene un valor total de \$3.265.781.649.

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

Año	Valor	% Inc año
2021	\$171.169.798,00	51,6%
2022	\$92.460.888,00	54,0%
2023	\$140.886.587,00	152,4%
Total	\$404.517.273,00	

Tabla 168. Participación acumulada de las bonificaciones

Durante el año 2023 se recibió una donación de \$123.827.000 de la Fundación Friends of Colombia for Social AID Bogotá.

La Fundación Huellitas en el Alma realizó una donación de 6 Tablets por \$6.090.000 para los niños de hospitalización.

3.1.5. PROYECTOS GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO AÑO 2024

• **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 2023**
- **Fortalecer el seguimiento a la ejecución oportuna de los planes de mejora, para aumentar el resultado del indicador “Cumplimiento Planes de Mejora” en un 20%:** En el año 2023 se hicieron seis reuniones del equipo de mejoramiento, en cuya agenda se contempló la gestión de las oportunidades de mejora. Como resultado, al cierre de 2023 el indicador fue cumplimiento de planes de mejora fue de 56,4%, una mejora de 25% en comparación con el 2022. Si bien se superó la meta propuesta, el porcentaje de cumplimiento aún es bajo, por lo que se debe continuar con el seguimiento estricto a todas las áreas y departamentos.
- **Mantener el acompañamiento a los equipos primarios y de autoevaluación para la ejecución oportuna y completa de los planes de mejora, y así aumentar la calificación de los estándares de acreditación asignada por los evaluadores de ICONTEC:** Durante todo el año se hizo acompañamiento a los equipos primarios y de autoevaluación, con énfasis en mantener el ciclo PHVA; debido a que el ICONTEC no programó la visita de primer seguimiento, pese a las solicitudes reiteradas, no se obtuvo calificación de los evaluadores de acreditación. Se espera recibir esta visita en el primer semestre de 2024.
- **Fortalecer durante la búsqueda activa la identificación de casos que sirvan de insumo a los comités estratégicos, como los de ética y seguridad de pacientes:** Desde auditoría concurrente se identificaron y reportaron cinco casos al comité de ética y en conjunto con el proceso de seguridad de pacientes, se reportaron 222 sucesos de seguridad.
- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**
- **Habilitación:** No se abrieron ni cerraron servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS. En las auditorías PAMEC (ver ítem Auditorías PAMEC) se continuó con la evaluación de cumplimiento de requisitos de habilitación y el área de mantenimiento tiene un cronograma de actividades para actualizar la infraestructura del Hospital a los requisitos de la Resolución 3100 de 2019.
- **Acreditación en salud:** Como se mencionó previamente, seguimos en espera de la visita de primer seguimiento del actual ciclo de acreditación en salud, cuya solicitud se radicó el 13 de marzo. Los equipos de gestión de la tecnología y rehabilitación cerraron todas las oportunidades de mejora de acreditación que tenían pendientes. Como avances en el 2023 se destacan la estandarización de las estrategias de educación para la promoción del autocuidado, la configuración en el sistema de historia clínica electrónica de las escalas para tamización nutricional y evaluación de riesgos tromboembólico y de suicidio, así como los avances en estandarización de procesos, indicadores y gestión de la mejora en los programas especiales
- **Auditorías PAMEC:** Las auditorías del PAMEC (programa de auditoría para el mejoramiento continuo) cubrieron 12 procesos institucionales de los cuales son comparables con el año 2022 3, debido a que cada año se priorizan los procesos a auditar. La calificación global es del 82% (1 punto porcentual menos en comparación con el 2022). Los procesos con mejores calificaciones fueron centro de investigaciones (96%), producción de aire medicinal (93%, cinco puntos porcentuales menos que en 2022), unidad obstétrica (93%), hospitalización quinto piso (89%) y gestión ambiental (88%). Los procesos con mayores oportunidades de mejora fueron laboratorio de función pulmonar (55%) y consulta externa (69%). Ver tabla. Por grupo de estándares las calificaciones fueron Recurso Humano 80,1% (4 puntos porcentuales más que

en 2022), Infraestructura 78,4% (9 puntos porcentuales más en comparación con 2022), Dotación 78,6% (5 puntos porcentuales menos en comparación con 2021), Medicamentos y Dispositivos 80,6% (20 puntos porcentuales más en comparación con 2022), Procesos prioritarios 70% (12 puntos porcentuales menos que en 2022) e Historia clínica y registros 81,8% (17 puntos porcentuales menos que en el 2022).

		FUNDACION HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE													
		NIT 900098476-8													
		PAMEC													
		AUDITORIA DE PROCESOS													
PROCESO	SUBPROCESOS	PRIMER SEMESTRE 2023						SEGUNDO SEMESTRE 2023						2023	
		ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	
Consulta externa	Consulta externa										69			69	
	Proceso de vacunación												80	80	
Hospitalización	Quinto piso										89			89	
UNIDAD QUIRÚRGICA	Unidad quirúrgica							87						87	
	Unidad obstétrica							93						93	
	Proceso injerto óseo											80		80	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Servicio farmacéutico				70									70	
	Laboratorio de función					55								55	
	Terapia respiratoria					74								74	
	Neurofisiología								79					79	
Otros procesos	Gestión Ambiental		88											88	
	Aire medicinal		93											93	
	Centro de investigaciones			96										96	
CUMPLIMIENTO ANUAL													82		

Gráfico 3. Resultado PAMEC 2023

- **Seguridad de pacientes:** Ver numeral 3.2.1.1.
- **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 la prolongaron. En el año 2023 se analizaron 111 casos (13,2% más que en 2022) con 4126 días de estancia, 17,3% más en comparación con el año 2022. El 85,5 % correspondió a adultos y el 14,4 % a menores de edad. En cuanto a las EAPB a las que estaban afiliados los pacientes, en primer lugar, se mantuvo Famisanar con 36,9% (once puntos porcentuales más que en 2022) y 1531 días de estancia (aumentó en 649 días de estancia), seguido de Nueva EPS con 18,9% y 947 días de estancia (aumentó en 370 días de estancia), Compensar con 10,8 % y 380 días de estancia y Capital Salud con 9,9% y 481 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 (18,9% de los casos, tres puntos porcentuales menos en comparación con 2022 y 900 días de estancia), oportunidad en la remisión a unidad de salud mental (14,4% y 354 días de estancia), dificultades en la remisión para manejo por oncología o hematología de adultos (11,7%, dos puntos porcentuales más que en 2022 y 323 días de estancia), falta de red de apoyo familiar (6,3% y 214 días de estancia) y remisión pendiente por falta de convenio (4,5% y 127 días de estancia). Aquí se resalta el aumento de pacientes con necesidad de remisión a unidad de salud mental, causal que no estuvo dentro de las más frecuentes en años anteriores y que refleja la crisis que se está presentando en nuestra sociedad.

- **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 86,18 %, resultado que estuvo estable en comparación con octubre de 2022, y en la segunda se obtuvo 86,5%, que no tuvo mayores variaciones. Se encontraron mejoras en la calidad en el diligenciamiento del triage, historia clínica de ingreso y consentimientos informados. Las principales oportunidades de mejora se identificaron en el registro completo de la revisión por sistemas, supervisión del acto transfusional y del egreso, 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 el registro de las partogramas (al igual que en los años 2020, 2021 y 2022) y la historia clínica de la unidad de cuidado intensivo. Los formatos en los que más se debe mejorar la calidad del registro son historias clínicas diligenciadas en físico durante el plan de contingencia por caída del sistema de historia clínica electrónica (57,1%), reconciliación medicamentosa (63,4%), procedimientos ambulatorios en sala de hemodinámica (66,6%) y ordenamiento de oxígeno y registro de su administración (66,6%).

Evaluación de adherencia a guías: Esta actividad se hace cada seis meses, evaluando el periodo inmediatamente anterior. Para el segundo semestre de 2022 la adherencia global fue de 72,7 %, 4 puntos porcentuales más en comparación con el primer semestre de 2022 y 1 punto porcentual menos en comparación con el segundo semestre de 2021. Hospitalización obtuvo 79%, urgencias 64,9% y consulta externa 74,3%. Para el primer semestre de 2023 la calificación global fue de 76,6%, 4 puntos porcentuales más en comparación con el segundo semestre de 2022 y 8 puntos porcentuales más en comparación con el primer semestre de 2022. Hospitalización obtuvo 80,1%, urgencias 68,9% y consulta externa 80,9%. Los principales avances estuvieron en las guías de trauma craneoencefálico, trabajo de parto, infección de vías urinarias en adultos, control prenatal, coleditiasis y hemorragia uterina anormal. Debe mejorar la adherencia a las guías de cefalea, bronquiolitis e ictericia neonatal.

La evaluación correspondiente al segundo semestre de 2023 se encuentra en curso.

- **Retroalimentación a EAPB:** Durante la gestión de auditoría concurrente se identificaron y reportaron a las EAPB 153 casos que requerían su análisis por tratarse de asuntos de su competencia, que representa un aumento del 6% en comparación con el año 2022. Los casos reportados se clasificaron en: demora en trámites administrativos de las EAPB (35,2% 4 puntos porcentuales menos que el año 2022), pobre control en el prestador primario (32,6%, aumentó 2 puntos porcentuales en comparación con el 2022), solicitud de seguimiento a pacientes (8,4 % 1,6 puntos porcentuales menos que en 2022), solicitud de análisis de atención en otra IPS 5,8% y falta de oportunidad en el acceso a medicamentos ambulatorios (3,9 %, se redujo a la mitad en comparación con el 2022). Según la entidad responsable de pago el primer lugar lo ocupó Famisanar con 31,3%, seguido de Compensar 18,3%, Salud Total 17,6%, Nueva EPS 16,3% y Servisalud con 7,8%. Se obtuvo respuesta en un 43,7% de los casos reportados, que representa una mejora de 19 puntos porcentuales en comparación con el año 2022, revirtiendo el pobre resultado del 2022.
- **Apoyo a la gestión jurídica:** Se respondieron 813 tutelas (54 % más en comparación con el año 2022), 10 derechos de petición de particulares (28 % menos en comparación con el año 2022), 9 requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud (10% menos en comparación con el 2022), 2 del Tribunal de Ética Médica de Bogotá (50 % menos en comparación con el año 2022), 1 del Tribunal de Ética Médica de Cundinamarca (igual al 2022) y 41 requerimientos e investigaciones preliminares de la Secretaría Distrital de Salud (24 % menos en comparación con el año 2022). En este punto se aclara que los casos Superintendencia Nacional de Salud corresponden únicamente a demandas interpuestas por pacientes y familias, las quejas que se manejan según lo establecido en la Circular Externa 2023151000000010-5 de 2023 están relacionadas en el numeral de gestión de quejas.

Para el área jurídica del Hospital se analizaron y respondieron 29 pliegos de cargos y sanciones de la Secretaría Distrital de Salud y hechos de demandas (40% menos en comparación con el año 2022).

Salvo el mes de febrero, en todos los meses del año se respondieron más acciones de tutela en comparación con el 2022, con los mayores incrementos en octubre con 113% más, julio con 83% más y agosto con 72%. Esto se atribuye al clima de incertidumbre que ha generado la propuesta de reforma al sistema de seguridad social en salud, por lo que los pacientes están exigiendo atenciones inmediatas. Las EPS con mayor número de tutelas fueron Nueva EPS con 39% (15 puntos porcentuales más que en el 2022), Famisanar 25,3 % (9 puntos porcentuales más que en 2022), Salud total 12,5% (3 puntos porcentuales menos que en 2022), Compensar 11,5% (10 puntos porcentuales menos que en 2022) y Servisalud con 3,2% (4 puntos porcentuales menos que en 2022).

Apenas en 9 % de las acciones de tutela se identificaron oportunidades de mejora para el Hospital, seis puntos porcentuales menos que en 2022, siendo la principal causa la falta de coordinación entre áreas y servicios que generan retrasos que los pacientes consideran inaceptables.

- **Gestión de quejas.**

En el año 2023 se recibieron 4556 quejas asistenciales, administrativas, internas y requerimientos legales, un aumento de 6,8 % en comparación con el año 2022. El 61 % correspondió a quejas administrativas (estable en comparación con el año 2022), 15,2 % a quejas asistenciales (cinco puntos porcentuales menos en comparación con el año 2022), 17,8 % a recursos legales urgentes (cinco puntos porcentuales más en comparación con el año 2022), 5,7 % a recursos legales prioritarios (medio punto porcentual menos que en el 2022) y 0,2% a quejas que el Hospital presenta ante las EAPB por agresiones al personal de salud (estable en comparación con 2022).

En la vía de presentación de las quejas se empleó el correo electrónico en el 52,7 % de los casos (un aumento del 14 % en comparación con el 2022), el sitio web en el 21,5 % (con una reducción del 27% en comparación con el 2022), formato institucional de quejas y reclamos en el 15,6 % (22% menos en comparación con el año 2022), cartas en el 3,5 % (10 % menos en comparación con el año 2022) y plataforma de la EAPB en 6,6% (primera vez que se mide, corresponde a la implementación en Compensar y Famisanar, que reemplaza el envío de casos por correo electrónico).

En cuanto al atributo de calidad afectado, el más representativo fue accesibilidad con el 39,3%, recuperando el primer lugar y con aumento del 54% en comparación con el 2022, atribuible principalmente al proceso de solicitud de citas médicas. En segundo lugar, está oportunidad, con 21%, una reducción del 25% en comparación con el 2022; 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 información con 10,6%, una reducción de 43% en comparación con el 2022). Siguen los atributos pertinencia con el 9,8% (3% menos en comparación con 2022), continuidad con el 10% (6% más en comparación con el 2022), actitud de servicio con 6,2% (un aumento del 5% en comparación con el 2022) y seguridad con 1,4% (estable en comparación con 2022).

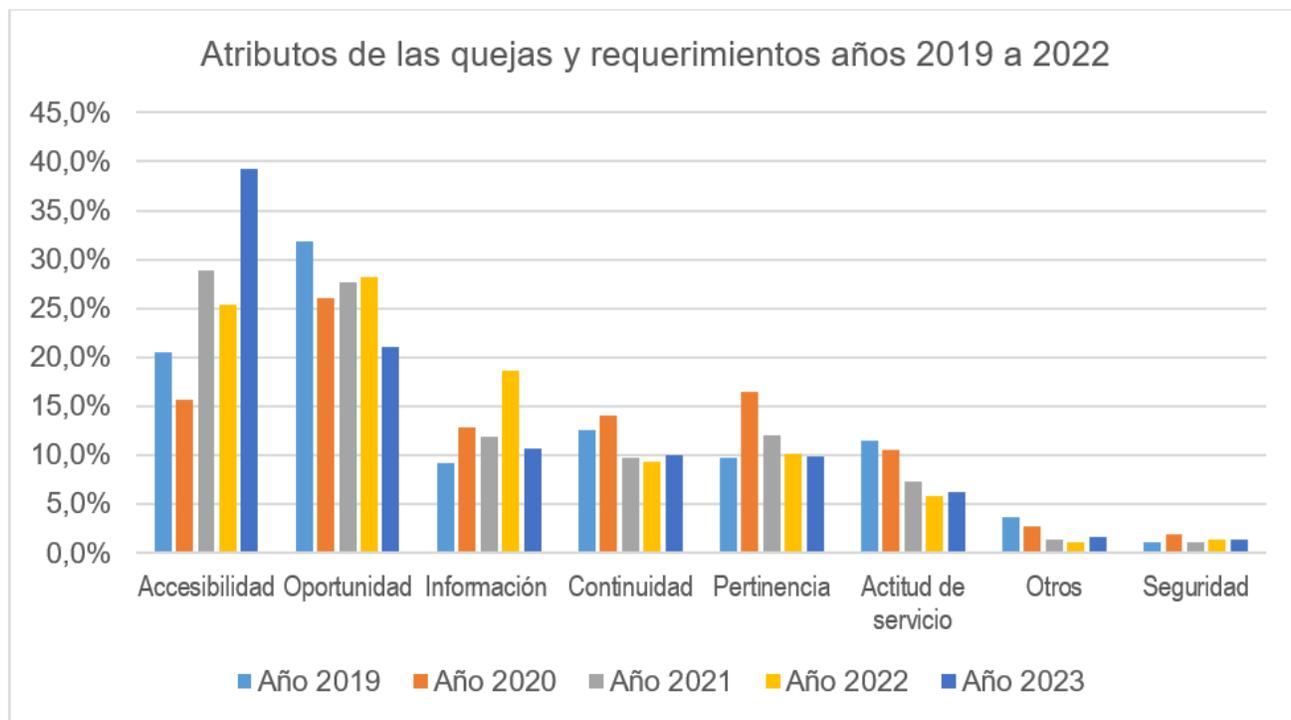


Gráfico 4. Comparativo atributos quejas radicadas

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 2023 fue 31,5%, resultado que está por debajo de la meta establecida (máximo permisible 39 %) y que se redujo un 14% en comparación con el año 2022.

En la distribución por EAPB el primer lugar corresponde a Nueva EPS con 30% (35% más que en el 2022), seguido de Compensar con 24,1% (11% menos que en 2022), Salud Total con 17,9% (10% menos que en 2022), Famisanar con 16,6% (5% más que en 2022) y Servisalud con 3,7% (21,2% menos que en 2022).

Los servicios o procesos con mayor proporción de quejas son: consulta externa con 30,7 % (estable en comparación con el año 2022), ruta quirúrgica y cotizaciones con 7,2% (reducción del 16% en comparación con el 2022), cirugía general con 5,3% (aumento del 35% en comparación al 2022, relacionado con dificultades con la supraespecialidad de coloproctología, y oportunidad en programación de cirugía y a asuntos que no puede intervenir el hospital como autorizaciones y entrega de materiales especiales), ortopedia adultos con 4,4% (22% más que en el 2022, debido a falta de oportunidad en autorizaciones e incumplimiento en entrega de materiales especiales por las EAPB), ginecobstetricia con 4,3% (10% más en comparación al 2022 debido a que las pacientes presentan el plan de parto como derecho de petición), imagenología con 4% (estable en comparación con el 2022), rehabilitación 3,9% (aumento de 18% en comparación con 2022 y el triple que en 2021, por aumento de demanda de citas en terapia de ondas de choque y piso pélvico) y urgencias con 3,5% (17% menos que en 2022).

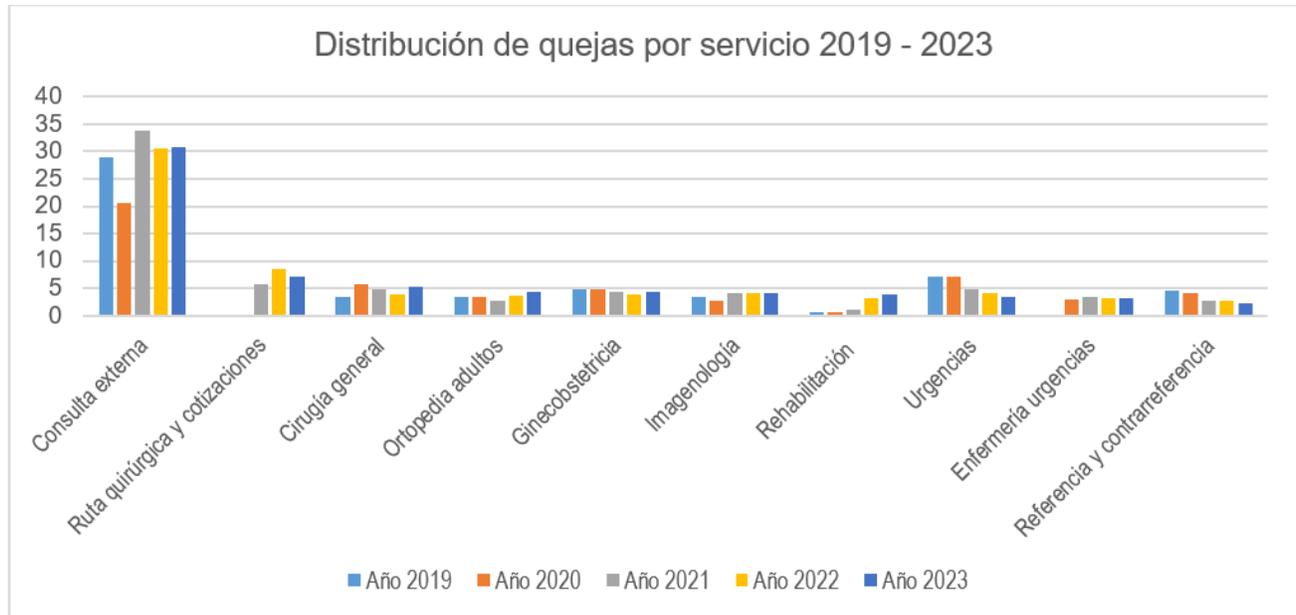


Gráfico 5. Comparativo distribución quejas por servicio

Respecto a los tiempos de respuesta, el 83% de los casos se cerraron antes de 15 días y el tiempo promedio fue de 5,7 días.

**Informe
de Gestión**

2023



Tomado de https://www.icontec.org/eval_conformidad/acreditacion-en-salud/

Gráfico 6. Ejes de la Acreditación

3.2.1.1. SEGURIDAD DE PACIENTE

Actividades del comité

- Para el año 2023 se evidenció un reporte de incidentes de 910 un 1,54% menos que el año 2022 dónde se reportaron 924 incidentes, no se logró la meta planteada de incrementar un 10% más que el año 2022, a pesar del desarrollo de 41 capacitaciones a un total de 1050 colaboradores, presentando la estructura del Programa de Atención Segura, con énfasis en los mecanismos de reporte.
- Se realizó la encuesta de Clima de seguridad del paciente con una participación de 632 colaboradores y una calificación promedio de 76.9%, se evidencia una disminución de 1.3 puntos porcentuales frente a la calificación del año 2022 dónde el resultado fue del 78.2%.
- Se identificó un aumento en el evento de muestras mal marcadas del 24% pasando de 88 en el año 2022 a 116 en el año 2023, por este motivo se realizó encuesta a 84 colaboradores identificando que la acción es rutinaria por lo que como plan de mejora se realizó la actualización y divulgó nuevamente el protocolo de toma de muestras en el personal de enfermería.
- Se realizó capacitación en análisis causa raíz y la herramienta ANCLA al 72% de los 62 líderes de áreas administrativas y asistenciales, se divulgó y ayudo al 100% de los líderes que durante el año 2023 presentaron un evento y/o incidente adverso en el servicio.

Indicador	Meta	2022	2023	% Variación
Proporción de Vigilancia de Eventos Adversos	98%	99,13%	99,57%	4,4%
Eventos adversos reportados y gestionados	N/A	853	792	-7,15%
Incidentes adversos reportados	N/A	986	910	-7,7%
Tasa de Úlceras por presión	0,6 por mil días	0,67 por mil días	0,56 por mil días	-16.4%
Tasa de Caídas	0,8 por mil días paciente	1,090 por mil días paciente	1,088 por mil días paciente	-0,18%
Tasa de Flebitis Séptica	0,5 por mil días catéter	0,15 por mil días catéter	0,075 por mil días catéter	-50%
Tasa de flebitis general	0,7 por mil días catéter	0,727 por mil días catéter	0,605 por mil días catéter	-16,78%
Desplazamiento de dispositivos	N/A	67	73	8,95%
Tasa de desplazamientos de sonda vesical		0,305 mil días dispositivo	0,299 mil días dispositivo	-1,9%

Tabla 169. Comparativo indicadores seguridad de paciente

Área	2022	2023	% Variación
Hospitalización y UCI	28,24 por mil egresos	27,29 por mil egresos	-3%
Salas de cirugía	7,8 por mil procedimientos	6,76 por mil procedimientos	-13%
Consulta externa	0,13 por mil consultas	0,03 por mil consultas	-77%
Urgencias	1,29 por mil triages	1,21 por mil triages	-6%

Tabla 170. Comparativo eventos ocurridos por área

• **Eventos tromboembólicos**

Desde el mes de marzo de 2023 se inició el uso de escalas las cuales fueron aplicadas a 1345 pacientes, con una adherencia promedio del 27,2 %. Las escalas fueron aplicadas así: Escala Caprini 184; Escala Improve 14 y Escala Padua 1147. En cuanto a las especialidades se encontró que 614 escalas fueron realizadas por el grupo de ortopedia, en segundo lugar 311 escalas realizadas por el grupo de medicina interna, en tercer lugar 85 escalas por neurocirugía, siendo estas las especialidades con mayor adherencia.

Durante el 2024 se realizará actividad académica dentro del primer semestre con el fin de realizar lanzamiento del programa de Zona Segura de Trombosis Hospital Infantil de San José.

• **Clima de seguridad**

Con respecto al clima de seguridad, se publicaron y divulgaron tres boletines de Seguridad de Paciente donde se presentan los temas correspondientes los retos para el 2023, la comunicación en seguridad del paciente, así como 12 publicaciones en Workplace enfatizando los paquetes instruccionales e información general del programa de atención segura.

	2022	2023	% Variación
Participación total	702	632	-9,97%
Percepción del clima de seguridad	78,21%	76,9%	-1,67%

Tabla 171. Comparativo participación y resultados clima de seguridad

- **Semana de seguridad del paciente**

El tema central fue “Involucrar a los pacientes en la seguridad del paciente”, con el lema “¡Demos voz a los pacientes!”; se realizaron doce talleres y actividades educativas: Taller de nutrición Humanización de medicación; Tips de oxigenoterapia, Taller de Lesiones de piel - lesiones MARSI - Ruleta de Preguntas, taller por una gestión segura de la medicación Actividad de Farmacovigilancia - UDCA y AUDIFARMA, Taller dirigido a pacientes y cuidadores VITALIS, estas actividades con un total de 417 participantes, con algunos que asistieron a dos o más actividades.

También se realizó el II Simposio “Comunicación efectiva en seguridad del paciente”: Contó con la ponencia de varias entidades donde participó el Hospital Infantil de San José representado con la jefe Sandra Ochoa, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Secretaría Distrital de Salud y Colsubsidio, que contó con un total de 271 participantes.

En redes sociales se usó la estrategia Estrellas de la Comunicación, en donde líderes de opinión en la institución presentaron un reel sobre la importancia de la adecuada comunicación en la seguridad del paciente. El reel del doctor Cesar Enciso, coordinador de unidad de cuidados intensivos, tuvo un total de 2709 reproducciones, el de la jefe Laura Natalia Suarez tuvo 855 reproducciones; doctora Maritza Peña, auditora médica de urgencias, con 740 reproducciones, doctor Wady Romano, Urgenciólogo, con 2.324 reproducciones; Flor Elizabeth Ruiz, camillera, con 615 reproducciones; Cristhian Ramírez, auxiliar de enfermería de urgencias, 568 reproducciones; doctor Daniel Salamanca con 1.151 reproducciones; Diana Margarita Rosales con 698 reproducciones y doctor Maikel Pacheco con 947 reproducciones. La fuente del hospital se iluminó con el color naranja, insignia del día mundial de la seguridad del paciente, y se transmitió un live con un alcance de 808 cuentas.

- **Análisis de eventos centinelas**

Durante el 2023 se presentaron 9 eventos centinelas, 4 asociados a caídas, 1 evento tromboembólico, 1 pérdida de muestra, 1 síndrome compartimental posterior a la toma de gases, 1 caso por autolesión, 1 cutting con baldosa de baño; 1 inoportunidad en la respuesta de interconsulta por cirugía pediátrica.

- **Pacientes Trazadores**

Durante el año 2023 se realizaron 63 pacientes trazadores, de estos 51 pacientes en la unidad quirúrgica, un promedio de cumplimiento de 93.88%, con hallazgos en la marcación de las patologías y la oportunidad en el ingreso a salas. 4 pacientes trazadores en obstetricia con un promedio de cumplimiento de 92.47%, con hallazgos en inicio de la alimentación en la primera hora de vida, lavado de manos; 5 pacientes trazadores en hospitalización con un promedio de cumplimiento de 93.64%, con hallazgos en la aplicación de escalas, educación al paciente y reconciliación medicamentosa. Un paciente trazador en Radiología con un cumplimiento de 88.5%; con hallazgos en la oportunidad en el inicio del procedimiento y en el diligenciamiento de consentimiento informado. Un paciente trazador en consulta externa con un cumplimiento de 84.16% con hallazgo relacionado con la orientación del paciente y la verificación de una autorización.

- **Búsqueda Activa dentro del PAS.**

Se identificaron 121 casos, consistentes en 24 eventos (22 no serios y 2 serios) y 95 incidentes (83 no serios y 12 serios). Los hallazgos más frecuentes fueron errores en la prescripción de medicamentos con el 35.71%, problemas relacionados con medicamentos con el 15.1%; Evento asociado a dispositivo médico 14.3%.

- **Rondas de Nutrición.**

Se realizaron en total quince, capacitando en su lugar de trabajo a 173 colaboradores. El cumplimiento durante el año fue de 89% para nutrición enteral y 92% para parenteral. Como oportunidades de mejora se encontraron diligenciamiento completo del rótulo (adherencia del 50%), desconocimiento de la cantidad de centímetros adecuados para irrigación de la sonda (cumplimiento de 56%), periodicidad para agitación del producto nutricional (adherencia 72%), concordancia en los registros en la historia clínica de enfermería (cumplimiento 78%). En cuanto a las rondas de nutrición parenteral los hallazgos para mejorar fueron diligenciamiento completo del rótulo (adherencia 71%), mantenimiento de la vía parenteral (cumplimiento 53%), registro por grupo de enfermería (cumplimiento 71%).

- **Programa de Reactivovigilancia**

Para el año 2023 se realizaron tres capacitaciones para el personal, nuevo en cada una de las áreas que utilizan reactivos, con una cobertura del 95% de los colaboradores citados.

Adicionalmente, se programaron dos visitas a cada una de las áreas en las que utilizan reactivos de diagnóstico para aplicar la lista de evaluación de adherencia a los puntos críticos del programa con un resultado promedio de 82%, los resultados por área fueron:

Banco de sangre	88%
Gases UCI	88%
Patología	62%
Laboratorio	95%
Salas de cirugía	79%

Tabla 172. Resultados adherencia a programa de reactivovigilancia

Para el año 2023 se presentaron 4 incidentes y un eventos asociados al desempeño del reactivos.

- **Programa de Tecnovigilancia**

Para el año 2023 se realizaron 133 capacitaciones con la participación del 86% (1485 colaboradores) de los convocados (1722 colaboradores), estas capacitaciones permitieron disminuir los mantenimientos correctivos por mal uso de los equipos biomédicos en un 4% pasando de 7,9% en el año 2022 a 3,94% en el 2023.

Por otro lado, se continuo con las auditorías a terceros en el cumplimiento de los lineamientos de gestión de la tecnología biomédica evidenciando un mejoramiento del 6% pasando de 4,12 en el año 2022 a 4,36 en el año 2023, se valora el esfuerzo realizado por la UCI quién pasó de una calificación promedio de 3,8 en las tres UCI para el año 2022 a 4,5 promedio en el año 2023.

Para finalizar, en el año 2023 se realizaron 235 rondas de seguridad de equipos biomédicos en los servicios de salas de cirugía, hospitalización, ginecología, urgencias, imágenes diagnósticas y rehabilitación y UCI, generando 63 hallazgos que podrían afectar el funcionamiento de los equipos, estos corresponden a desgaste (36%), seguido de fallas de limpieza (22%), desajuste (20%), mal uso (10%) y falla en operación (6%), de estos hallazgos se dio solución a 61 para un cumplimiento del 96,82%, los dos hallazgos restantes se encuentran pendientes a la llegada de los repuestos.

Dispositivos médicos

El servicio farmacéutico participa en el comité de tecnovigilancia en dispositivo médico.

Es gracias a la labor realizada que para el año 2023 se logró el reporte de 78 casos en el cual estuvo involucrado un dispositivo médico.

Año	2022	2023	% Variación
Evento Adverso Serio	0	1	100%
Evento Adverso No serio	10	34	240%
Incidente Adverso No Serio	28	41	46%
Incidente Adverso Serio	1	2	100%

Tabla 173. Comparativo eventos asociados a dispositivos médicos

Alertas INVIMA

Durante el año 2023, se realizó seguimiento a las alertas e informes de seguridad emitidos por el Invima en el cual se encontró coincidencia con 6 tecnologías que son usadas en el hospital. A la fecha el proveedor ya ejecutó las acciones correctivas de cada alerta, solo queda pendiente el cambio de las baterías de las bombas hospira de ICU medical (305 bombas de infusión), las cuales se están cambiando a medida que son intervenidas los equipos durante el mantenimiento preventivo.

- **Programa de farmacovigilancia**

Ver numeral 2.10.2. Farmacia

Programa de Hemovigilancia

- Para el año 2023 se realizó trabajo con el personal en el uso racional de hemocomponentes evidenciando una disminución del 0.12% de incineración de los mismos. Adicionalmente se trabajó en aumentar la captación de donantes logrando un crecimiento del 10.6% pasando de 3780 en el año 2022 a 4181 en el año 2023.
- Se disminuyó el tiempo de administración de hemocomponentes en un 2.9% pasando de 5 horas y 3 minutos en el año 2022 a 4 horas y 54 minutos en el 2023.

- **Prevención de infecciones**

Ver numeral 2.9

3.2.1.2. HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

Plan Operativo 2023

- **Actualizar el documento del plan de Humanización:** En el mes de diciembre del 2023, se realiza la actualización del documento; teniendo como principales componentes para el plan de trabajo enfocar las actividades en los principios de humanización, manejo de situaciones difíciles y guía de personal en línea de frente. Adicionalmente, los 5 principios orientadores la humanización: El contacto visual y la escucha activa son comunicación asertiva, El cuidado es de manos cálidas y confiables cuando hay respeto, Atención humanizada es proteger la intimidad, privacidad y confidencialidad de los pacientes, La compasión hace parte de nuestra vocación y Brindar información oportuna y veraz es dar confianza al paciente y su familia.
- **Capacitar y formar al cliente interno de acuerdo a los principios orientadores de humanización:** Se desarrolló proceso de formación presencial a profesionales de la salud en 71 espacios de aprendizaje, con el objetivo de brindar herramientas para fortalecer los conocimientos entorno a la humanización en salud, mejorar el reconocimiento de las propias emociones y la gestión de las mismas a la hora de afrontar situaciones difíciles con los pacientes o con los compañeros de trabajo, teniendo una cobertura de 1.400 colaboradores en donde se identificó que el 44% fueron personal asistencial, el 24 % personal que hace parte del programa de guía personal de línea de frente, el 17% profesionales en formación (ginecología, cirugía pediátrica, anestesiología, pediatría, cirugía general, urología, neurocirugía, cirugía plástica, Otorrinolaringología y psiquiatría) y el 15% entre residentes y médicos. Las actividades se organizaron de la siguiente manera: Espacio de aprendizaje y formación, simposio de humanización y semana del ser para el hacer.
- **Simposio de Humanización del “ser para el hacer”:** Esta jornada contó con la participación de 163 personas aproximadamente, entre colaboradores del área administrativa, asistencial, operativa y personal en formación; se desarrolló un espacio de intercambio de aprendizaje con profesionales de diferentes gremios como el COLPSIC, Secretaria de Salud, Asociación Colombiana de psiquiatría, la FUCS, entre otros, presentando ponencias de temas que pueden potencializar herramientas de los colaboradores frente a la atención humanizada en salud, reconociendo la importancia del cuidado de la salud mental y su repercusión en las relaciones interpersonales.

Semana del ser para el hacer: En el segundo semestre del 2023, desde el área de humanización se utilizaron diferentes herramientas para el abordaje de la atención humanizada enfocándose desde el autocuidado de la salud mental; por lo cual, en el mes de octubre, se realiza una semana del ser para el hacer en donde se articularon actividades con el área de salud ocupacional y Psicología trabajando la salud mental, emocional y física resaltando su relación con la atención que se brinda a los pacientes.
- **Actividad de musicoterapia:** Se realiza actividad articulada con la escuela de formación de música de la FUCS en el mes de octubre con el objetivo de generar cambios positivos en el estado de ánimo y bienestar generar de los pacientes que se encuentran hospitalizados. De esta forma, se preparó repertorio musical con instrumentos de cuerda como la guitarra y se presentaron las canciones en las habitaciones, interactuando de manera individual con los pacientes y las familias y de manera grupal en áreas comunes o espacios como urgencias, teniendo una cobertura aproximadamente. En esta actividad participaron 105 pacientes, distribuidos así: urgencias pediatría 19 %, segundo piso central de adultos y pediatría 38% y tercer piso con adolescentes y niños 25% y UCI pediatría 19 %.
- **Charlas de humanización:** Se realizan charlas individuales y grupales en las diferentes salas de espera del hospital a 300 personas compuestas por pacientes y familias en los meses de agosto, septiembre y octubre esto con el objetivo de educar al cliente externo en temas como: Inteligencia emocional, salud

- mental, comunicación asertiva, manejo de estrés entre otras temáticas que contribuyen a fortalecer la relación médico-paciente.

Actividades y estadísticas relevantes

- Efectividad de comunicación médico paciente: De acuerdo, a la información suministrada en la encuesta de satisfacción de usuarios, tanto en la versión de adultos como en la versión de niños. En diciembre de 2022 se aplicó encuesta un total de 4.639 pacientes del cual un 92% afirmo entender la información. En el 2023 4.328 encuestados refirieron haber contado con información clara acerca de su salud; es decir el 93.12%, aumentando en un 1.27% con respecto al 2022.
- Número de quejas por actitud de servicio en el periodo: En el 2022 a corte de diciembre se registraron 319 quejas pertinentes por el atributo actitud de servicio y el año 2023 se presentaron 224 quejas pertinentes evidenciándose una disminución en un 27.43% de quejas por este atributo.

Trabajo con fundaciones

Ver numeral 3.2.3. Oficina del paciente y la familia

3.2.1.3. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA

Ver numeral 3.1.3. Ingeniería Biomédica

3.2.1.4. ENFOQUE DE RIESGO

Con el fin de mitigar los riesgos, el Hospital continuó con la política de gestión del riesgo; los riesgos se clasificaron en operativos, estratégicos, de mercado y financieros, se desarrolló el mapa de riesgos institucionales y se clasificaron de acuerdo con su impacto y probabilidad de ocurrencia.

Para el año 2023 se gestionaron las matrices de los procesos de gestión de Calidad, gestión de la Tecnología, gestión de ambiente físico, gestión jurídica, salida y unidad quirúrgica. Adicionalmente se actualizó la matriz del proceso SARLAFT y se creó la matriz del SICOF.

En total el Hospital para el año 2023 ha identificado 106 riesgos en los diferentes procesos analizados, los cuales han generado acciones de mitigación y control que permitirán evaluar el riesgo residual en el próximo ciclo de gestión, estas acciones tienen un avance promedio de 56% a cierre de año. El perfil de riesgo revela un 67.9 % de los riesgos tolerables como se evidencia en la siguiente gráfica:

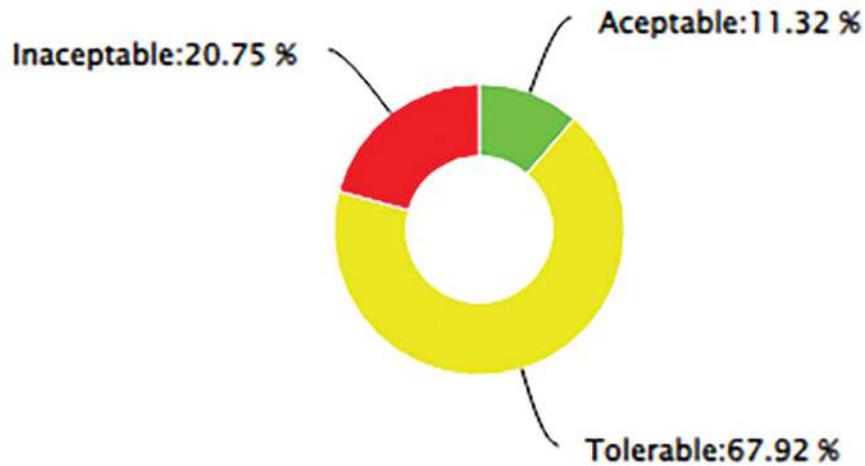


Gráfico 7. Cantidad de Riesgos por nivel de tolerancia

3.2.1.5. TRANSFORMACIÓN CULTURAL

Ver numeral 3.4 Gestión Humana

Informe
de Gestión

2023

3.2.1.6. RESPONSABILIDAD SOCIAL

Imagen	Programa	Resultados 2023
	Programa de Reciclaje	<p>Se captaron 43887,15 Kg de residuos reciclables que se vendieron por una suma de \$16.820.125. Comparado con el año 2022 se evidencia una reducción en el volumen del 16,3%.</p> <p>Se entregaron 238,95 Kg de botellitas de amor para la asociación cooperativa de recicladores de Bogotá un 18% más que el año 2022 donde se entregaron 234,7 Kg.</p> <p>Se entregaron 20,6 Kg de pilas a GAIA VITARE SAS para el aprovechamiento del residuo. En comparación con el año 2022 se evidencia una disminución del 66%.</p> <p>Se entregó a la corporación punto azul 63,1 Kg de farmacos vencidos y deteriorados para su disposición</p>
	Programa de Consumo responsable de servicios públicos	Se realizó inversión en Estructura por un valor de \$6.427.910 un 13,13% más que el año 2022 en la instalación de un sistema de recirculación de agua, la instalación de 1190 luminarias tipo led y campañas educativas de cuidado del hospital y aprovechamiento de residuos reciclables.
	Apoyo a Fundaciones	<p>Se donaron 1681,5 Kg de residuos electrónicos a la fundación del quemado. En comparación con el año 2022 se entregaron un 35,5% más que el año 2023.</p> <p>Se donaron a la fundación Tapas para sanar 112 kg de tapas un 67,5% menos que el año 2022.</p> <p>Se dio comienzo al aprovechamiento de la ropa Hospitalaria dada de baja con 413,1 Kg que representan un impacto en la reducción de la huella de carbono en 3448,7 KgCO2eq y una reducción de la huella hídrica en 3470040 litros.</p> <p>Adicionalmente, como parte de la alianza con la Corporación Mudical de la Mujer se impactaron a 2 mujeres y 1 hombre en contexto difícil con un ingreso digno y constante.</p> <p>Se realizó donación de \$ 17.000.000 para la fundación Ideal.</p>
	Programa de Silvicultura	Se realizaron inversiones en Silvicultura por un valor de \$45.692.988, allí se aprovecharon 2035 Kg de residuos vegetales en la producción de compost.
	Programa de Fortalecimiento Económico	<p>Para el año 2023 el Hospital presentó excedentes netos por un valor de \$ 1.797.678.856 un 3,5% más que el año 2022</p> <p>Adicionalmente se recaudó en el año \$177.770.249.489 para cubrir obligaciones del Hospital un 21,2% más que el año 2022 y al 31 de Diciembre se mantiene una cartera de \$104.908.264.980 un 8,2% menos que el año 2022.</p>
	Programa de Prevención de conductas delictivas en la contratación.	Se actualiza y capacita a 798 colaboradores del Hospital en la gestión del riesgo de LA/FT/PADM
	Programa de Igualdad de Género	En el Hospital el liderazgo de las áreas administrativas y asistenciales es coordinado en un 54% por colaboradores de sexo femenino y un 46% 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.
	Programa de crecimiento profesional y laboral	Para el año 2023 en el Hospital se realizaron 11 ascensos de colaboradores que por su profesión, habilidad y conocimiento crecieron laboralmente. En comparación con el año 2022 se evidencia una reducción en los ascensos del 59,3%.
	Programa de bienestar para colaboradores	<p>Se obsequiaron 2 días al finalizar el año a 220 colaboradores por un valor de \$ 65.500.000</p> <p>Se invirtió la suma de \$ 10.150.000 en reconocimientos a 117 colaboradores y 3 equipos de trabajo por su buena gestión al realizar sus labores. En comparación con el año 2022 no se evidencia un aumento del 7%.</p> <p>Se realizaron inversiones por una suma de \$ 191.754.890 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 2022 se evidencia un crecimiento del 89,5% en la inversión realizada en estos rubros.</p>
	Programa de Apoyo económico para Escrituración de vivienda	Se entregaron auxilios para gastos notariales por un valor de \$6.195.646 a 6 colaboradores, en comparación con el año 2022 se evidencia un aumento del 350% por una mayor participación de los colaboradores.
	Programa de Apoyo a población vulnerable	Se entregaron 8.846 dietas a 3331 usuarios por un valor de \$ 68.489.673, esto evidencia un aumento del 4% en la entrega de dietas en el año 2023 con respecto al año 2022. Adicionalmente, se entregaron 500 dietas para almuerzo a colaboradores que realizan sus actividades en el fin de semana por un valor de \$ 114.328.000.
	Programa de apoyo para estudio a los colaboradores del Hospital.	Se entregaron \$ 34.097.722 para ayuda de estudios a 34 colaboradores del Hospital. En comparación con el año 2022 se evidencia un crecimiento del 174% esto debido a una mayor participación de colaboradores en el año 2023.

Gráfico 8. Programas Objetivos de Desarrollo Sostenible

3.2.2. Auditoría de Cuentas Médicas

- **Plan operativo 2023**

- **Cuentas Médicas**

- **Mantener el indicador de tiempos de facturas en auditoría interna establecido en 6 días:** En promedio las facturas en auditoría interna se mantuvieron en 7.6 días, en comparación con el año 2022 se evidencia una disminución del 7,3% donde la oportunidad estaba en 8.2 días. El valor por encima de la meta proyectada en el año 2023 se debe básicamente a las dificultades referidas con la eps famisanar. A la fecha y hora de consolidación de este informe, nos encontramos a la espera de respuesta por parte de la entidad aseguradora a oficio enviado desde la Dirección del Hospital en el que consideramos glosa y motivo para dilación en la definición de los pendientes no son pertinentes.

Continuar con la medición de porcentaje de glosas por falta de interpretación de ayudas diagnósticas, así como el envío de la información a área de calidad: Se logró una disminución del 36.8% pasando del 8.44% en el año 2022 a 5.33% en el año 2023.

Sobre la base de los eventos revisados, para el 2023 las especialidades que presentaron mayor falta en la interpretación de los paraclínicos y ayudas diagnósticas fueron: pediatría con un 23% (año 2022: 9.9%), medicina interna con un 15.1% (año 2022: 23%), UCI con 11.7% (año 2022: 21.7%) y neurología con un 10.3% (año 2022: 5.6%).

	2022	%	2023	%	% Variación
Pediatría	\$ 2.671.137	9,90%	\$ 3.549.567	22,90%	32,89%
Medicina Interna	\$ 6.235.050	23,10%	\$ 2.341.443	15,10%	-62,45%
Uci	\$ 5.857.769	21,70%	\$ 1.812.992	11,70%	-69,05%
Neurología	\$ 1.528.366	5,70%	\$ 1.594.996	10,30%	4,36%

Tabla 174. Comparativo especialidades con falta de interpretación de paraclínicos

- **NO PBS**

- Para el año 2023 se implementará al interior del Hospital la resolución 2808 de 2022 realizando y teniendo en cuenta los ajustes normativos que ella incluye, se realizará seguimiento al cumplimiento de las prescripciones puntualizando en ítems a saber: prescripciones listado UNIRS, prescripciones correctamente realizadas y soportadas, cumplimiento indicación INVIMA, juntas de profesionales, entre otras. Con la implementación de la resolución 2808 se llegó a una cobertura en el plan de beneficios correspondiente al 96% (fuente Ministerio de salud)
- Para el año 2023 se gestionaron 1135 prescripciones donde se logró generar factura en el 83% de las prescripciones y se descartaron el otro 17% por no prestación del servicio para subsanar en su totalidad las prescripciones gestionadas.

- **ACTIVIDADES CON ESTADÍSTICAS RELEVANTES Y ANÁLISIS**

- **Cuentas Médicas**

- Para el periodo enero a diciembre de 2022 se revisaron de manera previa a la radicación facturas por valor de \$34.782.102.023 mientras que para el mismo periodo en el año 2023 se revisaron en primera instancia, facturas por valor de \$ 30.052.782.540 de un total de facturación de \$184.108.405.135. Sobre estos datos, se revisa en primera instancia el 16% de la facturación total, aceptando un valor de \$512.951.501 en glosa que corresponde al 0.27% de la facturación total.
- Porcentaje glosa no efectiva a las objeciones presentadas por las diferentes EAPB: en el año 2023 se evi-

dencia un crecimiento del 21% pasando de 67.99% en el año 2022 a 82.25% en el año 2023.

- El porcentaje de glosa aceptado en comparación con la totalidad de radicación realizada en el año 2023 corresponde al 0.27% un 36% menos que el año 2022 donde fue del 0.5%.

- **Estado de las solicitudes Mipres hospitalario año 2023**

EPS	Total	Aprobadas	Pendientes	Sin Mipres	Sin Indicación INVIMA
Famisanar	316	301	0	5	10
Saludtotal	223	202	0	13	8
Sura	37	33	3	0	1
Sanitas	10	10	0	0	0
Nueva EPS	234	228	0	4	2
Compensar	193	179	0	8	6
Aliansalud	20	16	0	3	1
Otras EPS	91	86	0	4	1
Total	1124	1055	3	37	29

Tabla 175. Estado de las Solicitudes Mipres Hospitalario año 2023

Del total de solicitudes No PBS, el 94% se encuentran en estado aprobación, el 0.3% se encuentra pendiente por pronunciamiento de las EPS (Sura); un 3% sin prescripción en la plataforma MIPRES que corresponde a un valor de \$3.554.869 de los cuales un valor de \$2.092.269 al revisar en Servinte ya fueron pagados al hospital por parte de los aseguradores y el restante, \$ 1.462.600 que por lo reciente de los casos (octubre a diciembre de 2023), se continuará con la labor de revisión para evidenciar su pago o en su defecto, realizar la asignación al responsable; un 3 % sin indicación INVIMA que corresponde a la revisión inicial que realiza el área NO PBS y cuyo valor asciende a \$ 51.183.641, los cuales al momento de envío de este informe no han sido objeto de glosa por parte del asegurador. Es de anotar que en este valor encontramos un caso correspondiente a la prescripción de anfotericina b liposomal por valor de \$ 50.457.780 realizado por la especialidad de neurología a paciente afiliado a la EPS Famisanar.

- **Medicamentos de alto valor**

Durante el año 2023 se realizaron 1.149 ordenamientos en medicamentos de alto valor, por un valor total de \$3.036.596.668, evidenciándose cinco grandes grupos farmacológicos, dentro de los cuales continúan predominando los antibióticos en un (38%), seguido por las inmunoglobulinas (11%), antiepilépticos (11%), antimicóticos (4%) y los quimioterapéuticos (11%), respectivamente, para el año 2022 se ordenaron un total de 1.210 tecnologías por un valor de \$2.312.885.531, con un incremento para el año 2023 del 31%.

- **Valor de aceptación NO PBS 2021 a 2023**

Año	Devoluciones /glosas-cartera	Sin registro Mipres	"notas debito" /interoperabilidad 2023	Total aceptado
2021	\$ 40.399.576	\$ 17.768.188	\$159.988.675	\$ 58.167.764
2022	\$7.870.001	\$ 46.233.931	\$ 8.792.002	\$ 54.103.932
2023	\$ 10.787.048	\$ 13.350.650	\$265.190.634	\$ 24.137.698

Tabla 176. Comparativo glosa asignada

Durante el año 2023, se realizó recepción, verificación y revisión de las causales de facturas en devolución desde el área de cartera, en las cuales se evidenciaron inconsistencias como son: sin soporte de administración, errores en facturación y error de cargue en factura de precios regulados, aceptándose un valor de \$ 10.787.048; sin registro MIPRES un valor aceptado de \$ 13.350.650 asignado a las especialidades responsables

y se logró identificar gracias al aplicativo Mipres.com \$ 265.190.634 millones en “notas debito” en servicios no incluidos en el plan de beneficios.

- **Módulo de dispensación- facturación**

Año	Reportado Dispensación	Reportado Factura
2021	\$ 8.255.062.439	\$8.222.483.319
2022	\$ 2.215.207.328	\$ 2.210.376.864
2023	\$ 1.267.949.101	\$ 1.265.453.362

Tabla 177. Comparativo dispensación Vs. facturación

Realizar informe de dispensación corresponde a la información que captura el sistema sobre la base de la prescripción efectiva de servicios y tecnologías NO PBS. Así las cosas, el valor inferior de este segundo informe corresponde a ajustes que se realizan sobre la base de notas crédito, año diferente entre los dos reportes y error en la digitación que no necesariamente corresponden a una pérdida económica para el Hospital.

Durante el año 2023 se recibió por parte del área de glosas un valor de \$891.652.790 correspondientes a devoluciones realizadas por las EPS subsanando el 59% El porcentaje restante ya fue objeto de respuesta por parte del área NO PBS y se encuentra en proceso de revisión entre el área de cartera del hospital y las diferentes EAPB las cuales deben quedar cerradas según se asignen fechas de conciliación por parte de estas últimas.

Para el 2024 implementar la resolución 2284 de 2023, y la resolución 2366 de 2023.

3.2.3. Oficina del Paciente y la Familia

- **Plan operativo año 2023**

- Implementación de una ruta de orientación a la atención de paciente víctima de conflicto armado. Se continúa diseñando esta ruta con el servicio de psicología.

- **Actividades y estadísticas relevantes**

Indicador	2022	2023	% Variación
Satisfacción Global	96%	96%	0%
Socialización y divulgación de derechos y deberes	13959 pacientes	10234 pacientes	-27%
Actividades administrativas OAPF	14387	10027	-30%
Registros civiles de nacimiento	509	52	-90%
Interconsultas trabajo social	2642	2729	3%
Casos plan afecto	185	194	5%

Tabla 178. Comparativo indicadores OAPF

Pregunta	Muy buena	Buena	Regular	Mala	Muy mala
Adulto: ¿Experiencia global en el hospital?	53,40%	39,30%	6,60%	0,60%	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?	59%	37%	2%		
Niños: ¿Si alguien se siente enfermo le dirías que en el Hospital del Dr. Duppy te puede recuperar?	98%		1%		

Tabla 179. Resultados preguntas encuesta de satisfacción

- Dentro de las oportunidades de mejora están:
- La necesidad de mejorar los tiempos de espera, especialmente en los servicios de facturación y urgencias.
- Mejorar la comunicación y la entrega de información por parte de médicos y personal administrativo.
- Recibir un trato más cordial y atento por parte del personal asistencial y administrativo.

En relación al convenio existente entre la Registraduría Nacional y el Hospital para la realización de registros civiles de nacimiento, en 2023 se registraron 52 niños/as. Observando una disminución de más del 1000% frente al año anterior 2022 (509 registros). Esto obedece a que los meses de junio-julio y septiembre - diciembre no se volvieron a realizar trámites de registros civiles al interior del Hospital, teniendo en cuenta que por parte de la Registraduría local se presentaron diversas eventualidades: vencimiento de la huella digital para la firma electrónica por parte de la registradora local, problemas técnicos y cese por jornadas electoral.

En acuerdo con el coordinador de registraduría se definió que los padres de los niños que nazcan en el Hospital puedan acercarse directamente a la oficina de la registraduría y tendrán la prioridad en la atención.

Felicitaciones y Sugerencias: durante el 2023 se recibieron 277 felicitaciones de los cuales lidera el porcentaje el servicios de enfermería hospitalización con el 30,7%, vigilancia y seguridad 6,5%, medicina interna y urgencias 5,1%; cirugía general y mantenimiento (casa limpia) con el 4,7%; ginecología 4,3%; pediatría 4,0%; enfermería urgencias y nutrición 3,2%; neurocirugía 2,9%, ortopedia adultos 2,2%, imagenología y psicología 1,8%; consulta externa y rehabilitación 1,4%.

En lo relacionado con las sugerencias recibidas por los diferentes canales, se recibieron 54 durante la vigencia:

Atributo relacionado	2023
Accesibilidad	30,9%
Infraestructura	27,3%
Oportunidad	14,5%
Pertinencia	12,7%
Información	9,1%
Actitud de Servicio	3,6%
Intimidad	1,8%

Tabla 180. Atributos sugerencias

Los servicios relacionados de mayor a menor sugerencias recibidas se identificaron: mantenimiento con el 22,2%; seguido de consulta externa 14,8%; ginecología 11,1%; rehabilitación 9,3%; vigilancia y seguridad y urgencias 7,4%; educación médica y enfermería 4,8%; cirugía general y facturación 3,2%.

- **Guía Personal en Línea:** se capacitaron 134 personas.
- **Asociación de Usuarios:**

La asociación de usuarios está conformada por 8 personas de la comunidad.

Durante el mes de octubre se recibió por parte de la oficina de participación ciudadana de la secretaria de salud distrital invitación a los integrantes de la asociación de usuarios a participar en la capacitación de “Derechos y Deberes en salud con enfoque a la mujer”. Invitación la cual fue compartida a los integrantes de la asociación de usuarios, y se obtuvo de la participación de 2 de los delegados de la asociación de usuarios.

- **Aulas Hospitalarias:**

Para la vigencia del 2023 el programa académico continuo la modalidad virtual

Pacientes matriculados al aula hospitalaria: 25 niños/as de estos 6 pacientes estudiantes fueron promovidos a básica primaria; 1 básica media y 1 básica secundaria.

Apoyo escolar 65 pacientes estudiantes con acompañamiento en todos los campos de pensamiento.

- **Apoyo espiritual:** como parte del proceso de acompañamiento espiritual ofrecido desde la capellanía del hospital a nuestros pacientes y familias, durante el 2023 se ofreció a solicitud del paciente y/o familia 2285 acompañamientos espirituales desde la oración y unción por los enfermos, responso y acompañamiento a los familiares.
- **Ruta de Paz:** Durante los meses de enero a diciembre del 2023, se realizó acompañamiento espiritual a 134 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 en pacientes Adultos y Pediátricos hospitalizados en la institución, teniendo en cuenta el tipo de dieta con la cual cuenta el paciente. Se suministra un menú especial junto con tarjeta de cumpleaños, de estos fueron celebrados 58 cumpleaños durante el año 2023; 40 de ellos adultos y 18 pediátricos.
- **Articulación Fundaciones:**
- **Orquesta filarmónica de Bogotá:** Durante este año 2023, el Centro Filarmónico Hospitalario brindó atención y formación musical de manera presencial, a 26 pacientes.
- **Fundación Kennedy Góspel:** Durante 2023 se realizaron acercamiento a 124 paciese adultos mayores y sus familiares.
- **Fundación María José:** a través de la campaña “carrito dulzura para el alma” entregaron 1190 meriendas a cuidadores primarios y secundarios del servicio de oncología pediátrica.

El 31 de agosto y 01 de septiembre la Fundación realizo el X Nacional y V internacional Congreso de cáncer infantil para Cuidadores 2023 de manera presencial, la cual tuvo una participación de más de 70 personas recibieron nuevos lineamientos en cuidados para mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos pediátricos, así como consejos y sugerencias para sus familias en: aspectos biológicos, aspectos espirituales, aspectos psicológicos, aspectos sociales y aspectos legales.

- **Fundación Jerónimo Soy muy Feliz:** Realizaron 2 visitas a lo largo del año a los pacientes del servicio de oncología pediátrica del hospital haciendo la entrega de 33 kits de artes para niños y adolescentes.
- **Fundación con la Emma de Amor:** Programa: La silla viajera – Bibliomusicoterapia en oncología pediátrica: De esta actividad a lo largo del año se beneficiaron 166 pacientes.
- **Fundación una sonrisa que toque el alma:** En el mes de febrero donaron 25 kits escolares.
- **Fundación Doctora Clown:** Durante el 2023 visitaron 530 pacientes.

- **Fundación Huellitas en el Alma:** durante el 2023 la fundación entregó un total de 87 mercados a familias del HIUSJ a través del programa “granos de amor”.

“A la química con útiles”: En el mes de febrero entregaron 17 kits escolares de maletas y cuadernos, a pacientes hospitalizados y los que están vinculados a la fundación que son pacientes del HIUSJ.

- **Siloé Bogotá:** Beneficiados 95 pacientes.

3.2.4. PROYECTOS GESTIÓN DE CALIDAD AÑO 2024

- **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.
- Ampliar los temas que son sujetos de auditoría para obtener información que alimente las acciones de mejora en favor de la gestión clínica.

- **Oficina de Atención al Paciente y su Familia**

- Gestionar ante la secretaria 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.
- Reforzar y dar continuidad a las capacitaciones y socialización de temas de interés dirigidas a la Asociación de usuarios.

3.3. GESTIÓN FINANCIERA

3.3.1. Activos Fijos

- **Plan operativo 2023:**
- **Ejecución y actualización del inventario físico y sistemático (SERVINTE) 2023:** Se inició con 14.192 activos fijos distribuidos en las diferentes unidades funcionales por un valor de \$ 15.542.765.524,99. Durante el periodo comprendido entre octubre 2022 y agosto 2023 se realizó el inventario físico anual a la totalidad de los activos fijos cargados en el sistema; durante este periodo se realizó la actualización del módulo Servinte de activos fijos en cuanto a bajas, traslados y adquisiciones, teniendo como resultado para diciembre 2023 un total de 12.923 activos fijos asignados por un valor de adquisición de \$15.533.217.729 y una vez asignada la depreciación el valor de estos se encuentra en \$7.926.753.096,99. La diferencia en asignación de activos se debe a los ajustes de inventario realizados una vez se realizó la depuración del software clínico.
- Se implementó la pirografía en los activos fijos de la institución u otros métodos al 100%.
- **Actualización de la vida útil de los activos fijos en el sistema de activos fijos:** En el diciembre de 2023 se adquirieron 575 activos por un valor de \$ 3.217.098.728 quedando así a corte 31 de diciembre con 13.076 activos

3.2.2. Facturación

• **Plan Operativo 2023**

- Identificación y mitigación del riesgo asociado al proceso de facturación, autorizaciones y radicación: Dentro de las estrategias para mitigar el riesgo por falta de autorizaciones y soportes, se fortaleció el seguimiento al grupo de armado de cuentas, y el uso de la herramienta ON BASE, implementada a partir del mes de agosto 2022, donde se logran retener las facturas que no cuenten con los soportes completos, evitando así las devoluciones. Las devoluciones por concepto de autorizaciones disminuyeron un 47% comparándolas con las reportadas en el año 2022 por este concepto y la glosa por este mismo concepto quedo en un 18% en el año 2023.
- Digitalización en pdf. del 100% de los soportes de las facturas: El proceso de desmaterialización se logró con un 95% de las entidades con las que se tienen convenios firmados, a cierre 2023 solo Aliansalud EPS y Compensar paciente hospitalizado, no se ha podido lograr la entrega digital de facturas y soportes. Al validar las entidades que presentan un mayor porcentaje en devoluciones, Compensar EPS representa el 25% del total de las devoluciones del año 2023.
- Repositorio de soportes de radicación digital: A partir del año 2023 se creó una carpeta compartida con el área de cartera en el disco Q, donde se colocan los radicados de las entidades con las que estamos desmaterializando soportes de esta forma podemos acceder de una manera más rápida a los soportes solicitados por las entidades.
- Desarrollar e implementar un plan de incentivos internos por cumplimiento de metas, no económico: Se creó el instructivo de bienestar para el área de facturación “Plan de incentivos del área de facturación”, el cuál fue entregado a talento humano para revisión y aprobación. Con este instructivo se busca motivar a los colaboradores del área, con el fin de elevar los niveles de eficiencia en su desempeño laboral, contribuyendo de esta forma con el funcionamiento exitoso de los procesos.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis.**

Año	2021	2022	2023
Valor total	\$153.826.794.622	\$ 165.268.545.993	\$184.108.405.135
% Variación	13,1%	6,92%	10,23%
Promedio mes facturación	\$12.818.899.552	\$ 13.772.378.833	\$ 15.342.367.095

Tabla 181. Comparativo facturación total.

La facturación del año 2023 presento un incremento del 10.23% comparada con el valor facturado en el año 2022, se logró un cumplimiento del 99.80% del presupuesto mínimo esperado por parte del hospital.

• **Cantidad de facturas generadas**

Año	2020	2021	2022	2023
Total facturas	147.129	174.815	209.445	206.176
% Variación	34%	19%	20%	-2%

Tabla 182. Comparativo facturas totales

Realizando el comparativo con el año 2023 hubo una disminución del 2% en la cantidad de facturas generadas por las diferentes fuentes, pese a que los valores facturados fueron mayores que el año en comparación. La principal causa para la disminución de facturas el decrecimiento en la emisión de las facturas particulares (copagos, cuotas moderadoras) que se generaban en consulta externa.

- **Facturación por EAPBs.**

Respecto a la facturación por entidades, se mantiene un portafolio diversificado para reducir el riesgo de concentrar los recursos; el 81.97% se divide en 5 grandes EPS lo cual soporta la operación del hospital. Teniendo como los principales aliados estratégicos a Salud Total con una participación del 21.99% del total facturado, la Nueva Empresa Promotora con una con el 21.44%, Famisanar EPS con el 16.20%, Compensar EPS 14.93%, y la Unión Temporal Servisalud San José con una participación del 7.41%.

- **Facturación por EABP**

Entidad	Total 2022	Total 2023	% participación	% Variación
Salud total E.P.S.	\$ 36.475.777.864	\$ 40.494.372.773	22%	11%
Nueva empresa promotora de salud	\$ 32.492.244.362	\$ 39.472.642.665	21,44%	21%
Famisanar E.P.S.	\$ 25.481.582.127	\$ 29.831.988.098	16,20%	17%
Compensar E.P.S.	\$ 23.642.205.339	\$ 27.483.637.628	14,93%	16%
Ut Servisalud San José	\$ 13.219.962.831	\$ 13.637.867.340	7,41%	3%
No operacional	\$ 8.429.378.960	\$ 7.324.535.365	3,98%	-13%
Capital salud	\$ 2.951.678.035	\$ 5.800.528.035	3,15%	97%
Sura E.P.S.	\$ 2.437.140.360	\$ 3.851.727.249	2,09%	58%
Particular	\$ 3.283.181.182	\$ 3.307.934.940	1,80%	1%
Aliansalud E.P.S.	\$ 2.682.793.538	\$ 3.070.057.212	1,67%	14%
E.P.S. sanitas S.A.	\$ 2.971.548.392	\$ 2.649.286.196	1,44%	-11%
Soat	\$ 1.831.011.194	\$ 2.323.792.753	1,26%	27%
Régimen especial	\$ 2.236.813.159	\$ 1.737.719.314	0,94%	-22%
Otras entidades	\$ 4.159.651.002	\$ 1.371.807.761	0,64%	-67%
Subsidiado	\$ 1.923.169.992	\$ 847.298.593	0,46%	-56%
ARL	\$ 351.217.893	\$ 414.558.365	0,23%	18%
Medicina prepagada	\$ 492.564.032	\$ 295.777.530	0,16%	-40%
Secretarias	\$ 206.625.731	\$ 192.873.318	0,10%	-7%
Total	\$ 165.268.545.993	\$ 184.108.405.135		11%
Salud total E.P.S.	\$ 36.475.777.864	\$ 40.494.372.773	22%	11%

Tabla 183. Participación de la facturación por EPS.

- **Facturación por régimen**

El hospital centra su operación en el régimen contributivo con un 67.01%, el régimen subsidiado con una participación del 16.84% y el régimen especial con el 8.41%. Durante este año la facturación de no operacionales y particulares presentaron una participación de 3.98% y 1.87% respectivamente.

Con la terminación del convenio con Optimizar salud, el Hospital tomó la operación y el porcentaje de participación de este régimen fue del 1.26%, al comparar los valores facturados en el año 2023 vs año 2022 se incrementó en un 24.21%, siendo la entidad Administradora de Recursos del SGSS en Salud (ADRES) la que más creció este año en un 27.63%.

ADRES presento una facturación en el año 2023 de \$ 744.409.317 y una glosa presentada por la entdad de \$ 384.308.360 lo que representa un 52% del total facturado.

Régimen	2022	2023	% Participación	% Variación
Contributivo	\$ 131.817.166.237	\$ 123.379.982.092	67,01%	-6,40%
Subsidiado	\$ 2.237.901.245	\$ 31.007.765.176	16,84%	1285,57%
Régimen especial	\$ 15.609.441.456	\$ 15.475.586.654	8,41%	-0,86%
No operacional	\$ 8.466.522.397	\$ 7.324.535.365	3,98%	-13,49%
Particular	\$ 3.360.086.084	\$ 3.435.195.634	1,87%	2,24%
SOAT	\$ 1.870.919.622	\$ 2.323.792.753	1,26%	24,21%
ARL	\$ 376.383.404	\$ 414.558.365	0,23%	10,14%
Medicina prepagada	\$ 492.564.032	\$ 295.777.530	0,16%	-39,95%
Otras entidades aseguradoras	\$ 243.469.065	\$ 194.918.893	0,11%	-19,94%
Secretarias	\$ 207.031.031	\$ 192.873.318	0,10%	-6,84%
IPS	\$ 587.061.420	\$ 63.419.355	0,03%	-89,20%
Total	\$ 165.268.545.993	\$ 184.108.405.135		11,40%

Tabla 184. Facturación por régimen

• **Comparativo facturación Vs radicación**

Este es el primer indicador de primer nivel del área y su monitorización es constante, debido a la importancia para el flujo de caja al hospital, referente a la facturación en el año 2023 aumentó un 10.23% lo que representa una diferencia con el año 2022 de \$18.839 millones, por otro lado, la radicación se aumentó en 11.72 %, lo que representa una diferencia en dinero con el año 2022 de \$ 18.806 millones.

Año	2021	2022	2023	% Variación
Valor total facturado	\$153.826.794.622	\$165.268.545.993	\$ 184.108.405.135	11%
Valor total radicado	\$152.208.821.237	\$160.453.949.924	\$ 179.260.882.916	12%
% radicación	99%	97%	97%	0%
Promedio radicación mes	\$12.684.068.436	\$13.371.162.494	\$ 14.938.406.910	12%

Tabla 185. 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	2022	2023	% Variación
Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	\$ 5.345.892.551	\$ 4.183.879.173	-22%
Universidad del Bosque	\$ 183.490.484	\$ 139.716.690	-24%
Universidad Libre	\$ 8.851.774	\$ 85.276.788	863%
Universidad Manuela Beltrán	\$ 47.734.865	\$ 48.216.673	1%
Corporación Universitaria Iberoamericana	\$ 4.889.189	\$ 11.405.612	133%
Escuela Colombiana Rehabilitación	\$ 10.472.235	\$ 10.563.747	1%
Fundación Universitaria del Área Andina	\$ 2.017.207	\$ 1.870.500	-7%
Universidad sur colombiana	\$ 3.939.929	\$ 918.730	-77%
Fundación Universitaria Sanitas	\$ 19.492.662	\$ 767.514	-96%
Total	\$ 5.625.406.624	\$ 4.482.617.450	-20%

Tabla 186. Comparativo facturación convenios docencia servicio

3.3.3. Cartera y Glosas

• **Plan operativo 2023**

- Disminución de la cartera: Para el año 2023 se logró una disminución en la cartera general comparada con el año inmediatamente anterior del 26%, debido al cruce de cartera autorizado por la Junta Directiva, Fundación Hospital Infantil Universitario de San José vs pasivo Fideicomiso de Administración FUCS – Hospital Infantil (Patrimonio Autónomo), por un valor de \$ 38.951.118.205. Por otro lado, se logró un recaudo del 99% en comparación a la radicación, teniendo una legalización por parte de las EAPBs del 65,7% sobre la radicación del mismo año (2023), y el 34,3% de vigencias anteriores, pese a que el Gobierno realizó intervención forzosa a las siguientes EAPBs; Ecoopsos EPS, Asmet Salud SAS, Famisanar EPS.
- Como proyecto a largo y corto plazo el objetivo es lograr siempre mantener un flujo de caja adecuado para la operación de la empresa.
- Elaboración del manual de glosas y pagares: No se logró.
- Buscar un mecanismo efectivo para lograr que las diferentes EAPBs que presentan abonos pendientes por legalizar los entreguen a tiempo.
- Tiempo de respuesta de la glosa 15 días: Cumplimos con los tiempos de respuesta a glosa de 15 días de acuerdo al decreto 447.
- Bajar el promedio de devolución a \$1.000 millones de pesos. El promedio de devolución logro disminuir a la meta propuesta de mil millones de pesos en un 77% comparado con la vigencia 2022
- Sanear la cartera de los pagarés de las vigencias 2016 al 2019: Para la cartera de pagarés vigencias 2016 al 2019 se aprobó un castigo de \$ 28.748.492 correspondientes al 10%.
- Entre las mayores dificultades están:**
 - La intervención por parte de la Superintendencia de Salud de varias EAPBs.
 - Las órdenes judiciales que impactaron directamente los ingresos del hospital, embargos.
 - Los abonos pendientes por legalizar para el año 2023, cerraron con 21% sobre el total de la cartera, representado en pesos \$ 22.086´266.139, disminuyendo en un 8% en comparación al año 2022.
 - Seguimos con la incertidumbre de cuál será el pago de las acreencias de las diferentes EAPBs liquidadas.
- De la glosa conciliada del año 2023 el 67% fue pagada, esto equivale a \$13.647.732.951 de los \$21.535.973.195.

➤ **Estadísticas relevantes y análisis**

Observación	2022	2023	% Variación
Total cartera	\$141.549.847.758	\$104.908.264.980	-26%
Factura sin radicar (menos)	\$11.709.715.142	\$10.073.076.941	-14%
Devolución (menos)	\$1.517.989.289	\$856.138.419	-44%
Abonos (menos)	\$23.893.111.353	\$22.086.266.139	-8%
Total libre para pago	\$104.429.031.974	\$71.892.783.481	

Tabla 187. Comparativo saldo Cartera (miles de pesos)

Presentamos una disminución del 26% de la cartera general con respecto al año 2022, siendo el mayor porcentaje el cruce de cartera autorizado por la Junta Directiva.

EMPRESAS	SIN RADICAR	DEVOLUCION	POR VENCER	31 A 60	61 A 120	MAS 120	TOTAL GENERAL	ABONO Y ANTIPOPOS	TOTAL MENOS ABONOS	% Participación
Nueva EPS	\$2.027.012.161	\$52.087	\$7.568.581.504	\$5.146.778.401	\$3.821.160.120	\$15.876.098.151	\$34.439.682.424	-\$14.433.181.556	\$20.006.500.868	24%
EPS famisanar SAS	\$815.869.678	\$29.756.878	\$4.662.916.796	\$809.498.068	\$1.237.191.455	\$8.627.510.518	\$16.182.743.393	-\$524.446.558	\$15.658.296.835	19%
En proceso de liquidación	\$719.250			\$12.676.057		\$15.680.946.622	\$15.694.341.929	-\$724.526.995	\$14.969.814.934	18%
Salud total EPS-S S.A.	\$2.360.229.782	\$1.562.504	\$4.218.656.385	\$271.312.823	\$869.436.618	\$1.471.470.865	\$9.192.668.977	-\$829.078.853	\$8.363.590.124	10%
Compensar E.P.S.	\$2.601.827.224	\$196.013.964	\$5.493.787.533	\$1.573.913.021	\$184.852.679	\$488.173.924	\$10.538.568.345	-\$2.258.167.811	\$8.280.400.534	10%
Soat - Adres	\$196.861.763	\$124.183.612	\$455.151.953	\$146.685.491	\$138.841.669	\$3.915.468.538	\$4.977.193.026	-\$3.873.740	\$4.973.319.286	6%
Capital EPS	\$564.890.758	\$-	\$1.165.923.292	\$84.502.432	\$87.906.250	\$93.200.087	\$1.996.422.819	-\$325.982.392	\$1.670.440.427	2%
E.P.S. sanitas S.A.	\$136.200.411	\$51.179.370	\$321.786.188	\$192.968.964	\$222.889.731	\$708.997.400	\$1.634.022.064	-\$58.030.651	\$1.575.991.413	2%
Sura EPS	\$198.507.123	\$91.862.982	\$710.780.845	\$25.023.493	\$72.998.403	\$64.901.211	\$1.164.074.057	-\$16.602.669	\$1.147.471.388	1%
Aliansalud EPS	\$237.049.224	\$784.559	\$462.252.433	\$132.216.201	\$75.589.020	\$114.074.751	\$1.021.966.188	-\$65.973.819	\$955.992.369	1%
Asmet salud EPS SAS	\$1.428.918	\$28.678.117	\$2.208.552	\$107.334.038	\$700.500	\$86.383.620	\$226.733.745	-\$2.639.000	\$224.094.745	0%
Coosalud entidad promotora de salud s.a.	\$1.098.629	\$65.944.046	\$16.090.149	\$11.101.294	\$26.377.060	\$135.063.048	\$255.674.226	-\$59.262.090	\$196.412.136	0%
Unión temporal Servisalud San José	\$618.701.190	\$-	\$1.240.510.026	\$48.827.386	\$86.618.157	\$217.738.607	\$2.212.395.366	-\$2.609.290.725	-\$396.895.359	0%
Total grandes	\$9.760.396.111	\$590.018.119	\$26.318.645.656	\$8.562.837.669	\$6.824.561.662	\$47.480.027.342	\$99.536.486.559	-\$21.911.056.859	\$77.625.429.700	94%
Otros pagadores	\$312.680.830	\$266.120.300	\$1.622.012.161	\$79.350.923	\$219.944.528	\$2.871.669.679	\$5.371.778.421	-\$175.209.280	\$5.196.569.141	6%
Total general año 2023	\$10.073.076.941	\$856.138.419	\$27.940.657.817	\$8.642.188.592	\$7.044.506.190	\$50.351.697.021	\$104.908.264.980	-\$22.086.266.139	\$82.821.998.841	
%	9,6%	1%	27%	8%	7%	48%	100%	-21%	79%	

Tabla 188. Edades de la cartera 2023

De los abonos registrados por \$ 22.086´266.139, el mayor porcentaje está concentrado en las siguientes empresas:

Nombre empresa	Total	%
Nueva EPS	\$14.433.181.556	65%
Unión Temporal Servisalud San José	\$2.609.290.725	12%
Compensar E.P.S.	\$2.258.167.811	10%
Salud Total EPS-S S.A.	\$829.078.853	4%
Medimas EPS SAS	\$558.871.859	3%
EPS Famisanar SAS	\$524.446.558	2%
Capital Salud EPS S SAS	\$325.982.392	1%
Coomeva E.P.S.	\$146.288.330	1%
Sub Total Grandes Pagadores	\$21.685.308.084	98%
Anticipos Menores	\$400.958.055	2%
Total General	\$22.086.266.139	100%

Tabla 189. Abonos pendientes por causar

• Principales pagadores año 2023

El recaudo acumulado de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José, con corte a diciembre 31 de 2023 fue de \$ 177.770´249.489. Los principales pagadores fueron:

Empresa	Recaudo 2022	Recaudo 2023	% Variación
Nueva Empresa Promotora De Sal	\$31.747.859.350	\$36.533.778.757	15,1%
EPS Famisanar SAS	\$30.609.068.448	\$27.480.164.049	-10,2%
Unión Temporal Servisalud San José	\$12.863.179.280	\$13.051.141.557	1,5%
Compensar E.P.S.	\$23.716.362.763	\$26.432.446.477	11,5%
Salud Total EPS-S S.A.	\$37.022.939.952	\$39.791.298.915	7,5%
E.P.S. Sanitas S.A.	\$3.367.588.432	\$1.894.726.097	-43,7%
Sura EPS	\$3.062.850.403	\$3.470.015.340	13,3%
Aliansalud EPS	\$3.061.406.120	\$2.821.434.959	-7,8%
Capital Salud EPSS SAS	\$3.476.970.338	\$4.632.198.260	33,2%
Total grandes pagadores	\$148.928.225.086	\$156.107.204.411	4,8%
Otros pagadores	\$25.594.626.732	\$21.663.045.078	-15,4%
Total general	\$174.522.851.818	\$177.770.249.489	1,9%

Tabla 190. Comparativo principales pagadores

Nombre empresa	Saldo
Medimas EPS SAS	\$9.412.589.733
Coomeva E.P.S.	\$2.865.647.952
Cruz Blanca E.P.S.	\$728.361.631
Saludcoop E.P.S.	\$527.993.106
Empresa Promotora de Salud Ecoopsos EPS SAS En Liquidación	\$524.797.170
Cafesalud E.P.S	\$403.349.491
Patrimonios Autónomos Fiduciaria Popular SA	\$266.950.772
Convida EPSS	\$151.425.981
Salud Vida EPS S.A.	\$37.724.921
ESS Comparta	\$17.456.307
Optimizar Salud SAS	\$14.303.494
Emdisalud EPSS	\$11.436.124
Comfamiliar Huila EPSS	\$11.178.897
Aso Mutual Barrios Unidos Quibdó	\$6.283.318
Caja De Compensación Familiar de la Guajira	\$219.050
Tota General	\$14.979.717.947

Tabla 191. Saldos empresas en liquidación 2023

• Comportamiento anual de pagos

En el año 2023, el comportamiento de la radicación vs recaudo evidencia que la recuperación de la cartera fue del 65,7% del mismo año y el 34,3% restante de vigencias anteriores como lo podemos apreciar en la siguiente tabla:

	Facturado	Radicado	%RA/FA	Recaudo	%RE/RA	%RE/FA
2022	\$162.954.237.578	\$160.453.949.924	98%	\$146.709.492.264	91%	90%
2023	\$184.108.405.135	\$179.260.882.916	97%	\$177.770.249.489	99%	97%
% Variación	13%	11,7%	-1,1%	21,2%	8,5%	7,2%

Tabla 192. Comparativo facturación, radicación y recaudo

• **SOAT y Administradora de Recursos**

Para el año 2023 se presenta una cartera acumulada por valor de \$4.946.307.733, de la cual el 76% (\$3.752.230.048) son de las vigencias anteriores al año 2023, estas se vienen trabajando. Para la radicación del año 2023, se logró recuperar el 49% lo que representó \$ 1.129.715.068, siendo el mayor pagador Seguros Mundial.

• **Devoluciones**

La devolución para el año 2023 asciende a un valor de \$ 10.260´236.607, cantidad de registros 4.715 con un promedio mensual de \$ 854´253.726, en comparación con el año 2022 las devoluciones se disminuyeron en un 12%.

Las principales causales de devolución son:

Concepto	Valor total 2022	Valor total 2023	% Variación
Autorización	\$4.679.834.961	\$1.837.114.932	-61%
Soportes	\$3.894.770.794	\$7.069.097.922	82%
No PBS	\$2.692.544.993	\$769.590.238	-71%
Usuario pertenece a otro plan o responsable	\$230.424.522	\$487.602.227	112%
Factura ya cancelada en otra	\$201.632.542	\$94.676.546	-53%
Usuario retirado o moroso	\$4.786.488	\$2.154.742	-55%
Total	\$11.703.994.300	\$10.260.236.607	-12%

Tabla 193. Comparativo Porcentaje de devoluciones por concepto

Empresa	Valor	%
Compensar E.P.S.	\$2.552.301.857	25%
EPS Famisanar SAS	\$2.539.367.599	25%
Nueva Empresa Promotora De Sal	\$1.179.208.559	11%
Capital Salud EPSS SAS	\$846.064.802	8%
Sura EPS	\$695.698.961	7%
Total Principales	\$7.812.641.778	76%
Otros	\$2.447.594.829	24%
Total General	\$10.260.236.607	100%

Tabla 194. Porcentaje devoluciones por EPS 2023

• **Glosas**

De la facturación del año 2023, \$184.108.405.135, la glosa definitiva formulada equivale al 11.7% con un valor de \$21.535'973.195.

De acuerdo con la tipificación de la glosa formulada por las diferentes EAPBS los rubros más altos están por: tarifas, soportes, facturación y autorizaciones, los cuales corresponden al 87%.

Causal	2022	2023	% Participación	% Variación
Tarifas	\$ 3.677.780.394	\$ 6.686.057.625	31%	82%
Soportes	\$ 3.983.997.921	\$ 5.225.302.735	24%	31%
Autorización	\$ 3.554.023.596	\$ 3.846.288.741	18%	8%
Facturación	\$ 3.579.584.752	\$ 2.871.904.130	13%	-20%
Pertinencia	\$ 1.929.124.693	\$ 2.293.812.220	11%	19%
Cobertura	\$ 612.486.397	\$ 488.410.901	2%	-20%
No PBS	\$ 201.359.501	\$ 124.196.843	1%	-38%
Total	\$ 17.538.357.254	\$ 21.535.973.195	100%	23%

Tabla 195. Comparativo glosas por causa

EAPB	Facturación	Glosa	%
Famisanar EPS	\$29.831.988.098	\$6.201.829.617	21%
Nueva EPS	\$39.472.642.665	\$4.618.014.060	12%
Salud Total EPS	\$40.494.372.773	\$3.982.685.146	10%
Sanitas EPS	\$2.649.286.196	\$1.545.392.475	58%
Capital Salud EPS S SAS	\$5.800.528.035	\$1.520.128.670	26%
Compensar EPS	\$27.483.637.628	\$828.940.819	3%
Unión Temporal Servisalud San José	\$13.637.867.340	\$609.691.860	4%
Administradora de Recursos del SGSS en Salud	\$744.409.317	\$384.308.360	52%
Total Top 8	\$160.114.732.052	\$19.690.991.007	12%
Total Otras EPS	\$23.993.673.083	\$1.844.982.188	8%
Total General	\$184.108.405.135	\$21.535.973.195	12%

Tabla 196. Glosa formulada por EPS

Se recibieron objeciones por un valor de \$21.535.973.195 de los cuales se cancelaron el 30%, se encuentran pendiente por respuesta el 6% y pendientes por pago el 63%.

Observación	Valor Glosa	Cancelada	Pendiente de Pago
Glosa trabajada	\$ 20.279.937.066	\$ 6.632.204.115	\$ 13.647.732.951
Pendiente por respuesta	\$1.256.204.115		
Total Glosa Acumulada	\$ 21.536.141.181		

Tabla 197. Comportamiento glosa trabajada

- **Pagaré**

Como podemos ver en el cuadro resumen el año 2023 inicio con una cartera pendiente por recuperar por valor de \$294.411.451 correspondientes a un total de 208 pagarés:

Año	Cantidad	Saldo Inicial	Recuperado Año 2023	Castigo	Saldo Pendiente Al Año 2023
2016	19	\$93.887.368	\$130.000	\$6.840.572	\$86.916.796
2017	10	\$3.456.556	\$258.500	\$3.147.856	\$50.200
2018	28	\$61.728.285	\$1.150.728	\$17.640.651	\$42.936.906
2019	59	\$65.176.551	\$3.304.301	\$110.870	\$61.761.380
2020	33	\$16.186.650	\$1.492.008		\$14.694.642
2021	32	\$9.061.044	\$1.607.732	\$1.008.543	\$6.444.769
2022	27	\$15.578.001	\$2.585.171		\$12.992.830
2023	34	\$29.336.996	\$4.275.225		\$25.061.771
Total	208	\$294.411.451	\$14.803.665	\$28.748.492	\$250.859.294

Tabla 198. Saldo pagarés 2023

Una de las razones por las cuales han bajado los pagarés, es que hemos realizado las afiliaciones de oficio a través de la herramienta SAT (Sistema de Afiliación Transaccional), es una plataforma desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, cumpliendo el mandato incluido en el marco de la reglamentación del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de las personas que ingresan al hospital sin seguridad social y la implementación del formato según el decreto 441 del 2022, (La imposibilidad de recaudo, cuando las personas de escasos recursos manifiestan no tener medios económicos para pago esto aplica para categoría A).

Adicionalmente, se ha trabajado con el área jurídica en la intervención de cobros pre-jurídicos y jurídicos (ver numeral 3.6).

3.3.4. Procesos Administrativos y Financieros

- **Plan operativo año 2023**

- Implementar e iniciar proyecto de control de recepción de facturas para el cumplimiento de RADIAN y su revisión: Se implementó con el proveedor Numera.
- Implementar una herramienta para apoyar y garantizar la gestión gerencial de la institución con la implementación del sistema de información de costos: No se logró. Se continúa con excel. Para 2024 se iniciará la implementación con GRD,

- **Informe del total glosado de sociedades médicas.**

Este es el resultado de la revisión de las sociedades médicas que se genera mes a mes según lo que cobran vs con lo que facturamos. Estos rubros ya se encuentran descontados.

Tercero	Valor Glosa
Alergostore S.A.S	\$645.079
Anesmedic Sindicato de Gremio	\$32.839.982
Asociacion Gremal Criticall Uci Group	\$18.672.949
Consortio de Médicos Oncólogos Pediátricos de la Fundación Hospital Infantil Universitario San José	\$13.560.390
Diaimagen S.A.S	\$9.815.911
Fundación Sap Salud (Dermatología)	\$7.841.168
Fundación Sap Salud (Ecografías)	\$12.180.767
Fundación Sap Salud (psicología)	\$1.652.310
Fundación Sap Salud (psiquiatría)	\$3.535.738
Medaf	\$24.595.433
Neumo Sport S.A.S	\$9.962.234
O.R.L Integrales S.A.S	\$3.122.331
Orotrauma HISJ S.A.S	\$36.132.035
Rehemets.As	\$13.589.882
Sanchoy Sas	\$6.400.000
Servicios Respiratorios integrales S.A.S	\$1.995.550
Servicirugia y Salud S.A.S	\$20.531.981
Sociedad de Neurocirugía Del Hospital Infantil De San José S.A.S	\$7.802.543
Sociedad de Ortopedistas Pediátricos s.A.S	\$10.303.379
Sociedad de Patología San José S.A.S	\$32.581.396
Soluciones en Gastroenterología y Cirugía S.A.S	\$8.512.895
Uromedicos S.A.S	\$1.896.428
Total	\$278.170.381

Tabla 199. Glosa generada a sociedades médicas en 2023

• **Total PYG del 2023**

Se realizaron los diferentes resultados del ejercicio de las sociedades médicas, en el cual se analizando y teniendo en cuenta su unidad funcional y sus diferentes drivers con el fin de determinar el margen de excedentes o perdidas de las sociedades según su tipo de contrato.

Tercero	Excedente bruto	Excedente neto
Alergología	21%	9%
Alta dependencia	-223%	-223%
Anestesia	2%	9%
Cardiología	26%	14%
Cirugía general	22%	10%
Cirugía pediátrica	-6%	-17%
Cirugía plástica	32%	19%
Clínica del dolor	33%	21%
Dermatología	35%	23%
Endocrinología	19%	8%
Gastroenterología	19%	9%

Tercero	Excedente bruto	Excedente neto
Gastroenterología pediátrica	26%	14%
Genética humana	21%	9%
Ginecología	-84%	-98%
Ecografías	19%	7%
Medicina del deporte	44%	32%
Medicina física	36%	25%
Piso pélvico	40%	28%
Medicina interna	-132%	-141%
Movylab	14%	6%
Nefrología	-429%	-431%
Nefrología pediátrica	-21%	-32%
Neumología pediátrica	54%	41%
Neurocirugía	22%	10%
Neurología	24%	15%
Neurología pediátrica	-35%	-46%
Odontología	44%	37%
Oncología pediátrica	-23%	-38%
Ortopedia	30%	18%
Ortopedia pediátrica	29%	19%
Otorrinolaringología	28%	16%
Patología	36%	23%
Inmunoprint	20%	8%
Pediatría	87%	65%
Psiquiatría	57%	45%
Resonancia	15%	7%
Reumatología pediátrica	-25%	-36%
Toxicología	-31%	-42%
Urología	24%	12%
UCI	16%	5%
Banco de sangre	82%	40%
Laboratorio clínico	33%	23%
Unidad quirúrgica	14%	-4%
Urgencias	7%	-13%

Tabla 200. PyG Sociedades médicas 2023

- Comparativo facturación terceros**

Tercero	Año	Facturación	Vr Hospital*	Servicios Públicos	Total	% Participación	% Participación incluye servicios
Diaimagen SAS*	2023	\$13.833.406.268	\$3.247.474.598	\$ 143.849.087	\$ 3.391.323.685	23%	25%
	2022	\$14.203.533.221	\$3.404.175.017	\$ 236.655.743	\$ 3.640.830.760	24%	26%
	% Variación	-2,61%	-4,60%	-39,22%	-6,85%	-0,49%	-1,12%
Asociación gremial criticall UCI	2023	\$12.506.230.377	\$2.058.193.120	\$ 470.642.178	\$ 2.528.835.298	16%	20%
	2022	\$11.803.815.197	\$1.755.729.778	\$ 387.277.338	\$ 2.143.007.116	15%	18%
	% Variación	5,95%	17,23%	21,53%	18,00%	1,58%	2,07%
Laboratorio Clínico Gómez Vesga	2023	\$10.251.076.112	\$3.429.233.722	\$ 100.515.439	\$ 3.529.749.161	33%	34%
	2022	\$11.036.875.877	\$4.865.844.641	\$ 182.880.801	\$ 5.048.725.442	44%	46%
	% Variación	-7,12%	-29,52%	-45,04%	-30,09%	-10,63%	-11,31%
Aldimark S.A.S.	2023	\$ 2.941.089.845	\$ 135.744.000	\$ 117.248.842	\$ 252.992.842	4,62%	9%
	2022	\$ 2.902.256.188	\$ 133.951.659	\$ 88.923.242	\$ 222.874.901	4,62%	8%
	% Variación	1,34%	1,34%	31,85%	13,51%	0,00%	0,92%
Neuroaxonal*	2023	\$2.144.819.682	\$424.370.296	\$ 100.515.439	\$ 524.885.735	20%	24%
	2022	\$1.707.025.578	\$297.173.679	\$ 78.899.633	\$ 376.073.312	17%	22%
	% Variación	25,65%	42,80%	27,40%	39,57%	2,38%	2,44%
Sociedad de Patología de San José	2023	\$2.326.534.884	\$828.877.977	\$ 10.292.777	\$ 839.170.754	36%	36%
	2022	\$2.420.000.632	\$666.892.011	\$ 22.148.908	\$ 689.040.919	28%	28%
	% Variación	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
CDD resonancia magnética	2023	\$2.009.775.437	\$805.550.293	\$ 0	\$ 805.550.293	40%	40%
	2022	\$1.775.427.904	\$748.501.474	\$ 0	\$ 748.501.474	42%	42%
	% Variación	13,20%	7,62%	0,00%	7,62%	-2,08%	-2,08%

Tabla 201. Participación del Hospital en la facturación de los terceros

3.3.5. Tesorería

- Plan operativo 2023**

- Negociar con los proveedores descuentos con el fin de reducir inicialmente el vencimiento de la deuda.
- Actualizar los procesos y procedimientos del área de acuerdo con su necesidad y pensando siempre en minimizar riesgos en el entorno económico, administrativo y laboral.

- Actividades y estadísticas relevantes**

A continuación, se relaciona la gestión de pagos realizados durante el año 2023 por un valor total de \$179.598.204.680.

Concepto	2022	2023	% Variación
Archivo	\$14.352.174	\$8.315.615	-42%
Compras	\$34.997.903.590	\$36.250.269.450	4%
Financiera	\$5.299.974.386	\$8.872.750.093	67%
Impuestos	\$5.376.045.000	\$9.615.980.808	79%
Jurídica	\$26.262.972	\$110.472.943	321%
Mantenimiento	\$445.732.826	\$814.498.903	83%
Nomina	\$40.935.986.204	\$62.658.889.297	53%

Servicios públicos	\$2.162.614.748	\$1.955.611.921	-10%
Sistemas	\$1.086.919.084	\$1.550.502.306	43%
Sociedad médica	\$57.728.315.493	\$57.760.913.344	0%
Total	\$ 148.074.106.477	\$ 179.598.204.680	21%

Tabla 202. Pagos por concepto año 2023

Para el año 2023 los descuentos obtenidos fueron de \$202.520.624, en el año 2022 no se gestionaron descuentos, mientras en el año 2021 los descuentos gestionados fueron de \$10.000.000.

3.3.6. PROYECTOS GESTIÓN FINANCIERA AÑO 2024

- **Facturación**
- Capacitación y reinducción a todo el personal sobre la nueva normativa (resolución 2275 de 2023 y resolución 2284 de 2023), manejo y aplicación de los manuales tarifarios en los procesos del hospital.
- 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 de radicación.

3.4. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

• **Plan operativo año 2023**

Para el año 2023 se propusieron los siguientes temas para trabajar:

- **Revisar las competencias organizacionales:** Teniendo en cuenta que la descripción de algunas conductas asociadas a las competencias organizacionales no eran acorde al quehacer de los colaboradores y de la Institución y que no reflejaba claramente la contribución efectiva al logro de los objetivos, se revisaron y se hicieron los ajustes correspondientes, los cuales fueron aprobados por la Junta Directiva. Las competencias objeto de ajuste fueron: Servicio al cliente con orientación a la calidad, trabajo en equipo, gestión del conocimiento y ética y valores. En el año 2024, haremos la socialización y enfatizaremos en la importancia de fortalecer las conductas asociadas a cada competencia.
- **Fortalecer la cultura organizacional:** Continuando con el plan de trabajo iniciado en el año 2022, para erradicación de los virus organizacionales, en el año 2023 el trabajo estuvo enfocado en encontrar un antídoto, el cual no es otro que el conocimiento y adherencia a los valores organizacionales. Para trabajar este tema, desarrollamos las siguientes actividades:
 - Presentación a través del árbol de comunicaciones de los virus, y enfatizando en nuestros valores como antídoto de estas conductas.
 - Actividades presenciales: Para reforzar el tema realizamos sesiones presenciales y virtuales, las cuales consistieron en actividades lúdicas (Rompe cabezas, puestas en escena) a través de las cuales los 484 colaboradores debían identificar los virus, reflexionar sobre cómo estos afectan a los usuarios, colaboradores y personal en formación, además encontrar el antídoto.
- **Trabajar en la certificación de equipares** (Equidad laboral con enfoque de género). Analizado el enfoque del programa, en comité de Dirección se decide no seguir con esta certificación.

Entre las mayores dificultades esta la falta de adherencia del personal médico a los procesos de gestión humana (No completan la documentación pese a los requerimientos, no participan en las actividades que se

programan, no responden las encuestas, etc.)

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**
- **Planta de personal:**

Forma de vinculación		2022	2023	% Participación	% Variación
Planta	Personal de planta	222	226	15%	2%
Sociedades	Sociedades médicas - especialistas	295	292	20%	-1%
Terceros	Medical th	542	544	64%	0%
	Uci- criticalll group	128	109		-15%
	Diaimagen	70	72		3%
	Laboratorio Gómez Vesga	14	15		7%
	Audifarma	41	41		0%
	Aldimark	38	36		-5%
	Lavanderia ELIS	5	5		0%
	Casalimpia	74	73		-1%
	Servision	41	41		0%
	FUCS (comunicaciones)	4	4		0%
	Novatecnica	4	4		0%
Prestación de servicios	Contrato prestación servicios	13	17	1%	31%
Total		1491	1479	100%	-1%

Tabla 203. Comparativo planta del Hospital

- **Costo de los procesos**

Concepto	2022	2023	% Variación
Costo R. Humano	\$35.585.440.025	\$41.184.653.611	16%
Dotación	\$204.164.968	\$218.855.303	7%
Vales de alimentación	\$86.197.527	\$114.237.507	33%
Total costos	\$35.035.802.520	\$41.517.746.421	19%

Tabla 204. Comparativo costos de los procesos

- **Rotación de recurso humano**

Para el año 2023, tuvimos una rotación acumulada del 38.12% con un promedio mensual 3.18%, cumpliendo con la meta establecida que es 4% y en número de colaboradores 503 personas retiradas, datos que comparados con el año anterior disminuyeron en 8.88 puntos porcentuales y en número de personas retiradas 131. (Ver. Gráfica)

Analizado el resultado por cada una de las empresas, se observa que todas a excepción de Medical TH, mejoraron el indicador de rotación con respecto al año 2022, resultado logrado con estrategias implementadas como, las que las se relacionan a continuación:

- Servisión: Revisión de la jornada laboral, implementación de incentivos
- Uci Criticall Group: Revisión y ajuste del salario e implementación de incentivos
- Laboratorio: revisión del salario y vinculación directa

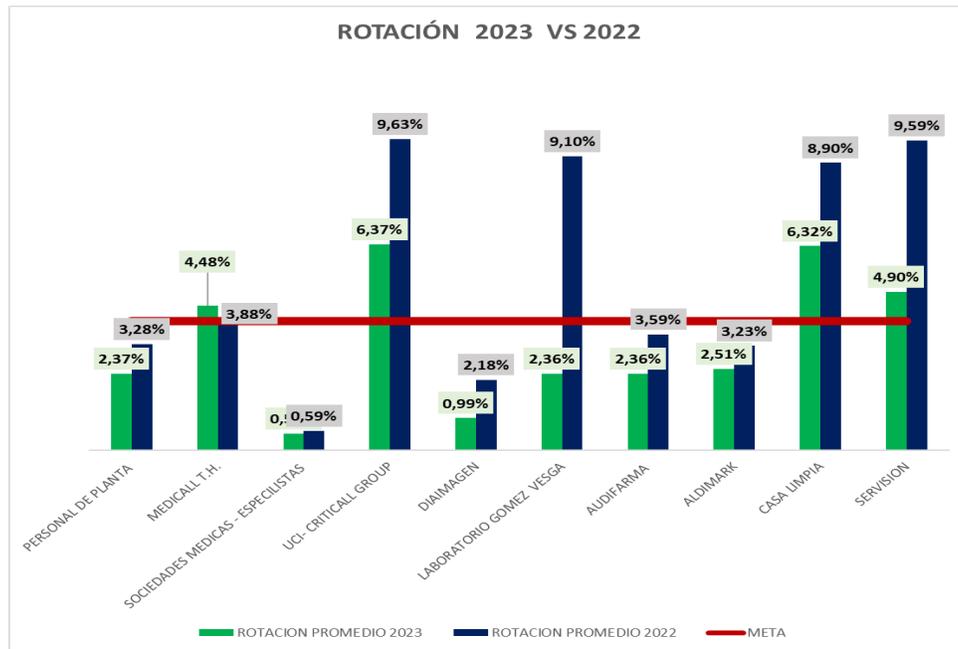


Gráfico 9. Rotación por empresa año 2023

Analizada la rotación del personal asistencial (vinculado a través de Medical) y del personal administrativo, pudimos establecer que los cargos con mayor rotación en el 2023 fueron:

- Auxiliar de enfermería
- Enfermera jefe
- Auxiliar de facturación
- Auxiliar de referencia
- Auxiliar Operativo (auxiliar de mantenimiento)

Rotación Medical 2023 - Personal Asistencial		
Cargo	No.	%
Auxiliar de enfermería	137	53%
Jefe de enfermería	57	22%
Médico general	20	8%
Otros	19	7%
Camillero	9	3%
Instrumentador quirúrgico	9	3%
Médico pediatra	8	3%
Total	259	

Tabla 205. Rotación personal asistencial año 2023

Rotación Hospital 2023 - Personal Administrativo		
Cargo	No.	
Auxiliar de facturación	14	29%
Auxiliar de enfermería	3	6%
Auxiliar de información	2	4%
Auxiliar de referencia y contrareferencia	5	10%
Auxiliar de traslados internos	4	8%
Auxiliar operario	5	10%
Profesional en humanización	2	4%
Otros	13	27%
Total	48	

Tabla 206. Rotación personal administrativo año 2023

Del total de las personas que retiraron, el 84% renunciaron voluntariamente y al indagar el motivo, quienes respondieron la encuesta, en su orden respondieron que lo hicieron por motivos que se observan en la gráfica.

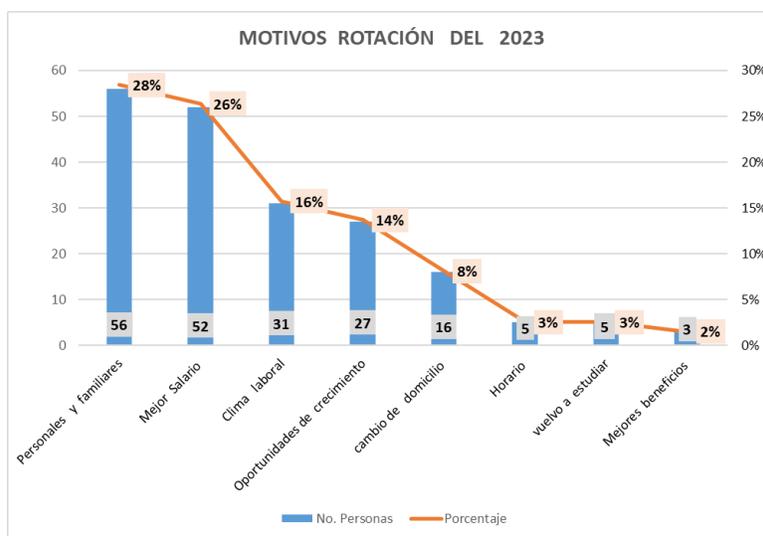


Gráfico 10. Motivos de rotación año 2023

• **Ausentismo general**

Para el año 2023 el ausentismo laboral tuvo un acumulado del 7.13%, 0.68 puntos porcentuales menos que el año anterior que fue del 7.81%. Revisando las estadísticas, el número de días perdidos en el año fue de 3.206, de los cuales el 71% corresponde a incapacidad por enfermedad común, 24% licencias y permisos (Licencia de luto, licencia de paternidad, calamidad doméstica y otros permisos remunerados y no remunerados).

Este es un indicador que desde el año 2019 ha venido disminuyendo producto del seguimiento sistemático a las ausencias por las diferentes causas

• **Accidentalidad laboral**

La accidentalidad laboral en el año 2023 cerró con un acumulado de 3.19% (ver gráfica), 0.22 puntos más que en el año 2022, y en cuanto a número de accidentes 47, 3 más que el año anterior. Los accidentes más frecuen-

tes fueron los de riesgo biológico, que corresponden al 45%, seguido de riesgo locativo (Caídas) con un 26%, agresiones físicas con el 15% y golpes (Golpes con puertas, objetos) con el 11%.

Es de anotar que la accidentalidad laboral, especialmente la asociada a riesgo biológico, tiene como principales causas malas prácticas, como es el reenfundar agujas, mala segregación de los cortopunzantes y falta de concentración en la realización de las actividades; las caídas se dan por no acatar la señalización de prevención, las agresiones físicas son de usuarios hacia colaboradores y están relacionadas por inconformismo con la prestación del servicio o también por usuarios con patologías psiquiátricas o de toxicología y en cuanto a golpes, se dan por mala ubicación de atriles, bombas de infusión no aseguradas y por la falta de observación de los objetos que se encuentran en el entorno.

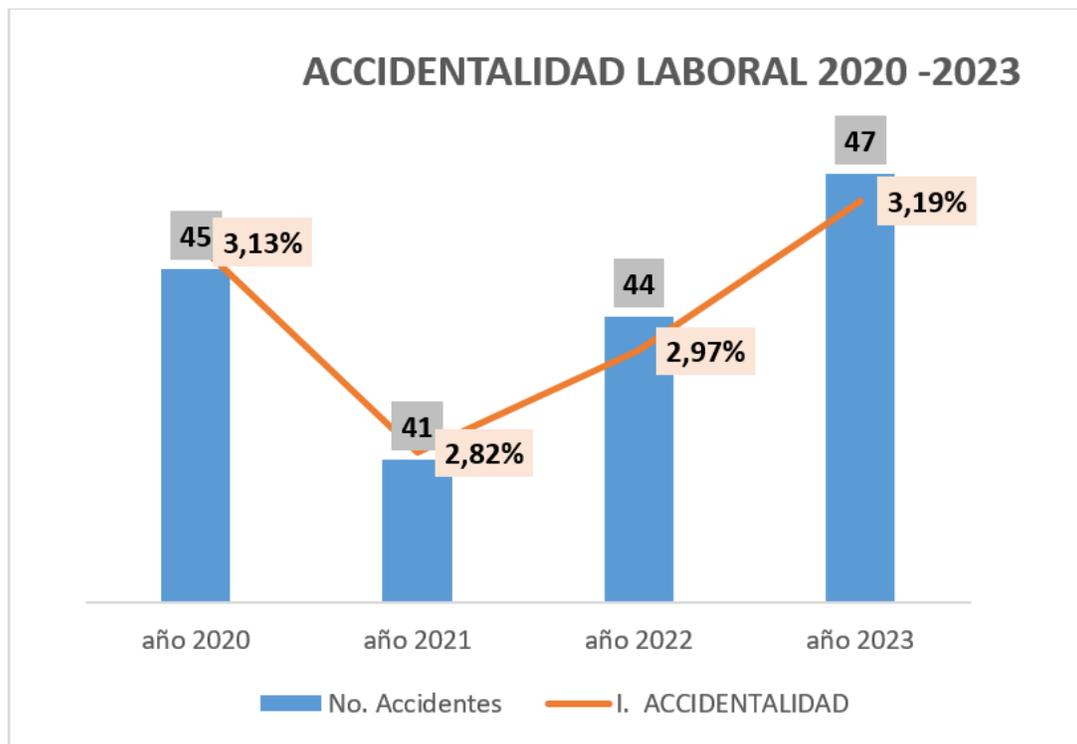


Gráfico 11. Comparativo accidentalidad

- **Competencias organizacionales**

La evaluación de competencias organizacionales se llevó a cabo en el mes de octubre de 2023 y se aplica a aquellos colaboradores con una vinculación superior a 3 meses.

Las competencias organizacionales, establecidas para el Hospital son las que se relacionan a continuación:



Gráfico 12. Competencias organizacionales

La escala de calificación utilizada para las competencias es la que se detalla a continuación.

Escala de calificación de las competencias

- Excelente: entre el 90% y el 100%: Siempre está presente la competencia
- Bueno: 71% y 89% bueno: Muchas veces está presente la competencia
- Aceptable: 51% y 70%: A veces está presente la competencia
- Menos del 50% deficiente: Casi nunca está presente.

• **Resultados obtenidos**

En el mes de octubre, se llevó a cabo la evaluación, en la cual participaron 759 colaboradores. El resultado obtenido fue de 87.60 % de cumplimiento, puntuación que estuvo 1.78 puntos porcentuales por debajo del resultado obtenido en el 2022, que fue de 89.38%.

Analizados los resultados de cada una de las competencias, se puede evidenciar que todas se encuentran por encima de la meta establecida que es un cumplimiento del 85%, lo cual quiere decir que nuestros colaboradores poseen una serie de características (Habilidades, conocimientos, aptitudes y actitudes), las cuales demuestran a través de sus comportamientos y modo de ejecutar las funciones asignadas a cada uno, que redundan en la calidad de los servicios que la institución ofrece y presta a sus usuarios.

No obstante, lo anterior, comparados los resultados del 2023, con los del año inmediatamente anterior (Ver tabla), se observa que la calificación de todas las competencias a excepción de comunicación organizacional disminuyó, siendo las más afectadas manejo de la información y trabajo en equipo. Los resultados se pueden atribuir a que:

- A medida que se avanza y madura el proceso de la evaluación, esta se hace de manera más estricta y objetiva por parte de los coordinadores.
- Algunas descripciones de las conductas no son claras, razón por la cual finalizando el año 2023 se ajustaron

Competencias / resultados	Servicio al cliente	Trabajo en equipo	Gestión del conocimiento	Ética y valores	Manejo de la información	Comunicación organizacional	Total resultados competencias
RES. 2023	87,65%	86,24%	86,48%	89,92%	89,36%	85,93%	87,60%
RES. 2022	89,01%	88,70%	88,40%	90,94%	94,21%	85,02%	89,38%
% Variación	-1,36%	-2,46%	-1,92%	-1,02%	-4,85%	0,91%	-1,78%

Tabla 207. Comparativo resultados evaluación de competencias organizacionales

• **Cultura organizacional**

La cultura organizacional es el ADN, que está presente en todas las funciones y acciones de sus colaboradores, las cuales a su vez tendrán un efecto positivo o negativo de cara a todos nuestros grupos de interés (Usuarios y familias, colaboradores, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, personal en formación, etc.), quienes dependiendo de la calidad del servicio que reciban se formarán una “Imagen institucional”, que refleja la personalidad y marca institucional.

En el Hospital se han establecido las siguientes variables, que reúnen los diferentes elementos que hacen parte de la Cultura Organizacional y, las cuales se deben fortalecer continuamente, con la finalidad de enfrentar los retos y desafíos que el Sistema de Salud plantea a la Institución.

Las variables que hemos definido conforman Nuestra Cultura Organizacional son:

- Valores
- Direccionamiento Estratégico
- Acreditación
- Código de Ética y Buen Gobierno

Todos los años se aplica la medición de la cultura organizacional en el mes de noviembre. En la encuesta, participaron 664 colaboradores que equivale al 56% del personal que al momento de responder la encuesta contaban con más de 3 meses de vinculación, obteniendo como resultado una percepción positiva de 88.64% 0.53 puntos porcentuales por encima de los resultados del año inmediatamente anterior que fueron de 88.11%.

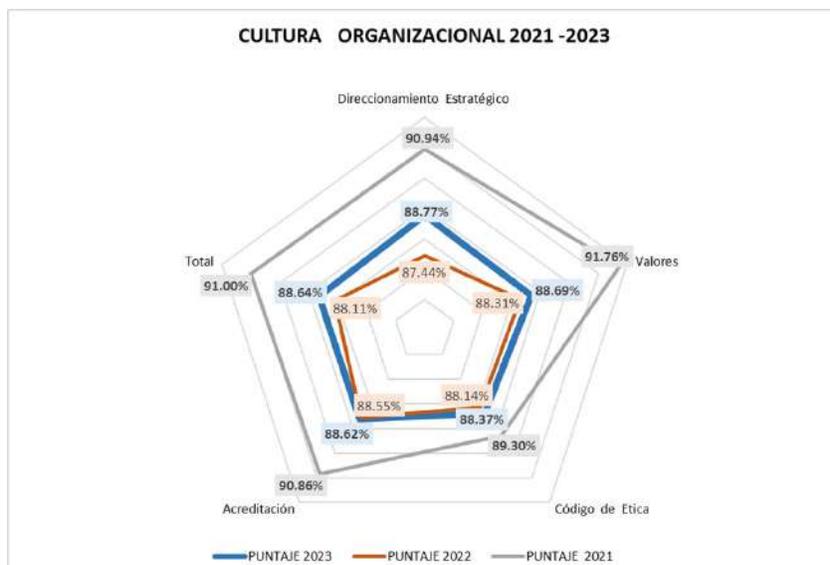


Gráfico 13. Gráfico comparativo resultados cultura organizacional

• **Clima organizacional**

El clima organizacional, está definido como la “percepción” que los trabajadores se forman de la empresa a la que pertenecen y que incide directamente en el desempeño laboral.

La evaluación de clima organizacional se llevó a cabo en el mes de noviembre; en este ejercicio participaron 664 colaboradores, que equivale al 56% de la población habilitada, es decir quienes contaban con más de tres (3) meses de vinculación (ver tabla) - Participación en la encuesta de clima y cultura organizacional.

Empresa	No. Participantes	Potenciales Participantes	Porcentaje	
Aldimark	33	33	100%	😊
Audifarma	25	30	83%	😊
Casa Limpia	25	60	42%	😞
Diaimagen	41	50	82%	🌟😊
Hospital	118	180	66%	😊
Laboratorio	13	13	100%	🌟😊
Lavandería ELIS	5	5	100%	🌟😊

Empresa	No. Participantes	Potenciales Participantes	Porcentaje	
Medicall T.H.	256	400	64%	😐
Novatécnica	4	4	100%	😍
Servisión	38	38	100%	😍
Sociedades Médicas	24	280	9%	😞
Uci Critical Group	82	90	91%	😍
TOTAL	664	1183	56%	

Tabla 208. Participación en la encuesta de clima y cultura organizacional 2023.

• Resultados de la medición

De la medición realizada se obtuvo como resultado un porcentaje de percepción positiva por parte de los encuestados de 87.22% puntaje que de acuerdo con la escala de calificación se encuentra en fortaleza. Comparado este resultado con respecto al año 2022 se puede observar un incremento de 0.51 puntos porcentuales (ver gráfica y tabla), siendo satisfacción general, comunicación y trabajo en equipo las facetas que más variación presentaron con respecto al año anterior, la primera con 2.64 y la segunda con 1.40 y la tercera con 1.12 puntos porcentuales.



Gráfico 14. Clima organizacional últimos 5 años

Variables	Puntaje 2022	Puntaje 2023	% Variación
Condiciones de trabajo	85,74%	85,29%	-1%
Relaciones interpersonales	88,89%	87,23%	-2%
Trabajo en equipo	87,15%	88,27%	1%
Liderazgo	88,33%	89,12%	1%
Motivación	83,92%	84,33%	0%
Comunicación	85,32%	86,72%	2%
Direccionamiento	89,91%	89,63%	0%
Interés por los empleados	81,55%	82,12%	1%
Satisfacción general	89,62%	92,26%	3%
Total	86,71%	87,22%	1%

Tabla 209. Comparativo Clima Organizacional

• Cobertura de capacitación

Consolidadas las diferentes actividades de capacitación desarrolladas a lo largo del año, obtuvimos como resultado el desarrollo de 32.340 actividades de 36.346 programadas, lo cual equivale a un porcentaje de cumplimiento del 89%.

La capacitación impartida, se ha realizado de forma híbrida (Virtual - Presencial), lo cual nos ha permitido el desarrollo de gran parte de las actividades programadas para el año. Sin embargo, aquí es de anotar que las actividades virtuales han generado al área de gestión humana un esfuerzo adicional en razón al seguimiento puntual que se debe hacer a los colaboradores para que apliquen a las actividades.

• Bienestar laboral

Para el año 2023, la inversión en las actividades que hacen parte del plan de bienestar e incentivos sumó (trescientos diez y seis millones cuatrocientos treinta y siete mil doscientos cincuenta y ocho pesos mc/te) \$316,437,258.

• Cumplimiento lineamientos de gestión humana

En la tabla se relacionan los resultados de cumplimiento a los lineamientos de gestión del talento humano, los cuales son producto de dos auditorías que se realizan a lo largo del año.

Criterios	ALDIMARK	AUDIFARMA	CASALIMPIA	DIAMAGEN	LABORATORIO G.V.	LAVANDERIA	SERVISION	UCI	MEDICALL T.H.	TOTAL
Manuales de perfiles y competencias	100%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	98%
Selección	100%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	80%	95%	97%
Hojas de vida	95%	100%	95%	100%	100%	90%	100%	80%	95%	95%
Evaluación de competencias	90%	90%	80%	80%	100%	100%	100%	90%	95%	92%
Capacitación	85%	90%	80%	75%	90%	80%	90%	85%	85%	84%
Gestión de seguridad y salud en el trabajo	95%	92%	90%	96%	100%	95%	95%	90%	95%	94%
Bienestar	80%	95%	85%	90%	90%	85%	97%	85%	90%	89%

Criterios	ALDIMARK	AUDIFARMA	CASALIMPIA	DIAMAGEN	LABORATORIO G.V.	LAVANDERIA	SERVISION	UCI	MEDICALL T.H.	TOTAL
Gestión del clima organizacional	95%	90%	75%	90%	90%	90%	95%	80%	85%	88%
Apoyo a prepensionados	80%	85%	85%	80%	80%	80%	80%	75%	80%	81%
Total cumplimiento lineamientos de gestión humana	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tabla 210. Lineamientos Gestión del Talento Humano

- **Plan operativo año 2024**
- Revisión de las competencias transversales por grupos de cargo
- Implementación del plan de mejora de riesgo psicosocial

3.5. GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud (UAES)

- **Plan operativo año 2023**
- **Consolidar y disponer la información requerida por la Dirección de la Institución para definir la continuidad del proyecto GRD:** Para el segundo semestre, la Junta Directiva aprobó la continuidad del proyecto GRD y tuvo lugar la firma de contrato, definiendo en el mes de noviembre el cronograma para la implementación del proyecto, el cual comprende cinco fases a desarrollarse en un tiempo estimado de 6 meses: Alistamiento, línea de base y capacitación, codificación, habilitación del componente de costos y seguimiento a la implementación. La implementación del proyecto va según cronograma.
- **Fortalecer el proceso de estandarización de la información que genera la Institución para la respuesta a las necesidades internas y a la normatividad vigente:** Durante el 2023, se avanzó en la revisión de la información que es entregada desde la UAES a las diferentes áreas de la institución, sin embargo, como producto de dicha revisión, se identificaron requerimientos particulares de información referidas por las áreas, así como, la necesidad de realizar una revisión detallada de los reportes que se generan desde el área de sistemas con el fin de unificar solicitudes de información, disponer o permitir el acceso a información a través del dashboard o de los módulos de Servinte, complementar reportes para dar respuesta a las necesidades de información del cliente interno y eliminar reportes que no están siendo empleados. En este sentido, teniendo en cuenta la importancia del uso de la información y la tecnología para optimizar los procesos institucionales, durante el año 2024 se diseñará e implementará un plan de trabajo que permita integrar tecnología avanzada o sistemas inteligentes como herramienta para agilizar la recopilación y análisis de datos como aporte a la gestión clínica y administrativa de la institución, lo que beneficiará la toma de decisiones y la mejora continua en la calidad de la atención del paciente. Frente a la información que permite dar respuesta a la normatividad vigente, durante el 2023, en conjunto con el área de sistemas y algunas áreas asistenciales, se trabajó en la generación de información para dar cumplimiento a tres nuevos reportes de obligatorio cumplimiento: Plan de Aceleración para la Reducción de la Mortalidad Materna para las EPS Salud Total y Compensar, Indicadores del servicio de Urgencias para el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y la prueba piloto para el reporte de información de pacientes diagnosticados con Enfermedad de Gaucher y Esclerosis Múltiple para la Cuenta de Alto Costo; así mismo, se amplió la información que se reportaba a través de la Resolución 202 de 2021 mediante la

inclusión de los tamizajes neonatales. Para el 2024 se dará continuidad a este proyecto con el fin de incluir nuevos reportes relacionados con la Cuenta de Alto Costo para las siguientes enfermedades: VIH – SIDA y Enfermedades Crónicas (Enfermedad Renal Crónica, Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus) y se fortalecerá este proceso a través de la sistematización de dichos reportes en Servinte.

- **Realizar módulo de capacitación de análisis de indicadores:** Tomando como punto de partida, el avance que presentaba el módulo de indicadores con corte al año 2022, durante el I semestre de 2023, se ajustó y complementó el contenido temático, obteniendo como resultado, un módulo de capacitación con evaluación, que aborda los siguientes aspectos: Conceptos claves, atributos, usos y tipos de indicadores, Indicadores de Gestión y su importancia, construcción, medición y análisis de un indicador, entre otros. Para el II semestre del año, el área de Gestión Humana matriculó a 83 profesionales de áreas administrativas y asistenciales (Coordinadores y jefes de área) para que cursaran el módulo, obteniendo un cumplimiento del 95% con corte al 31 de diciembre. Durante el año 2024, se realizará medición del impacto del curso a través del seguimiento al cumplimiento en la medición oportuna y el análisis de indicadores.
- **Fortalecer el proceso de creación, medición y análisis de los indicadores institucionales con participación de los responsables de la medición y análisis de estos:** 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 creación o modificación de indicadores.

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

Durante el año 2023, gracias a la gestión de la Dirección General ante la Junta Directiva, la UAES contó un técnico administrativo que brindó apoyo a la Coordinación del área y a los procesos de Vigilancia Epidemiológica y Estadísticas Vitales, sin embargo, debido a que en gran medida, la dinámica del área está sujeta al comportamiento de las estadísticas vitales, de los eventos de interés en salud pública y a la demanda de información tanto del cliente interno como externo, no se logró avanzar de manera significativa en los proyectos enfocados al fortalecimiento del proceso de estandarización de la información que genera la institución para la respuesta a las necesidades internas y a la normatividad vigente y en el de creación, medición y análisis de los indicadores institucionales con participación de los responsables de la medición y análisis de estos.

• **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

De acuerdo con el comportamiento del envío oportuno de los indicadores de I nivel, se puede observar que para el año 2023 se obtuvo un cumplimiento promedio de 64,7%, resultado inferior a la meta institucional (100%), sin embargo, al comparar con el promedio para 2021 - 2022, mejoró la oportunidad con un aumento del 4,6% y 2,5%, respectivamente

	2021	2022	2023	% Variación
Repuesta a las necesidades de información	96,5	95,6	96	0,4%
Oportunidad en el envío de indicadores de I Nivel	61,3	63,1	64,7	2,5%

Tabla 211. Comparativo indicadores UAES

Así mismo, dentro del comité de calidad (Sección Gestión de la Información), se presentó el comportamiento

mensual en el reporte de los indicadores con énfasis en aspectos como: medición oportuna, semaforización y análisis. Respecto los indicadores del TUCI (Ver Anexo TUCI), los indicadores a corte diciembre de 2023 se encuentran así (Ver tabla)

Tipo	Cantidad	Porcentaje
Nivel I	124	21,5%
Nivel II	321	55,5%
Otros (ICONTEC, Estadísticas, Resolución 1552, Resolución 256)	134	23%
Total Indicadores	579	100%

Tabla 212. Indicadores y estadísticas institucionales 2023

- **Reporte de Resoluciones de Obligatorio Cumplimiento:** Durante el año 2023, se dio cumplimiento al reporte la información relacionada con la normatividad vigente y la periodicidad establecida.
- **Consolidación Estadísticas Institucionales:** Durante el año 2023 se dio continuidad al proceso de generación, consolidación, análisis y divulgación de las estadísticas institucionales relacionadas con la producción de los servicios de salud realizados en la institución desde las diferentes áreas: Urgencias, Hospitalización, Cirugía, Consulta Externa, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
- **Respuesta a necesidades de información institucional:** El reporte y 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 96% para el año 2023, resultado inferior a la meta institucional (100%); si bien no se observa un aumento significativo respecto al año inmediatamente anterior, es importante resaltar que sólo 9 solicitudes presentaron dificultades de logística para la entrega oportuna, de las 210 gestionadas por la UAES . Vale la pena aclarar que este indicador no incluye la información correspondiente a la entrega de reportes de manera mensual a diferentes áreas de la institución

3.5.2. Sistemas y Tecnología Informática

- **Plan operativo año 2023**
- **Armado de Cuentas: 100%**
- **Actualizaciones del Software y Aplicativos. Culminado al 100%:** Durante el año 2023 para los módulos clínicos y administrativos se realiza la actualización, con el fin de estar en últimas versiones y corregir errores reportados en la mesa de ayuda del proveedor, con un total de 41 actualizaciones.
- **Implementación proyecto gestión documental para la facturación de proveedores. Culminado al 100%:** Se implementó con Numera Radian cumpliendo con la normatividad vigente. Queda pendiente el proceso de administración de facturas al interior del Hospital, se hace hoy de forma manual.
- **Minería de Datos:** Se implementó una 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. Como inicio en la implementación se reemplazó el envío diario del censo que se realizaba de manera manual desde el área de sistemas para áreas ya definidas por el aplicativo web, en donde el usuario ingresa con usuario y contraseña para consultar y descargar el censo actual.
- **Inicio del proyecto de Interoperabilidad:** Se mantiene un avance del 30%.
- **Integración Sanofi. Se mantiene un avance del 50%:** software utilizado para la zona de trombosis, la cual se suspende por múltiples problemas con el laboratorio y se inicia con información por parte del Hospital desde el área de seguridad de paciente.

- **Implementar Pago PSE:** Se implementó a partir del mes de febrero del 2024.
- **Actualización Servidor Base de Datos power 9:** Se mantiene un avance del 30%.
- **Integración Servision (Control de Visitantes):** Se encuentra pendiente.
- **Cronograma Auditoria Carvajal:** Culminado al 100%
- **Cajas Automáticas:** Se encuentra pendiente.
- **Administración de Medicamentos con tablet's:** Se encuentra pendiente.
- **Actualización Canal de Datos para Servinte (gestión diciembre 2021):** Culminado al 100%
- **Renovación Switches:** Se encuentra pendiente.
- **Renovación Licencias Fortinet. Culminado al 100%:** Firewalls existentes en uso ubicados en el hospital para el sistema Servinte: Para el año 2023, el Firewall de referencia Fortigate 100D, entró en obsolescencia total por parte del fabricante, por lo tanto, fue necesario su renovación con la adquisición de dos nuevos equipos de similares características técnicas.
- Costo Inversión por un (1) año de licenciamiento para los seis (6) firewalls y compra de dos nuevos equipos de \$97.594.577.5 COP.
- **Renovación Licencias Windows, Office, antivirus. Culminado al 100%:** Licenciamiento Microsoft. Anualmente se realiza esta renovación de licencias de productos de Microsoft en donde participa, FUCS, Sociedad de Cirugía de Bogotá- Hospital de San José, E salud y nosotros, en pro de obtener un mayor favorecimiento por costo de las licencias por volumen y del perfil educativo de los siguientes elementos para utilidad de usuarios, administración de recursos y aplicaciones:
 - Licenciamiento sistema operativo Windows para equipos de cómputo y servidores
 - Licenciamiento de paquetes de ofimática
 - Licenciamiento accesos remotos
 - Licenciamiento para bases de datos

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.

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.

Costo de Inversión US\$14.838,55 solo por el hospital

- **Llamados de Enfermería Urgencias:** Culminado al 100%
- **Red inalámbrica primera fase Renovación red WiFi:** 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 interrupciones en los sistemas de información y aplicaciones.

Esta implementación se realizó en el inicio del año las cuales fueron intervenidas 23 áreas, consulta externa, Unidad quirúrgica 4 piso y 2 piso, y toda el área de urgencias.

Las cuales requirieron labores de instalación de puntos de red y adición de switches que hacen parte de la solución gestionada para de esta forma garantizar una administración del recurso y dar cumplimiento al proceso de renovación tecnológica. Costo de Inversión COP\$151.478.908

- **Renovación equipos de cómputo:** Se realizó la renovación total de cincuenta equipos 50 equipos de cómputo de los 91 presupuestados, aunque solo fueron aprobados para compra 50.

La distribución se realizó de la siguiente manera: equipos área administrativa 40 y área asistencial 10.

Costo de Inversión COP\$241.694.621,6 garantía tres (3) años

- **Planta Telefónica:** Se encuentra pendiente.
- **Llamados de Enfermería Hospitalización:** Se presenta un avance del 30%
- **Digiturno Consulta Externa:** Se encuentra pendiente.
- **Mejoramiento enlace por fibra Casa Administrativa 2:** Se encuentra pendiente.
- **Software tareas Backup:** Se encuentra pendiente.
- **Renovación decodificadores y controles remotos TV habitaciones:** Culminado al 100%
- **Certificación puntos de Red:** Se encuentra pendiente.
- **Ahorro papel:** El ahorro de papel entre el año 2022 y 2023 ha sido del 22.1% lo que equivale a 1777 resmas menos. Esta tendencia se espera mejore para el año 2024, esto debido a todas las estrategias implementadas.

Costo de Inversión COP\$22.577.858 + IVA precio promedio servicio impresión 2023

La inversión del área de sistemas para el año 2023 fue de \$650.392.597, incluyendo los costos de los proyectos mencionados anteriormente (renovación red WiFi, equipos de cómputo, equipos y licenciamiento firewall, licenciamiento Microsoft).

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**
- **Mesa de ayuda**

	Total Solicitudes	Tiempo Promedio Solución (min)
2022	1040	0,16
2023	797	0,31
% Variación	-23%	94%

Tabla 213. Comparativo Solución Mesa de ayuda

- **No disponibilidad del sistema de información**

Meta	2022	2023	% Variación
4 horas	2,98 horas	4,25 horas	43%

Tabla 214. No disponibilidad del sistema de información 2022

3.5.3. PROYECTOS GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN AÑO 2024

• **Unidad de Análisis y Estadísticas en Salud**

- Implementación y puesta en marcha del proyecto Grupo Relacionado de Diagnóstico (GRD) en la Institución.
- Fortalecer el proceso de creación, medición y análisis de los indicadores institucionales con participación de los responsables de la medición y análisis de estos.
- Fortalecer el proceso de estandarización de la información que genera la institución para la respuesta a las necesidades internas y a la normatividad vigente.

• **Sistemas**

- Renovación Llamados Enfermería Hospitalización
- Renovación Planta Telefónica
- Ampliación sistema Almacenamiento y software para backup
- Renovación Switches
- Renovación Servidores
- Renovación Digiturno Urgencias
- Instalación Digiturno Consulta Externa
- Renovación Red WiFi
- Renovación equipos de cómputo
- Implementación hacking ético
- Control de Acceso
- Renovación Data Center

3.6. GESTIÓN JURIDICA

• **Plan Operativo 2023**

- Durante el 2023 se hicieron las siguientes actividades:

	2022	2023	% Variación
Contratos y otro si	76	78	3%
Derechos de petición colocadas por el HIUSJ	75	80	7%
Tutelas interpuestas por el HIUSJ	8	10	25%

Tabla 215. Comparativo actividades área jurídica

En cuanto a las respuestas a los entes de control se evidencia un incremento como se ve a continuación.

	2022	2023	% Variación
Derechos de petición administrativas	28	38	36%
Tutelas administrativas	7	10	43%
Requerimientos entes de control	2	4	100%

Tabla 216. Comparativo procesos judiciales

- Intervención en cobros pre-jurídicos y jurídicos

Estado	2022	2023	% Variación
Acuerdos De Pago (Pasados A Cartera)	0	1	100%
Pagos Recibidos Por El Deudor	2	0	-100%
Ejecutivos Adelantados	19	22	16%
Desarchivo de Tutelas	6	0	-100%
Dados De Baja	1	5	400%
En Gestión De Cobro	5	1	-80%
Total	32	29	-9%

Tabla 217. Comparativo cobros pre-jurídicos y jurídicos

Se tienen 17 demandas ejecutivas radicadas las cuales corresponden a pagarés y 2 facturas realizadas como respaldo de pago ante la atención brindada a pacientes particulares.

Estos procesos actualmente se encuentran con embargo de cuentas bancarias, bienes inmuebles y muebles de los cuales se logra obtener una diligencia para el mes de abril de 2023, la cual sin embargo se realizó sin éxito por cuanto no había bienes susceptibles de embargo; adicional a ello se realiza una exhaustiva investigación y posterior estudio de bienes de cada uno de los deudores que se encuentran a cargo del área jurídica con el fin de identificar inmuebles, cuentas bancarias o vehículos susceptibles de embargo pero se evidencia que gran parte de estos no cuenta con bienes a su nombre, son cabeza de familia y no cotizan al sistema de seguridad social.

- Asistencia a audiencias de conciliación y participación activa en la defensa judicial de la institución en demandas por responsabilidad médica, penales, laborales y demandas ejecutivas.

- Procesos Judiciales activos:**

Clase de proceso	2022	2023	% Variación
Conciliaciones Responsabilidad	10	1	-90%
Conciliaciones ante la Super Salud- cobros	7	3	-57%
Demandas Responsabilidad	33	34	3%
Procesos Laborales	109	39	-64%
Demandas Ejecutivas Pagarés y Facturas	27	28	4%
Demandas Ejecutivas por Costas	4	0	-100%
Jurisdiccional	12	-7	-158%
Penales	0	2	100%
Total	202	40	-80%

Tabla 218. Comparativo procesos judiciales

• Sanciones impuestas al hospital por la Secretaría Distrital de Salud

Para el año 2023, se impusieron veinticuatro (24) sanciones al Hospital por parte de la Secretaría Distrital de Salud, de un total de 60 investigaciones atendidas durante el año, estas evidencian un incremento del 100% respecto al valor de las sanciones interpuestas por la Secretaria de Salud en el año 2022. El valor total que para el año 2022 fue de 27´385.270 y para el año 2023 de \$58´182.630, estableciendo una diferencia de 30´797.360.

De los \$58´182.630 el 39% lo representa la no realización del procedimiento médico requerido, seguido de la demora en atención con el 37%, fallas en el registro de la historia clínica con el 17% y fallas en procedimientos médicos con el 10%. Estas sanciones consistieron en multas las cuales a pesar de interponerse la reposición y en recurso de apelación oportunamente, fueron confirmadas en segunda instancia. A la fecha estas sanciones no han sido recobradas a los servicios involucrados entre los cuales se encuentran Medical T.H. urgencias y la especialidad de ginecología y obstetricia.

• Procesos judiciales

Hasta el mes de diciembre de 2023, la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José ha sido parte pasiva en 186 demandas activas y en curso las cuales corresponden a: 34 demandas de responsabilidad médica, 148 demandas laborales activas entre el año 2022 y 2023 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 civil de grupo instaurada por Ángela Lara Páez contra HIUSJ, además de lo anterior se ejerce la defensa ante el tribunal de arbitramento propuesto por Corversalud S.A.S.

Las demandas de responsabilidad médica tienen unas pretensiones que ascienden a un valor total de \$25.087.657.020

Contingencia	Pretensión	Valor De La Provisión
25 pérdidas eventuales	\$ 16.415.655.689	\$ 740.000.000
4 pérdidas remotas	\$ 3.962.098.989	\$ 220.000.000
5 pérdidas probables	\$ 4.709.902.342	\$ 50.000.000
Total	\$ 25.087.657.020	\$ 1.010.000.000

Tabla 219. Demandas por responsabilidad médica

Por otra parte, como parte activa el Hospital tiene instauradas una totalidad de 23 demandas referente a procesos ejecutivos por pagares, facturas y costas y 5 procesos jurisdiccionales instaurados ante la Superintendencia de Salud contra diversas EPS de los cuales 7 ya que una vez rechazados por la Secretaría de Salud al declarar la falta de jurisdicción es remitida a la jurisdicción ordinaria donde son rechazados al no reunir los requisitos para del medio de control señalado.

Se radicaron tres (3) solicitudes de conciliación extrajudicial en derecho ante la Superintendencia Nacional de Salud, con el objetivo de recaudar la cartera adeudada al Hospital; las cuales se realizaron en el mes agosto, declarándose 2 fallidas y un acuerdo de conciliación, presentando en las cuales se convocó a:

- **ASMET SALUD E.P.S. SAS:** Presenta una cartera de \$114.780.595. Se incumple acuerdo de pago por lo que se radica ante la Superintendencia Nacional de Salud para su conocimiento y tramite.
- **CAJACOPI EPS S.A.S.:** Presenta una cartera de \$114.780.595. Se logró acercamiento para la conciliación de devoluciones y de glosa, sin embargo, no se tiene pagos a la fecha de la cartera
- **COOSALUD:** Presenta una cartera de \$114.780.595. Se agendo conciliación de cartera entre las partes, cita

que incumplió Coosalud.

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

Acceso a diferentes páginas web y plataformas: Debido a la necesidad de continua consulta de diferentes páginas web y plataformas para diferentes investigaciones para poder llevar a cabo las actividades inherentes al ejercicio de la defensa del hospital y otras actividades propias de jurídica, se hace necesario el permiso de acceso respectivo a entidades como Secretaria de Salud, Rama Judicial, departamento administrativo, las cuales por seguridad informática de la institución requirieron su habilitación por parte del personal de sistemas al momento de en qué se esté ingresando

3.6.1. PROYECTOS GESTIÓN JURÍDICA AÑO 2024

- Realizar planes de socialización con las áreas médicas de la institución.
- Fortalecer los programas de capacitación para el personal de la oficina jurídica.

3.7. VIGILANCIA Y SEGURIDAD

- **Plan Operativo 2023**

- **Continuar con la capacitación virtual en PRIMER RESPONDIENTE, ¡GENTE QUE AYUDA!:** El 98% de los colaboradores de seguridad tienen la certificación virtual de primer respondiente, 42/43.
- **Iniciar con la capacitación virtual en VOLUNTARIOS POR BOGOTA, ¡GENTE QUE AYUDA!:** El 98% de los colaboradores de seguridad tienen la certificación virtual de Voluntarios por Bogotá, 42/43
- **Gestionar curso Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa con el personal de seguridad, dictado por el SENA:** El 70% de los colaboradores de seguridad tienen esta certificación; 1 con certificación básica, 24 con certificación intermedia y 05 con certificación avanzada. 30/43.
- **Gestionar curso:** Control de accesos de acuerdo con normatividad de seguridad privada con el personal de seguridad, dictado por el SENA: El 70% de los colaboradores de seguridad tienen la certificación; 17 con certificación intermedia y 13 con certificación avanzada. 30/43

- **Tecnología y seguridad de la información**

- Realizar cambio de 10 de las actuales cámaras del CCTV por renovación de tecnología: No se logró el objetivo.
- Instalar 5 cámaras nuevas para ampliar cobertura dentro de las instalaciones del Hospital Infantil Universitario de San José: No se logró con el objetivo.
- La dificultad que se tiene para el cumplimiento de los cursos dictados por el SENA es que debe haber un cupo mínimo de 20 colaboradores para que se pueda ejecutar y se realiza una vez al año.

- **Actividades con estadísticas relevantes y análisis**

	2022	2023	% Variación
Agresiones Físicas	8	14	75%
Paciente Extraviado	3	5	67%
Rotación de Personal	8	6	-28%

Tabla 220. Comparativo indicadores vigilancia y seguridad

Para apoyar a los colaboradores se cuenta con 14 botones de pánico lo que permite dar una respuesta oportuna dentro de las diferentes áreas del hospital.

El indicador de rotación de personal tuvo una disminución de 2.3% en comparación con el año 2022, pasando del 8,1% al 5,88% promedio de rotación mensual 2,5 personas. El mes que presentó mayor porcentaje de rotación fue enero con cinco colaboradores. Se continúa trabajando en el bienestar de personal con bonos, capacitaciones, entrega de EPI y dando reconocimientos al personal mediante felicitaciones escritas por parte del área de GGHH de la empresa prestadora del servicio, entre otras cosas.

- **Proyectos y metas para el año 2024**

- Hacer cambio de 10 de las actuales cámaras del CCTV por renovación de tecnología. Y cambio de un DVR
- Buscar con la empresa prestadora del servicio de seguridad capacitar al 100 % 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.

Informe
de Gestión

2023

4 INFORME DE LA SITUACIÓN FINANCIERA Y ANÁLISIS DEL ESTADO DE RESULTADOS



Para el año 2023, las metas trazadas quedaron estipuladas en los presupuestos de ingresos, costos, gastos e inversión del Hospital, buscando como objetivo financiero principal de autosostenibilidad con un incremento en la facturación y mejorar el flujo de caja de caja.

Desde la Junta Directiva se monitorea el entorno y en especial el 2023 se presentaron muchos cambios e incertidumbres con referencia a las reformas presentadas por el Gobierno que, aunque no han sido aprobadas por el Congreso ya se evidencia disminución del flujo de caja, temor al nuevo modelo de atención, sobrecostos de la reforma laboral, dificultades para la consecución de créditos, intervención a otras EPS entre otros.

Para cumplir con el 100% de la habilitación se hizo un cronograma de trabajo teniendo en cuenta la norma. El presupuesto de inversión inicial, para la implementación de las intervenciones, superó los \$230 millones de pesos y se presenta detallado a continuación:

Colombia acumuló una inflación de 9.28% en el año 2023, muy por encima de la meta esperada, establecida por el Banco de la República, debido a las presiones generadas por el macroentorno internacional y la incertidumbre económica generada por el nuevo gobierno, lo que generó un incremento significativo, en los costos y gastos de la institución. Por otra parte, la tasa de cambio se mantuvo dentro límites aceptables. A todo esto, el incremento de la UPC fue de 16,23%.

Para controlar la inflación, el Banco de la República, mantuvo las tasas de interés, en niveles altos, superiores al 13%, lo que encareció significativamente el costo financiero de la Institución.

Por otra parte, se cumplió con el pago de las obligaciones financieras, tanto en las amortizaciones del capital, como en el pago de los intereses. Durante el año 2023, se pagaron los créditos con el banco GNB Sudameris y la mayor parte de los créditos con el Banco de Bogotá.

Se realizaron acciones para dar de baja las facturas de difícil cobro, según los acuerdos establecidos por lo aprobado por la Junta Directiva y la Dirección del Hospital; se firmaron acuerdos con las EPSs para el reconocimiento de acreencias y se incrementaron las provisiones de cartera, según la norma, para blindar los estados financieros. Durante el año 2023, se realizaron provisiones de cartera, quedando un valor acumulado en el balance general de \$5,163 millones de pesos.

Durante el año 2023, se realizaron provisiones de cartera, quedando un valor acumulado en el Balance General de \$5,163 millones de pesos.

Con respecto al eje de responsabilidad social y empresarial, el Hospital Infantil completó satisfactoriamente el proceso para obtener el Certificado en Responsabilidad Social de la corporación Fenalco Solidario y se comprometió a darle continuidad a estas buenas prácticas que permiten la sostenibilidad social y ambiental.

El Hospital Infantil recibió el certificado en el nivel IV del Pread, Programa de Excelencia Ambiental Distrital, otorgado por el manejo adecuado y responsable de los residuos generados en las actividades diarias del Hospital, el manejo de tecnologías y producción limpia, la compactación de residuos no peligrosos, generando conciencia en nuestros colaboradores y usuarios sobre el uso racional de los servicios públicos, su solidaridad con la adecuada disposición final de residuos con el seguimiento a las empresas recolectoras de los mismos, la conservación de fuentes de Oxígeno natural con el programa de silvicultura y por la participación en las actividades planeadas por el Programa de Gestión Ambiental del Distrito.

Con el fin de mitigar los riesgos, el Hospital continuó con la política de gestión del riesgo; los riesgos se clasificaron en operativos, estratégicos, de mercado y financieros, se desarrolló el mapa de riesgos institucionales y se clasificaron de acuerdo con su impacto y probabilidad de ocurrencia.

Entre los principales riesgos estratégicos se identificaron el riesgo legal, el riesgo reputacional, las prácticas corruptas, los desastres naturales y el riesgo país riesgo financiero. Entre los principales riesgos financieros se identificaron los eventos adversos generados por la iliquidez, al comprometer los flujos financieros de la institución, como consecuencia de las dificultades presentadas para recuperar la cartera que las EPSs liquidadas que le adeudan a la institución, la tasa de cambio, la inflación, las tasas de interés y las malas inversiones.

En el último trimestre del año 2023, se iniciaron las obras de reforzamiento estructural en el Hospital, a través de la FUCS quien es la dueña del inmueble; este reforzamiento ha entorpecido la atención de pacientes en áreas de rehabilitación, y en consulta externa.

El presupuesto según lo informado por la FUCS para el reforzamiento del bloque oriental del edificio principal es de \$4,500 millones aproximadamente y el área se entregó en el mes de agosto a solicitud de la FUCS para dar cumplimiento al cronograma presentado.

Se iniciaron las obras reforzamiento para la instalación del resonador, en el área que ocupaba Salud Total. Se inicio con el reforzamiento del área a través de la FUCS y seguidamente, se nombró a la firma Duranes, como constructor de la obra, con una inversión superior a los \$1,876 millones de pesos.

Se cambió el oficial de cumplimiento en el mes de julio, para dar cumplimiento a las diferentes circulares de la superintendencia de salud, los procesos y procedimientos derivados de la implementación del Sistema de Administración de Riesgos de Lavado de Activos, Financiamiento del Terrorismo y Financiación de armas de proliferación Masiva, SARLAFT, de acuerdo con la Circular Externa No 009 del 21 de abril de 2016 que fue modificada por las circulares externas 202117000000045 y 202117000000055 del 17 de septiembre de 2021 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Se actualizo el manual de SARLAFT, se implementó el software de validación de listas restrictivas y vinculantes y la modificación del formulario de persona natural y jurídica que se llevará a cabo a través del Software de gestión Almera. Esto permitió mejorar los tiempos de respuesta para la contratación de contrapartes en menos de 24 horas hábiles.

Durante los meses de enero, febrero y marzo de 2023, se manejaron de forma rigurosa, 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 de San José, en el régimen tributario especial.

La información se presentó ajustada a los requisitos de la resolución 19 del 28 de marzo del 2018 de la DIAN y en forma oportuna, antes del 30 de abril de 2023.

Los esfuerzos estratégicos estuvieron orientados también hacia la sostenibilidad de la institución y en la generación de valor para la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. El indicador de satisfacción del usuario se mantuvo estable durante el año 2023 comparado con el año 2022 con un 96% superando la meta establecida del 95%.

Durante el año 2023 las cifras de facturación muestran una recuperación superior a la que manejaba el Hospital, antes de la pandemia con un promedio mensual de \$14.842.867.719 de ingresos operacionales y un promedio mensual de \$ 325.756.624 de ingresos no operacionales. Con respecto al recaudo, se presenta un promedio mensual de \$14.335.177.435, lo que permitió atender con dificultad los pagos para la adecuada operación del Hospital, esto teniendo en cuenta que las EPS liquidadas suman \$14.979.717.947 y que se castigó el 25% de la cartera siguiendo las instrucciones de la Junta Directiva

- **Facturación**

El nivel de facturación del Hospital, acumulado a diciembre 31 de 2023, fue de \$182.023 millones con un incremento del 12%, con respecto al año inmediatamente anterior, cumpliendo con los ingresos operacionales presupuestados en un 99%. Si se compara con el año 2019, año prepandemia los ingresos se incrementaron en 16%.

De los \$182.023 millones, \$178.114 millones corresponden a ingresos operacionales y \$3.909 millones a ingresos no operacionales derivados de los arrendamientos e ingresos del parqueadero.

El resumen de la ejecución presupuestal de los ingresos del año 2023, se presenta a continuación:

Empresa	Total Acumulado 2022	Presupuesto 2022	2022 Vs Presupuesto %
Ingresos Operacionales	\$ 178.114.412.628	\$ 179.515.623.340	99%
No Operacionales	\$ 3.909.079.485	\$ 4.968.500.527	79%
Total Ingresos	\$ 182.023.492.113	\$ 184.484.123.867	99%

Tabla 221. Comparativo presupuesto 2023

Con respecto a la facturación por EPSs, las que presentaron mayores crecimientos porcentuales, fueron Sura EPS, Compensar EPS, Nueva EPS, Salud Total, Capital Salud y Famisanar, como se muestra a continuación:

EPS	2022	2023	Variación (\$)	% Variación
Salud Total EPS-S S.A.	\$ 36.717.893.049	\$ 40.767.129.906	\$ 4.049.236.857	11%
Nueva EPS	\$ 32.827.361.527	\$ 40.030.067.170	\$ 7.202.705.643	22%
EPS Famisanar SAS	\$ 25.635.897.383	\$ 30.161.186.412	\$ 4.525.289.029	18%
Compensar EPS	\$ 23.840.151.556	\$ 27.770.114.985	\$ 3.929.963.429	16%
Otras EPS	\$ 19.359.269.918	\$ 14.046.986.809	-\$ 5.312.283.109	-27%
Unión Temporal Servisalud San José	\$ 13.335.555.511	\$ 13.731.955.056	\$ 396.399.545	3%
Capital Salud	\$ 3.034.770.771	\$ 5.825.586.259	\$ 2.790.815.488	92%
Sura EPS	\$ 2.442.350.234	\$ 3.929.068.206	\$ 1.486.717.972	61%
Aliansalud EPS	\$ 2.690.856.553	\$ 3.086.470.110	\$ 395.613.557	15%
EPS Sanitas SA	\$ 3.003.129.981	\$ 2.674.927.824	-\$ 328.202.157	-11%
Total	\$ 162.887.236.483	\$ 182.023.492.737	\$ 19.136.256.254	12%

Tabla 222. Comparativo facturación principales EPS

En cuanto a la participación de la facturación por EAPBs, Salud Total y Nueva EPS están con el 23%, seguido por Famisanar con el 17% y Compensar con el 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 2023, fue de \$177.709 millones y presentó un crecimiento del 21.2%, con respecto al recaudo del año 2022, con el 99% sobre lo facturado y lo radicado. Las EPSs con mayor recaudo fueron Salud Total, Nueva EPS, Compensar y Famisanar.

Empresa	Recaudo 2022	Recaudo 2023	% Variación
Nueva empresa promotora de salud	\$20.607.400.625	\$36.533.778.757	77,3%
EPS famisanar SAS	\$25.814.424.229	\$27.480.164.049	6,5%
Unión Temporal Servisalud San José	\$12.800.000.000	\$13.051.141.557	2,0%
Compensar E.P.S.	\$20.357.463.156	\$26.432.446.477	29,8%
Salud total EPS-S S.A.	\$34.106.550.376	\$39.791.298.915	16,7%
E.P.S. sanitas s.a.	\$2.626.336.462	\$1.894.726.097	-27,9%
Sura EPS	\$1.903.648.745	\$3.470.015.340	82,3%
Aliansalud Eps	\$2.512.877.080	\$2.821.434.959	12,3%
Capital salud EPSS SAS	\$2.641.693.712	\$4.632.198.260	75,3%

Empresa	Recaudo 2022	Recaudo 2023	% Variación
Total grandes pagadores	\$123.370.394.385	\$156.107.204.411	26,5%
Otros pagadores	\$23.339.097.879	\$21.663.045.078	-7,2%
Total general	\$146.709.492.264	\$177.770.249.489	21,2%

Tabla 223. Comparativo recaudo

Con el recaudo acumulado, se atendieron pagos a proveedores, nóminas, bancos y terceros por un valor superior a los \$179.598 millones. Dentro de estos pagos se buscó adicionalmente conseguir descuentos por pronto pago con proveedores, los cuales superaron los \$202 millones de pesos.

La cartera de la institución, con corte diciembre 31 de 2023, presentó un total de \$82.0821 millones, de los cuales \$10.073 millones (9%) se encontraban sin radicar y \$50.351 millones (48%), se encontraban con vencimientos superiores a 120 días.

• **Gastos, Excedentes y Ejecución Presupuestal**

Las compras realizadas durante el año 2023, superaron los \$42.530 millones de pesos, ocupando en primer lugar los medicamentos y dispositivos médicos con el 41,9%, seguido de material de osteosíntesis, materiales especiales, intervencionismo, e insumos. El Hospital asumió las compras de neurointervencionismo así como de elementos de alto costo de radiología.

Durante el año 2023, se adquirieron equipos biomédicos por valor de \$2.567.898.655, en forma directa por parte del Hospital el 1% por un valor \$32.838.430 y a través de los Convenios Docencia Servicio con la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud FUCS el 95% por un valor de \$2.429.081.762 y la Universidad del Bosque el 4% por un valor de \$105.978.463.

Adicionalmente, a través del convenio docencia Servicio con la FUCS, se realizó un anticipo de \$1.637.649.391 a Suministros Radiográficos para la adquisición del nuevo Resonador.

Durante el año 2023, el área de compras conjuntamente con la Dirección General, negociaron bonificaciones, con diferentes proveedores cuya suma fue de 140.886.587,00 representando una variación del 152% con respecto 2022

Adicionalmente, el área de compras, conjuntamente con la Subdirección Financiera, gestionaron una donación de equipos biomédicos, orientada a las unidades funcionales de pediatría y gineco obstetricia por valor de \$123.827.000, con la Fundación Friends of Colombia for Social Aid Bogotá; la Fundación Huellitas en el Alma realizó una donación de 6 Tablets por \$6.090.000 para los niños de hospitalización.

Con respecto a los gastos financieros, se logró un cumplimiento con respecto al presupuesto \$12.217 millones quedando un saldo a diciembre de 2023, de \$5.323 millones, debido a que se migraron 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.

Durante el año 2023, se incluyeron en los estados financieros provisiones de cartera, provisiones de salud y provisión de gastos legales en línea con la problemática financiera y jurídica del sector. Se incluyeron provisiones adicionales, para tener en cuenta el riesgo de los procesos jurídicos y el riesgo asociado con la recuperación de la cartera de las empresas en liquidación. Las provisiones se muestran a continuación:

Acumulado Provisiones	2023
Provisión de cartera	\$ 3.142.412.047
Provisión gastos legales	\$ 1.010.000.000
Provisión servicios de salud	\$ 986.156.455
Total	\$ 5.138.568.502

Tabla 224. Provisiones año 2023

El resultado acumulado de costos y gastos fue de \$161,151 millones, con un cumplimiento del presupuesto de egresos del 99%.

Al corte de diciembre 31 de 2022, la institución presentó excedentes netos positivos, de \$1,797 millones, con un incremento del 4%, con respecto a los excedentes generados en el año inmediatamente anterior. El presupuesto de excedentes se cumplió en un 77%.

Se presenta a continuación el estado de resultados 2023:

ESTADO DE RESULTADOS COMPARATIVO DICIEMBRE 2023										
(EN MILES DE PESOS)										
PERIODO					ACUMULADO		ACUMULADO			
	DICIEMBRE 2023	DICIEMBRE 2022	VARIAC	%	2023	PART	2022	PART	VARIAC	%
INGRESOS										
OPERACIONALES	\$ 14.203.792	\$ 13.549.865	\$ 653.927	5%	\$ 178.114.413	98%	\$ 159.429.253	98%	\$ 18.685.160	12%
NO OPERACIONALES	\$ 348.979	-\$ 504.820	\$ 853.799	-169%	\$ 3.909.079	2%	\$ 3.457.983	2%	\$ 451.096	13%
TOTAL INGRESOS	\$ 14.552.771	\$ 13.045.045	\$ 1.507.726	12%	\$ 182.023.492	100%	\$ 162.887.236	100%	\$ 19.136.256	12%
SALARIALES	\$ 702.009	\$ 743.143	-\$ 41.134	-6%	\$ 8.166.282	5%	\$ 7.144.360	4%	\$ 1.021.922	14%
NO SALARIALES	\$ 110.549	\$ 88.478	\$ 22.071	25%	\$ 1.241.050	1%	\$ 1.089.285	1%	\$ 151.764	14%
OTROS GASTOS DE PERSONAL	\$ 2.690.986	\$ 2.375.072	\$ 315.914	13%	\$ 32.652.310	18%	\$ 26.568.074	16%	\$ 6.084.236	23%
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	\$ 3.503.543	\$ 3.206.692	\$ 296.851	9%	\$ 42.059.642	23%	\$ 34.801.720	22%	\$ 7.257.922	21%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$ 1.990.009	\$ 1.714.356	\$ 275.653	16%	\$ 24.873.883	14%	\$ 24.753.511	15%	\$ 120.372	0%
MANTENIMIENTO Y COMBUSTIBLE	\$ 162.804	\$ 115.449	\$ 47.355	41%	\$ 1.658.712	1%	\$ 1.073.638	1%	\$ 585.074	54%
ELEMENTOS DE CONSUMO	\$ 766.881	\$ 1.060.772	-\$ 293.890	-28%	\$ 12.923.209	7%	\$ 10.787.634	7%	\$ 2.135.576	20%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$ 2.919.694	\$ 2.890.577	\$ 29.117	1%	\$ 39.455.805	22%	\$ 36.614.783	23%	\$ 2.841.022	8%
GASTOS GENERALES	\$ 1.443.680	\$ 919.952	\$ 523.728	57%	\$ 14.904.043	8%	\$ 10.456.230	6%	\$ 4.447.813	43%
GASTOS FINANCIEROS	-\$ 13.732	\$ 139.657	-\$ 153.389	-110%	\$ 2.637.040	1%	\$ 2.045.837	1%	\$ 591.203	29%
OTROS GASTOS	\$ 326.556	\$ 252.665	\$ 73.891	29%	\$ 3.637.301	2%	\$ 2.569.822	2%	\$ 1.067.479	42%
PERIODOS ANTERIORES	\$ 77.176	\$ 7.018	\$ 70.158	1000%	\$ 103.593	0%	\$ 5.229	0%	\$ 98.364	1881%
TOTAL OTROS GASTOS	\$ 403.732	\$ 259.684	\$ 144.049	55%	\$ 3.740.894	2%	\$ 2.575.051	2%	\$ 1.165.843	45%
HONORARIOS MEDICOS Y TERCEROS	4.551.926	\$ 3.579.341	\$ 972.585	27%	\$ 54.506.885	30%	\$ 49.519.868	31%	\$ 4.987.018	10%
LABORATORIO BIO CLINICO GOMEZ	\$ 583.529	\$ 568.830	\$ 14.699	3%	\$ 6.905.734	4%	\$ 6.811.684	4%	\$ 94.049	1%
IMAGENES DIAGNOSTICAS Y TERAPE	\$ 890.489	\$ 968.114	-\$ 77.625	-8%	\$ 12.312.557	7%	\$ 11.386.659	7%	\$ 925.898	8%
TOTAL HONORARIOS MEDICOS	\$ 6.025.945	\$ 5.116.286	\$ 909.659	18%	\$ 73.725.176	41%	\$ 67.718.211	42%	\$ 6.006.965	9%
DEUDORES	\$ 88.793	\$ 350.000	-\$ 261.207	-134%	\$ 2.398.727	1%	\$ 5.545.566	3%	-\$ 3.146.839	-57%
DEPRECIACION	\$ 102.511	\$ 84.121	\$ 18.391	22%	\$ 1.063.783	1%	\$ 1.130.727	1%	-\$ 66.944	-6%
AMORTIZACIONES	\$ 21.470	\$ 14.984	\$ 6.486	43%	\$ 240.704	0%	\$ 263.423	0%	-\$ 22.719	-9%
TOTAL DEPRECIACION Y AMORTIZACIONES	\$ 212.774	\$ 449.105	-\$ 236.330	-53%	\$ 3.703.214	2%	\$ 6.939.716	1%	-\$ 3.236.502	-47%
TOTAL EGRESOS	\$ 14.495.636	\$ 12.981.952	\$ 1.513.684	12%	\$ 180.225.813	87%	\$ 161.151.548	84%	\$ 19.074.266	12%
EXCEDENTE NETO	\$ 57.135	\$ 63.093	-\$ 5.958	-9%	\$ 1.797.679		\$ 1.735.689		\$ 61.990	4%

Cuadro 1. Estado de Resultados Comparativo 2023

• 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 ingresos operacionales y no operacionales y el recaudo de la correspondiente cartera. Durante el año 2023, se amortizaron cumplidamente, los créditos obtenidos con el Banco de Bogotá, correspondientes al segundo y tercer desembolso de la línea de crédito, con tasa compensada, de Findeter-Banco de Bogotá, por valor de \$6,500 y \$2,500 millones respectivamente y los créditos rotativos de tesorería contratados con el banco GNB Sudameris, estos últimos quedaron cancelados en su totalidad, al

finalizar el año 2023. Los recursos se utilizaron para cubrir las necesidades de inversión y capital de trabajo del Hospital. Adicionalmente, se logró reducir el costo de capital, del Hospital, ya que la tasa resultante de estos créditos es del IBR+2.50%, una de las más bajas del mercado financiero.

Se cumplió estrictamente con las obligaciones financieras contratadas con los bancos, tanto en los abonos a capital, como en el pago de los intereses.

El saldo de las obligaciones financieras del Hospital Infantil Universitario de San José, con corte diciembre de 2023, 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 2023
Banco de Bogotá	459756549	60	30-oct.-19	30-oct.-24	\$2.640.000.000	IBR +3.30%	\$605.000.000
Banco de Bogotá	656540211	60	10-nov.-21	30-nov.-26	\$2.500.000.000	IBR + 2.50 %	\$1.875.000.000
Banco de Bogotá	556054676	60	7-jul.-20	7-jul.-25	\$6.500.000.000	IBR + 2.50 %	\$2.843.750.000
TOTALES					\$11.640.000.000		\$5.323.750.000

Tabla 225. Obligaciones financieras

• **Comentarios al Estado de Resultados y al Balance General 2023**

Los estados financieros son el reflejo de las políticas implementadas por la Junta Directiva en el proceso de estructuración del Hospital para implementar una institución financieramente sana desde sus inicios, con una gerencia profesional orientada en la optimización de los recursos, reducción de los costos y gastos, un plan de mercadeo relacional ambicioso con nuestros principales clientes, alianzas estratégicas con las E.P.S como Salud Total ,Compensar, Famisanar y la Nueva EPS entre otras y unas estrategias defensivas para blindar los estados financieros y la sostenibilidad del Hospital, ante los eventos adversos generados por la incertidumbre generada , por el Gobierno Nacional, a través de sus reformas, las dificultades en la administración y manejo del flujo de caja, del sector de la salud y los eventos relacionados con las liquidaciones de las EPSs.

Por su parte los gastos administrativos fueron de \$24,911 millones, con un incremento del 3%, con respecto al año anterior. Los gastos financieros y no operacionales que incluyeron el servicio de la deuda a Bancos y patrimonio autónomo y los gastos diversos fueron de \$2,977 millones, con un incremento del 36%, con respecto al año anterior.

El estado de resultados arrojó excedentes netos operativos totales de \$1.797 millones de pesos, con un incremento del 4% con respecto al año anterior. En el anterior resultado se incluyeron las mayores provisiones de cartera, para mitigar el riesgo de la probabilidad en la falta de pago, de las empresas en liquidación, principalmente Medimás y Coomeva.

El margen bruto de excedentes fue del 15% y el margen neto de excedentes fue del 1.0%.

El EBIDTA superó en el año 2023, los \$6,168 millones de pesos y el margen EBIDTA fue del 3,46%. El comportamiento de los indicadores financieros, para los últimos 3 años, se presenta a continuación:

Indicador	2021	2022	2023
Margen bruto de excedentes	14%	15%	15%
Margen neto de excedentes	0,60%	1,10%	1%
Ebitda	3,830	5,276	6,168
Margen Ebitda	2,55%	3,31%	3,46%

Tabla 226. Comparativo evolución principales indicadores de Excedentes

Indicador	2021	2022	2023
Razón Corriente	1,82	1,74	1,2
Endeudamiento total	1,68	1,46	1,47
Solvencia	1,9	1,76	1,18
Apalancamiento total	153%	221%	191%

Tabla 227. 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.

El estado de la situación financiera (Balance General), a diciembre del 2023, presenta activos por valor de \$126,758 millones de pesos, con una reducción del 20% con respecto al año anterior debido a castigo de cartera. Adicionalmente, en el año 2023, el Consejo Superior, aprobó dar de baja, de las cuentas por cobrar, facturas por valor de \$38,951 millones, valor que se cruzó, reduciendo simultáneamente, el patrimonio del Hospital, en el rubro "Reserva Patrimonio Autónomo" por el mismo valor. Dicho proceso, se llevó a cabo en el mes de marzo de 2023. De los \$ 126,758 millones en activos, \$94,527 millones corresponden a activos corrientes: efectivo, equivalentes de efectivo, deudores con EPSs, ARSs y el Soat e inventarios de medicamentos, insumos, computadores, materiales, papelería y elementos de aseo y \$32,230 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 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, obligaciones con los proveedores, otras cuentas por pagar y otros pasivos por un valor total de \$78,509 millones. El total del pasivo finalizó el año en \$83,228 millones, con una reducción del 23% con respecto al año anterior.

Con respecto a la evolución del Patrimonio del Hospital Infantil Universitario de San José, se presenta un crecimiento importante y sostenido a lo largo de la vida del Hospital, generado a través de las capitalizaciones de los excedentes durante el año 2023 y los años anteriores. El patrimonio pasó de \$6.154 millones en el año 2009 a \$43,530 millones en el año 2023.

Se presenta a continuación el Estado de la Situación Financiera (Balance General) y el Estado de Resultados del año 2023, comparado con el del año 2022.

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE							
NIT 900.098.476-8							
Estados de Resultados Integral Individuales							
Comparativos a 31 de Diciembre							
(Expresado en Pesos)							
	Nota	2023	%	2022	%	VARIACIÓN	%
Ingresos operacionales							
Unidad funcional de urgencias		\$ 7.386.511.600	4%	\$ 6.226.762.213	4%	\$ 1.159.729.387	19%
Unidad funcional de consulta externa		\$ 3.249.570.690	2%	\$ 2.883.103.582	2%	\$ 366.467.108	13%
Unidad funcional de hospitalización		\$ 36.214.382.300	20%	\$ 32.280.182.496	20%	\$ 3.934.199.804	12%
Unidad funcional de quirófanos		\$ 61.724.323.783	35%	\$ 49.352.559.151	31%	\$ 12.371.764.632	25%
Unidad funcional de apoyo diagnóstico		\$ 38.749.139.680	22%	\$ 37.526.230.461	24%	\$ 1.222.909.219	3%
Unidad funcional de apoyo terapéutico		\$ 6.835.478.620	4%	\$ 5.441.408.837	3%	\$ 1.394.069.783	26%
Unidad funcional de mercadeo		\$ 24.807.061.873	14%	\$ 22.654.499.906	14%	\$ 2.152.561.967	10%
Otras actividades relacionadas con la salud		\$ 5.176.630.423	3%	\$ 4.962.937.601	3%	\$ 213.692.822	4%
Devoluciones, descuentos y rebajas		-\$ 6.028.686.341	-3%	-\$ 1.898.451.256	-1%	-\$ 4.130.235.085	218%
Total ingresos operacionales	4.15	\$ 178.114.412.628	100%	\$ 159.429.252.991	100%	\$ 18.685.159.637	12%
Costo prestación de servicios							
Unidad funcional de urgencias		\$ 15.873.877.844	10%	\$ 11.884.113.438	9%	\$ 3.989.764.406	34%
Unidad funcional de consulta externa		\$ 4.102.069.850	3%	\$ 2.888.012.810	2%	\$ 1.214.057.040	42%
Unidad funcional de hospitalización		\$ 32.703.614.542	21%	\$ 30.062.714.790	22%	\$ 2.640.899.752	9%
Unidad funcional de quirófanos		\$ 50.336.020.481	33%	\$ 43.115.649.496	32%	\$ 7.220.370.985	17%
Unidad funcional de apoyo diagnóstico		\$ 28.152.417.445	18%	\$ 26.895.603.005	20%	\$ 1.256.814.440	5%
Unidad funcional de apoyo terapéutico		\$ 4.221.322.245	3%	\$ 2.826.304.940	2%	\$ 1.395.017.305	49%
Unidad funcional de mercadeo		\$ 17.429.773.946	11%	\$ 17.017.476.798	13%	\$ 412.297.148	2%
Otras actividades relacionadas con la salud		\$ 1.531.444.148	1%	\$ 916.340.279	1%	\$ 615.103.869	67%
Devoluciones en compras		-\$ 2.096.516.425	-1%	-\$ 865.620.298	-1%	-\$ 1.230.896.127	142%
Total costo prestación de servicios	4.16	\$ 152.254.024.076	100%	\$ 134.740.595.258	100%	\$ 17.513.428.818	13%
Excedente (deficit) bruta de la operación		\$ 25.860.388.552		\$ 24.688.657.733		\$ 1.171.730.819	5%
Administración							
Gastos de administración		\$ 24.911.563.677	100%	\$ 24.197.511.800	100%	\$ 714.051.877	3%
Total administración	4.17	\$ 24.911.563.677	100%	\$ 24.197.511.800	100%	\$ 714.051.877	3%
Excedente (deficit) operacional		\$ 948.824.875		\$ 491.145.933		\$ 457.678.942	1365%
Ingresos no operacionales							
Rendimientos financieros		\$ 239.944.425	6%	\$ 191.864.989	6%	\$ 48.079.436	25%
Arrendamientos		\$ 1.177.049.268	30%	\$ 1.175.123.120	34%	\$ 1.926.148	0%
Servicios		\$ 422.450.360	11%	\$ 439.946.221	13%	-\$ 17.495.861	-4%
Utilidad en venta, prop, planta y equipo		\$ 19.185.050	0%	\$ 3.447.650	0%	\$ 15.737.400	456%
Recuperaciones		\$ 1.543.434.909	39%	\$ 1.444.693.768	42%	\$ 98.741.141	7%
Ingresos de ejercicios anteriores		\$ 37.144.325	1%	\$ -	0%	\$ 37.144.325	100%
Diversos		\$ 469.871.148	12%	\$ 202.907.744	6%	\$ 266.963.404	132%
Total ingresos no operacionales	4.15	\$ 3.909.079.485	100%	\$ 3.457.983.492	100%	\$ 451.095.993	13%
Gastos no operacionales							
Financieros		\$ 2.637.039.847	89%	\$ 2.045.837.149	93%	\$ 591.202.698	29%
Perdida en retiro de bienes		\$ 56.990.376	2%	\$ 15.770.919	1%	\$ 41.219.457	261%
Costos y gastos de ejercicios anteriores		\$ 105.371.129	4%	\$ 23.181.832	1%	\$ 82.189.297	355%
Gastos diversos		\$ 178.429.251	6%	\$ 109.977.996	5%	\$ 68.451.255	62%
Total Gastos no operacionales	4.17	\$ 2.977.830.603	100%	\$ 2.194.767.896	100%	\$ 783.062.707	36%
Impuesto de Renta y complementarios							
Impuesto de Renta y complementarios		\$ 82.394.900	100%	\$ 18.672.750	100%	\$ 63.722.150	341%
	4.11	\$ 82.394.900	100%	\$ 18.672.750	100%	\$ 63.722.150	100%
Excedente (deficit) neto del ejercicio		\$ 1.797.678.856		\$ 1.735.688.779		\$ 61.990.077	4%


 Jorge F. Gómez Cusnir
 Representante Legal


 Carolina Díaz Giraldo
 Contador Público
 T.P. 127.028-T
 Miembro de Account & Auditor
 S.A.S.
 Ver certificación adjunta


 Jaime Hernández Santiago
 Revisor Fiscal
 T.P. 2842-L
 Miembro RHC Account Advisers SAS
 Ver Opinión Adjunta

*Las notas a los Estados Financieros individuales son parte integral del presente
 Bogotá D.C., 27/02/2024

VIGILADO
 SuperSalud

Cuadro 2. Estado de Resultados 2023

FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ					
NIT 900.098.476-8					
Estados de Situación Financiera Individuales					
Comparativos a 31 de diciembre					
(Expresado en Pesos)					
Nota	2023	2022	Variación	%	
Activo					
Activo corriente					
Efectivo y equivalentes de efectivo					
	Caja	\$ 417.556.690	\$ 169.363.113	\$ 248.193.577	147%
	Bancos	\$ 1.140.247.397	\$ 70.911.252	\$ 1.069.336.145	1508%
	Cuentas de ahorro	\$ 178.594.495	\$ 163.351.188	\$ 15.243.307	9%
	Fondos de destinación específica	\$ 1.760.000	\$ 1.760.000	\$ -	0%
	Fiducias y patrimonios autónomos	\$ 2.025.149.074	\$ 5.573.789.548	\$ -3.548.640.474	-64%
4.1	Total efectivo y equivalentes de efectivo	\$ 3.763.307.656	\$ 5.979.175.101	\$ -2.215.867.445	-37%
Cuentas por cobrar					
	Facturación generada pendiente por radicar	\$ 10.907.748.183	\$ 13.225.694.450	\$ -2.317.946.267	-18%
	Facturación radicada	\$ 90.508.977.353	\$ 118.452.314.004	\$ -27.943.336.651	-24%
	Facturación radicada y glosada subsanable	\$ 1.301.337.468	\$ 3.871.443.592	\$ -2.570.106.124	-65%
	Facturación radicada y conciliada	\$ -	\$ 164.999	\$ -164.999	-100%
	Giros para abono de cartera	\$ -20.395.251.667	\$ -20.170.031.165	\$ -225.220.502	1%
	Activos no financieros	\$ 204.985.165	\$ 135.883.396	\$ 69.101.769	51%
	Depósitos	\$ 629.334.658	\$ -	\$ 629.334.658	100%
	Ingresos por cobrar	\$ 4.112.042.525	\$ 2.745.864.348	\$ 1.366.178.177	50%
	Anticipo de impuestos y contribuciones	\$ 3.245.747	\$ 2.373.304	\$ 872.443	37%
	Cuentas por cobrar a trabajadores	\$ 9.806.937	\$ 17.868.384	\$ -8.061.447	-45%
	Documentos por cobrar	\$ 15.295.956	\$ 20.348.677	\$ -5.052.721	-25%
	Deudores varios	\$ 1.905.082.311	\$ 4.321.430.461	\$ -2.416.348.150	-56%
4.2	Total cuentas por cobrar	\$ 89.202.604.636	\$ 122.623.354.450	\$ -33.420.749.814	-27%
Inventarios					
	Medicamentos	\$ 18.024.966	\$ 20.845.796	\$ -2.820.830	-14%
	Material médico quirúrgico	\$ 322.145.376	\$ 266.177.417	\$ 55.967.959	21%
	Material reactivo y laboratorio	\$ 25.350.894	\$ 22.359.688	\$ 3.001.206	13%
	Organos y tejidos	\$ 27.978.934	\$ 25.213.853	\$ 2.765.081	11%
	Viveres y rancho	\$ 23.873.437	\$ 40.081.316	\$ -16.207.879	-40%
	Materiales, repuestos y accesorios	\$ 137.274.513	\$ 115.615.267	\$ 21.659.246	19%
4.3	Total inventarios	\$ 554.658.120	\$ 490.293.337	\$ 64.364.783	13%
Activos intangibles					
	Licencias	\$ 298.325.613	\$ 254.931.370	\$ 43.394.243	17%
	Amortizaciones	\$ -118.766.352	\$ -146.626.580	\$ 27.860.228	-19%
4.4	Total activos intangibles	\$ 179.559.261	\$ 108.304.790	\$ 71.254.471	66%
Otros activos financieros					
	Gastos pagados de forma anticipada	\$ 850.220.187	\$ 689.924.276	\$ 160.295.911	23%
	Amortizaciones	\$ -22.471.627	\$ -11.735.382	\$ -10.736.245	91%
4.5	Total otros activos financieros	\$ 827.748.560	\$ 678.188.894	\$ 149.559.666	22%
	Total activo corriente	\$ 94.527.878.233	\$ 129.879.316.572	\$ -35.351.438.339	-27%
Activo no corriente					
Inversiones e instrumentos derivados					
	Acciones	\$ 1.933.334.000	\$ 1.933.334.000	\$ -	0%
4.6	Total inversiones e instrumentos derivados	\$ 1.933.334.000	\$ 1,933,334,000	\$ -	0%
Cuentas por cobrar					
	Activos no financieros	\$ -	\$ 907.266.747	\$ -907.266.747	-100%
	Préstamos	\$ 17.913.986.743	\$ 17.778.761.739	\$ 135.225.004	1%
4.2	Total cuentas por cobrar	\$ 17.913.986.743	\$ 18.686.028.486	\$ -772.041.743	-4%
Propiedad, planta y equipo					
	Construcciones y edificaciones	\$ 2.276.428.261	\$ 2.300.725.249	\$ -24.296.988	-1%
	Maquinaria y equipo	\$ 85.830.164	\$ 80.030.480	\$ 5.799.684	7%
	Equipo de oficina	\$ 53.515.158	\$ 24.659.896	\$ 28.855.262	117%
	Equipo de computo y comunicación	\$ 615.773.047	\$ 466.374.438	\$ 149.398.609	32%
	Maquinaria y equipo médico científico	\$ 8.935.327.431	\$ 3.686.680.440	\$ 5.248.646.991	142%
	Equipo de hotelería, restaurante y Cafetería	\$ 149.594.772	\$ 125.596.928	\$ 23.997.844	19%
	Bienes en comodato	\$ 263.558.862	\$ 369.576.816	\$ -106.017.954	-29%
4.7	Total propiedad, planta y equipo	\$ 12.380.027.695	\$ 7.053.644.247	\$ 5.326.383.448	76%
Activos intangibles					
	Marcas	\$ 3.237.000	\$ 3.237.000	\$ -	0%
	Licencias	\$ -	\$ 24.247.027	\$ -24.247.027	-100%
4.4	Total activos intangibles	\$ 3,237,000	\$ 27,484,027	\$ -24,247,027	-88%
	Total Activo no Corriente	\$ 32,230,585,438	\$ 27,700,490,760	\$ 4,530,094,678	16%
	Total activo	\$ 126,758,463,671	\$ 157,579,807,332	\$ -30,821,343,661	-20%


 Jorge E. Gómez Cusúri
 Representante Legal


 Carolina Díaz Gálido
 Contador Pública
 T.P. 127.628-T
 Miembro de Account & Auditor
 S.A.S.
 Ver certificación adjunta


 Jaime Hernández Santiago
 Revisor Fiscal
 T.P. 28424-T
 Miembro RHC Account Advisers SAS
 Ver Opinión Adjunta

*Las notas a los Estados Financieros individuales son parte integral del presente.
 Bogotá D.C., 22/02/2024



Cuadro 3. Estado de la Situación Financiera (Balance General Activos) con corte diciembre de 2023 y comparado con el año 2022

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE					
NIT 900.098.476-8					
Estados de Situación Financiera Individuales					
Comparativos a 31 de diciembre					
(Expresado en Pesos)					
Nota	2023	2022	VARIACION	%	
Pasivo					
Pasivo corriente					
Pasivos financieros					
Pagares	\$ 5.409.678.448	\$ 6.865.593.217	-\$ 1.455.914.769	-21%	
Compañías de financiamiento comercial	\$ -	\$ 146.573	-\$ 146.573	-100%	
Total pasivos financieros	4.8 \$ 5.409.678.448	\$ 6.865.739.790	-\$ 1.456.061.342	-21%	
Proveedores					
Nacionales	\$ 24.488.277.062	\$ 19.839.326.094	\$ 4.648.950.968	23%	
Total proveedores	4.9 \$ 24.488.277.062	\$ 19.839.326.094	\$ 4.648.950.968	23%	
Cuentas por pagar					
Cuentas corrientes comerciales	\$ 3.063.930.210	\$ 1.930.429.366	\$ 1.133.500.844	59%	
Costos y gastos por pagar	\$ 37.901.165.249	\$ 33.320.611.579	\$ 4.580.553.670	14%	
Retención en la fuente	\$ 1.903.967.572	\$ 830.010.133	\$ 1.073.957.439	129%	
Impuesto a las ventas retenido	\$ 943.444	\$ 13.722.115	-\$ 12.778.671	-93%	
Impuesto de ind y comercio retenido	\$ 97.598.714	\$ 90.106.247	\$ 7.492.467	8%	
Retenciones y aportes de nomina	\$ 238.761.988	\$ 220.874.124	\$ 17.887.864	8%	
Costos y gastos estimados	\$ 2.068.967.187	\$ 2.244.241.960	-\$ 175.274.773	-8%	
Bienes en comodato	\$ 263.558.844	\$ 369.576.786	-\$ 106.017.942	-29%	
Total cuentas por pagar	4.10 \$ 45.538.893.208	\$ 39.019.572.310	\$ 6.519.320.898	17%	
Impuestos, gravámenes y tasas					
De renta y complementarios	\$ 82.394.900	\$ 7.817.750	\$ 74.577.150	954%	
Impuesto a las ventas por pagar	\$ 34.620.657	\$ 34.407.773	\$ 212.884	1%	
Impuesto de industria y comercio retenido	\$ 7.432.000	\$ 7.340.000	\$ 92.000	1%	
Total impuestos, gravámenes y tasas	4.11 \$ 124.447.557	\$ 49.565.523	\$ 74.882.034	151%	
Beneficios a empleados					
Nomina por pagar	\$ 40.610.847	\$ 22.924.010	\$ 17.686.837	77%	
Cesantías consolidadas	\$ 531.159.877	\$ 444.338.843	\$ 86.821.034	20%	
Intereses sobre cesantías	\$ 58.819.750	\$ 50.875.405	\$ 7.944.345	16%	
Prima de servicios	\$ 4.479.539	\$ -	\$ 4.479.539	100%	
Vacaciones consolidadas	\$ 415.212.043	\$ 338.902.406	\$ 76.309.637	23%	
Total beneficios a empleados	4.12 \$ 1.050.282.056	\$ 857.040.664	\$ 193.241.392	23%	
Diferidos					
Ingresos recibidos por anticipado	\$ -	\$ 38.843.191	-\$ 38.843.191	-100%	
	\$ -	\$ 38.843.191	-\$ 38.843.191	-100%	
Otros pasivos					
Anticipos y avances recibidos	\$ 1.847.006.080	\$ 8.324.990.660	-\$ 6.477.984.580	-79%	
Depósitos recibidos	\$ 945.337	\$ 1.374.540	-\$ 429.203	-31%	
Ingresos recibidos de terceros	\$ 51.092.342	\$ 131.620.545	-\$ 80.528.203	-61%	
Embargos empleados	-\$ 1.340.334	\$ 1.034.451	-\$ 2.374.785	-230%	
Total otros pasivos	4.13 \$ 1.897.703.425	\$ 8.450.020.196	-\$ 6.561.316.771	-78%	
Total pasivo corriente	\$ 78.509.281.756	\$ 75.129.107.768	\$ 3.380.173.988	4%	
Pasivos financieros					
Bancos Nacionales	\$ 4.718.750.000	\$ 8.423.239.597	-\$ 3.704.489.597	-44%	
Total pasivos financieros	4.8 \$ 4.718.750.000	\$ 8.423.239.597	-\$ 3.704.489.597	-44%	
Cuentas por pagar					
Cuentas corrientes comerciales	\$ -	\$ 25.000.000.000	-\$ 25.000.000.000	-100%	
Total cuentas por pagar	4.10 \$ -	\$ 25.000.000.000	-\$ 25.000.000.000	-100%	
Total pasivo no corriente	\$ 4.718.750.000	\$ 33.423.239.597	-\$ 28.704.489.597	-86%	
Total pasivo	\$ 83.228.031.756	\$ 108.552.347.365	-\$ 25.324.315.609	-23%	
Patrimonio					
Fondo social	\$ 56.000.000	\$ 56.000.000	\$ -	0%	
Reserva Legal	\$ 1.538.571.831	\$ 1.365.002.953	\$ 173.568.878	13%	
Reservas ocasionales	\$ 28.326.145.028	\$ 33.951.118.205	-\$ 5.624.973.177	-17%	
Excedente acumulado de la operación	\$ 4.424.306.655	\$ 4.424.306.655	\$ 0	0%	
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%	
Reinversión en ejecución	\$ 5.305.014.812	\$ 5.621.977.036	-\$ 216.962.223	-4%	
Reinversión sin ejecutar	\$ 1.330.647.646	\$ 1.221.299.253	\$ 109.348.393	9%	
Excedente (déficit) ejercicio del periodo	\$ 1.797.678.856	\$ 1.735.688.779	\$ 61.990.077	4%	
Total patrimonio	4.14 \$ 43.530.431.915	\$ 49.027.459.967	-\$ 5.497.028.052	-11%	
Total pasivo y patrimonio	\$ 126.758.463.671	\$ 157.579.807.332	-\$ 30.821.343.661	-20%	

Jorge E. Gómez Cusnir
Representante Legal

Carolina Díaz Girálto
Contador Público
T.P. 127.028-T
Miembro de Account & Auditor
S.A.S.
Ver certificación adjunta

Jaime Hernández Santiago
Revisor Fiscal
T.P. 28424-T
Miembro RHC AccountAdvisersSAS
Ver Opinión Adjunta

Bogotá D.C., 27/02/2024

Cuadro 4. Estado de la Situación Financiera (Balance General Pasivos y Patrimonio) con corte diciembre de 2023 y comparado con el año 2022

4.1. ACCIONES DE MEJORAMIENTO CONTINUO Y PRESUPUESTO AÑO 2024

El sostenimiento de la organización será fundamental ante las posibles amenazas, del entorno, que se puedan presentar en el año 2024, por lo que el énfasis se centrará en el recaudo de cartera, crecimiento de la facturación, en el cumplimiento de los estándares de la acreditación, en la mitigación de riesgos identificados y en el desarrollo de los procesos de las áreas asistenciales.

En este año se debe hacer el direccionamiento estratégico para los próximos 5 años, pero con unos elementos diferentes como la revisión más frecuente del mismo debido a los cambios que se observan en el entorno y de la esta manera podernos adaptar fácilmente a ellos y tomar decisiones rápidas.

- **Presupuesto año 2024**

El presupuesto para el 2024 se presentó en la Junta Directiva con 3 escenarios optimista, intermedio y pesimista, adecuado bajo normas NIIF. En el presupuesto se busca principalmente, garantizar la sostenibilidad del Hospital, incrementando los niveles de facturación de servicios de salud y docencia servicio y manejando simultáneamente mayores eficiencias en costos.

La Junta Directiva aprobó el presupuesto correspondiente al escenario intermedio, en el mes de noviembre de 2023.

Para el presupuesto se manejaron los indicadores de inflación, tasa de cambio, crecimiento económico, tarifas de las EPS y salario mínimo así:

- Inflación proyectada 10%.
- Tasa de cambio promedio proyectada \$4,300/ us
- Incremento salario mínimo 12%.
- Incremento en los ingresos 14%.

El escenario intermedio presenta una facturación por ingresos operacionales y no operacionales de \$207,956 millones de pesos es decir el 14% con respecto al año inmediatamente anterior; unos excedentes netos operativos, antes de provisiones de \$9,065 millones de pesos, con un crecimiento del 87%, con respecto a los excedentes del año 2023 y unos excedentes netos operativos, después de provisiones de \$765 millones, lo anterior a través de un manejo eficiente y conservador de los gastos. Se presenta a continuación el presupuesto aprobado para el año 2024:

HOSPITAL INFANTIL DE SAN JOSE PRESUPUESTO DE INGRESOS Y INFLACION 10% - SALARIO MINIMO 12%- CRECIMIENTO EN INGRESOS 14% -CRECIMIENTO SALARIOS : 10% - CRECIMIENTO GASTOS DE PERSONAL 12,7%			
PERIODO	OUTLOOK 2023	PRESUPUESTO INTERMEDIO 2024	INTERMEDIO 2024 VS 2023%
INGRESOS			
OPERACIONALES	\$ 178.666.642.813	\$ 203.679.972.807	14,0%
NO OPERACIONALES	\$ 3.888.065.971	\$ 4.276.872.568	10,0%
TOTAL INGRESOS	\$ 182.554.708.784	\$ 207.956.845.375	13,9%
SALARIALES	\$ 8.146.193.338	\$ 8.960.812.671	10,0%
NO SALARIALES	\$ 1.225.674.242	\$ 1.348.241.667	10,0%
OTROS GASTOS DE PERSONAL	\$ 32.604.007.603	\$ 36.986.242.374	13,4%
TOTAL GASTOS DE PERSONAL	\$ 41.975.875.183	\$ 47.295.296.712	12,7%
MEDICAMENTOS E INSUMOS	\$ 24.729.332.528	\$ 27.696.852.432	12,0%
MANTENIMIENTO Y COMBUSTIBLE	\$ 1.664.148.688	\$ 1.897.129.504	14,0%
ELEMENTOS DE CONSUMO	\$ 13.396.465.853	\$ 15.004.041.755	12,0%
TOTAL GASTOS DE SUMINISTROS	\$ 39.789.947.069	\$ 44.598.023.691	12,1%
GASTOS GENERALES	\$ 14.603.208.396	\$ 16.355.593.403	12,0%
GASTOS FINANCIEROS	\$ 2.948.877.908	\$ 3.273.254.478	11,0%
OTROS GASTOS	\$ 3.599.636.324	\$ 3.995.596.320	11,0%
PERIODOS ANTERIORES	\$ 31.699.776	\$ 34.869.754	10,0%
TOTAL OTROS GASTOS	\$ 3.631.336.100	\$ 4.030.466.073	11,0%
HONORARIOS MEDICOS Y TERCEROS	\$ 54.365.155.870	\$ 59.258.019.898	9%
LABORATORIO BIO CLINICO GOMEZ	\$ 6.984.071.591	\$ 7.822.160.182	12,0%
IMAGENES DIAGNOSTICAS Y TERAPE	\$ 12.387.645.088	\$ 13.874.162.498	12,0%
TOTAL HONORARIOS MEDICOS	\$ 73.736.872.548	\$ 80.954.342.578	10%
DEPRECIACION	\$ 1.031.318.166	\$ 1.134.449.983	10,0%
AMORTIZACIONES	\$ 237.607	\$ 261.367	10,0%
RESERVA LEGAL	\$ -	\$ 1.250.000.000	100,0%
TOTAL DEPRECIACION Y AMORTIZACIONES	\$ 1.031.555.773	\$ 2.384.711.350	131,2%
TOTAL EGRESOS	\$ 177.717.672.977	\$ 198.891.688.286	11,9%
EXCEDENTES NETOS OPERACIONALES ANTES DE PROVISIONES Y DETERIORO DE CARTERA	\$ 4.837.035.807	\$ 9.065.157.089	87,4%
PROVISIONES DETERIORO DE LA CARTERA	\$ 2.655.014.868	\$ 8.300.000.000	212,6%
EXCEDENTES NETOS	\$ 2.182.020.939	\$ 765.157.089	-64,9%

Cuadro 5. Presupuesto año 2024

4.2. 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 a lo establecido en el Art. 87 parágrafo 2 de la ley 1676 de 2013, durante el año 2,023, 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.

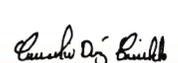
La organización se encuentra al día con la implementación de las normas de SG-SST de acuerdo con el decreto 1443 de 2014 del Ministerio de Trabajo y está en trámite la certificación con la ARL.

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.

4.3. ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE		
NIT 900.098.476-8		
Estados de Flujos de Efectivo individuales		
Comparativos a 31 de diciembre		
(Expresado en Pesos)		
	2023	2022
Flujos de efectivo por las actividades de operación		
Excedentes (deficit) ejercicio	\$ 1.797.678.856	\$ 1.735.688.779
Reintegro de patrimonio autónomo y reinversión de excedentes	-\$ 7.294.706.909	-\$ 10.263.075.358
Ajustes para conciliar el resultado con el efectivo por las actividades de operación		
Depreciación	\$ 670.240.669	\$ 345.699.734
Amortizaciones	-\$ 17.123.983	-\$ 51.148.889
Provisiones	-\$ 100.697.623	\$ 162.014.876
	\$ 552.419.063	\$ 456.565.721
Cambios en activos y pasivos		
Deudores	\$ 34.192.791.557	-\$ 12.818.560.058
Inventarios	-\$ 64.364.783	-\$ 69.201.961
Intangibles	-\$ 19.147.216	\$ 31.071.401
Otros activos financieros	-\$ 160.295.911	-\$ 101.306.303
Proveedores	\$ 4.648.950.968	-\$ 3.424.558.860
Cuentas por pagar	-\$ 18.305.404.329	\$ 17.116.859.444
Impuestos, gravámenes y tasas	\$ 304.884	-\$ 14.492.724
Beneficios a empleados	\$ 193.241.392	\$ 39.460.306
Ingresos recibidos por anticipado	-\$ 38.843.191	\$ 38.843.191
Otros pasivos	-\$ 6.561.316.771	\$ 5.785.139.576
	\$ 13.885.916.600	\$ 6.583.254.012
Flujos de efectivo por las actividades de inversión		
Inversiones e instrumentos derivados	\$ -	\$ -
Adquisición de propiedad, planta y equipo	-\$ 5.996.624.117	\$ 232.933.102
	-\$ 5.996.624.117	\$ 232.933.102
Flujos de efectivo por las actividades de financiación		
Pasivos financieros	-\$ 5.160.550.939	\$ 1.031.163.454
	-\$ 5.160.550.939	\$ 1.031.163.454
Aumento neto (disminución neta) de efectivo y equivalentes al efectivo	-\$ 2.215.867.446	-\$ 223.470.289
Efectivo y equivalentes del efectivo al 1 de enero	\$ 5.979.175.102	\$ 6.202.645.391
Efectivo y equivalentes del efectivo al 31 de diciembre	\$ 3.763.307.656	\$ 5.979.175.102
 Jorge E. Gómez Cusnir Representante Legal		
 Carolina Díaz Giraldo Contador Público T.P. 127.028-T Miembro de Account & Auditor S.A.S. Ver certificación adjunta		
 Jaime Hernández Santiago Revisor Fiscal T.P. 28424-T Miembro RHC Account Advisers SAS Ver Opinión Adjunta		
* Las notas a los Estados Financieros individuales son parte integral del presente Bogotá D.C., 27/02/2024		
		

Cuadro 6. Estado de flujos de efectivo

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE NIT 900.098.476-8 Estado de cambio en el patrimonio Individual Comparativos a 31 de diciembre (Expresado en Pesos)														
	Fondo Social	Reserva Legal	Reservas ocasionales	Excedente operativo acumulado	Excedente (Deficit) Total	Efectos Convergencia NIIF	Superavit por valorización	Reinversión año 2017	Reinversión año 2018	Reinversión año 2019	Reinversión año 2020	Reinversión año 2021	Reinversión año 2022	Total patrimonio
Saldo a 1 de enero 2022	\$ 56.000.000	\$ 1.365.002.953	\$ 33.951.118.405	\$ 4.424.306.655	\$ 1.735.688.779	\$ 365.344.672	\$ 1.117.411.759	\$ 5.321.977.035	\$ 361.347.556	\$ 515.738.268	\$ 286.671.774	\$ 57.541.655	\$ -	\$ 49.027.459.967
Traslado a reserva legal	\$ -	\$ 173.568.878	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Traslado a reserva ocasional	\$ -	\$ -	\$ 1.452.771.508	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Traslado a reinversión	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Excedente(Deficit) Total	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ejecución Reinversión año 2017	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ejecución Reinversión año 2018	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ejecución Reinversión año 2019	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ejecución Reinversión año 2020	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ejecución Reinversión año 2021	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Ejecución Reinversión año 2022	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Patrimonio Autónomo	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -
Saldo a 1 de enero 2023	\$ 56.000.000	\$ 1.538.571.831	\$ 28.348.145.028	\$ 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	\$ 43.530.431.915

Carolina Osorio
 Carolina Osorio
 Contadora Pública
 T.P. 127.026.7
 Miembro de Account & Auditor
 Ver certificación adjunta

Jaime Hernández
 Jaime Hernández Santoro
 Revisor Fiscal
 T.P. 258.241
 Miembro del ICBR
 Ver Opinión Adjunta

*Las notas a los Estados Financieros individuales componen parte integral de este informe.
 Bogotá, D.C., 27/02/2024



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****NOTAS A LOS ESTADOS FINANCIEROS A DICIEMBRE DE 2023****(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 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 Dr. 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 Dra. 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 el Hospital. Servirá además como centro 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 creación de dicho patrimonio por parte de la Sociedad Fiduciaria HELM TRUST S.A. antes FIDUCIARIA DE CRÉDITO S.A. FIDUCREDITO NIT 830.053.963-6 sociedad de servicios financieros con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y el fideicomitente FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD NIT 860.051.853-4 institución privada de educación superior, sin ánimo de lucro, con personería jurídica reconocida mediante la resolución 10917 de Diciembre 01 de 1.976 expedida por el Ministerio de Educación Nacional.

Que como consecuencia del anterior negocio jurídico y para cumplimiento al mismo, EL FIDEICOMITENTE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD, LA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE Y HELM TRUST S.A. suscribieron la escritura pública No.2632 de fecha 15 de Noviembre de 2005 de la Notaria Cuarenta y una de Bogotá, contentiva del contrato de fiducia mercantil de administración en virtud del cual LA FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE transfirió a título de fiducia en nombre de EL FIDEICOMITENTE el inmueble identificado con el folio de matrícula No.50C-328148 de la Oficina

de Registro de Instrumentos Públicos de Bogotá, ubicado en la Carrera 40 No.67A - 21 de esta ciudad, hoy con la nueva dirección Carrera 52 No.67A - 71.

Para el 31 de diciembre del año 2023, se liquida el contrato de FIDUCIA MERCANTIL DE ADMINISTRACIÓN Y PAGOS suscrito entre la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y Helm Fiduciaria S.A.

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 Institución y está integrado por: el Presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, por el Rector, por el Ex presidente inmediatamente anterior, por dos representantes delegados por el Consejo Superior 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 es el presidente del Consejo Superior de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, un segundo miembro de la Junta Directiva, quien es el rector de la Fundación Universitario de Ciencias de la Salud y tres vocales nombrados por el CONSEJO DE GOBIERNO.

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

2.1 MARCO TÉCNICO NORMATIVO

Los estados financieros para la Fundación Hospital Infantil Universitario 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:

- 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

El Hospital 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 TMR 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 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 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 estimaciones y supuestos relevantes son revisados regularmente. Las revisiones de las estimaciones contables son reconocidas en el período en que la estimación es revisada y en cualquier período futuro afectado.

2.5 DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Los Estados Financieros individuales a 31 de diciembre de 2023 han sido preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) y las normas impartidas por la Superintendencia de Salud. La emisión de los Estados Financieros individuales al periodo terminado a 31 de diciembre de 2023 fue realizada por la administración.

2.6 PERIODO CONTABLE

El presente conjunto de estados financieros individuales cubre el periodo comparativo de los años 2023 y 2022.

2.7 HIPÓTESIS DE NEGOCIO DE PUESTA EN MARCHA

La Administración de la Fundación Hospital Infantil Universitario San José mantiene políticas tales como:

1. Reducción de costos.
2. Aumento en la seguridad de la información y confidencialidad.
3. Participación activa de las sociedades médicas acerca de las glosas (menores valores en los costos del hospital por honorarios médicos) que se derivan de la prestación de servicios de salud ante las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB).

La fiscalización del cumplimiento de los requisitos para acceder a estos beneficios y de posterior utilización de los recursos se extenderá hasta el año 2024. La administración del hospital considera que no se generaran situaciones durante los procesos de fiscalización que afecten adversamente al hospital.

Dado lo anterior el hospital no tiene 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.

2.8 DISTINCIÓN ENTRE PARTIDAS CORRIENTES Y NO CORRIENTES

El Hospital 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 o 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 San José, han sido preparados de acuerdo con las Normas Internacionales de Información Financiera para las PYMES (NIIF para PYMES) y sus correspondientes interpretaciones (CINIIF) emitidas por la International Accounting Standards Board (IASB), 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.

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. INVERSIONES EN ASOCIADAS

Una asociada es una entidad, definida tal como una fórmula asociativa con fines empresariales, sobre la que el inversor posee influencia significativa, y que no es una subsidiaria ni una participación en un negocio conjunto. Influencia significativa es el poder de participar en las decisiones de política financiera y de operación de la asociada, sin llegar a tener el control o el control conjunto sobre tales políticas.

Las inversiones en asociadas se miden por el modelo del costo histórico. El Hospital medirá sus inversiones en asociadas, al costo histórico menos las pérdidas por deterioro de valor acumuladas reconocidas de acuerdo con la sección 27 Deterioro del Valor de Activos.

Los dividendos y otras distribuciones recibidas procedentes de la inversión se reconocen como ingresos.

3.2. INSTRUMENTOS FINANCIEROS BÁSICOS

Los instrumentos financieros se reconocen en el estado de situación financiera individual cuando la entidad se convierte en un participante de los derechos de los instrumentos.

3.2.1 ACTIVOS Y PASIVOS FINANCIEROS

Los activos y pasivos financieros solo se reconocerán cuando se tiene el derecho contractual a recibir efectivo en el futuro.

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 importe al que se mide el reconocimiento inicial el activo o pasivo financiero.
- Más o menos la amortización acumulada, utilizando el método del interés efectivo.
- Menos el caso del activo financiero, cualquier reducción por deterioro del valor o incobrabilidad.

Deterioro del valor de los instrumentos financieros medidos al costo amortizado

Al final de cada periodo sobre el que se informa, se evalúa si existe evidencia objetiva 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, el Hospital reconoce una pérdida por deterioro de valor en sus resultados.

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.

3.2.2 INSTRUMENTOS FINANCIEROS BÁSICOS MÁS SIGNIFICATIVOS

3.2.2.1 EFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFECTIVO

Los rubros que corresponden a efectivo y equivalentes de efectivo son: caja, cuentas corrientes y de ahorro y depósitos o inversiones a corto plazo. La Fundación Hospital Infantil Universitario 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.

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, el hospital 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.

3.2.2.2 CUENTAS COMERCIALES POR COBRAR Y OTRAS CUENTAS POR COBRAR

Las cuentas por cobrar corresponden a clientes locales y del exterior, vinculados económicos, empleados, impuestos, reintegros de costos y gastos y gastos pagados por anticipado sobre los que se tienen derechos de recuperación. 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. Tomando como tasa de descuento la tasa de captación (Tasa de interés pasiva), para las cuentas por cobrar que no estén generando intereses.

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.

3.2.2.3 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 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

La medición posterior se realiza por el método del costo para todos los tipos de activos. Todos los cargos inherentes a la depreciación y al deterioro están incluidos dentro del rubro de activos como un menor valor.

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

Los estimados en relación con el valor residual y la vida útil, son actualizados de acuerdo con los conceptos técnicos emitidos y las estimaciones realizadas por la Fundación Hospital Infantil Universitario San José

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.

3.2.2.4 INTANGIBLES

Se reconoce un elemento como activo intangible cuando cumple la totalidad de los siguientes requisitos:

- Que sean identificables. Para el caso de licencias y software que sean separables del hardware
- Que sean controlables.
- Que su valor pueda ser medido confiable y razonablemente, es el valor nominal acordado con el proveedor o vendedor.
- Que sea probable que la empresa obtenga beneficios económicos futuros.
- Su costo excede más de cinco (5) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente (SMLMV).

Medición Posterior

La medición posterior es al costo histórico. Todas las erogaciones posteriores, tales como actualizaciones y mejoras, se capitalizan y se amortizan según su vida útil estimada.

Licencias: Aquellas licencias de software que no sean separables del hardware como equipos de cómputo y servidores, constituirán un mayor valor de estos activos y se amortizarán por el tiempo estimado de uso del activo tangible, según se define en la política contable de propiedades, planta y equipo.

Las licencias tienen una vida útil definida y se registran al costo menos su amortización acumulada. La amortización se calcula usando el método de línea recta para asignar el costo a resultados en el término de su vida útil estimada.

Los costos asociados con el mantenimiento de software se reconocen como gasto cuando se incurren. La amortización se calcula usando el método de línea recta para asignar el costo a resultados en el término de su vida útil estimada (para vidas útiles indefinidas será de 10 años). La vida útil estimada y el método de amortización de los intangibles se revisan al final de cada periodo.

La amortización de los activos intangibles es reconocida como gasto con base en el método de amortización lineal, durante la vida útil estimada, desde la fecha en que se encuentren disponibles para su uso y el tiempo estimado de uso.

3.2.2.5 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 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.

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.

3.2.2.6 SOBREGIROS Y PRÉSTAMOS BANCARIOS

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.

3.2.2.7 ACTIVOS POR IMPUESTOS (CORRIENTE)

Las cuentas por cobrar relativas a impuestos se registran por separado en el estado de situación financiera y corresponden a anticipos de impuestos por retenciones realizadas al hospital.

Estos anticipos se clasifican como un menor valor de las cuentas por pagar por este concepto a la DIAN ó Hacienda Pública, cuando el pasivo es cubierto en su totalidad y su posición neta es activa.

3.2.2.8 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.

3.2.2.9 CUENTAS POR PAGAR COMERCIALES Y OTRAS CUENTAS POR PAGAR

Las cuentas por pagar representan obligaciones a cargo de la Fundación Hospital Infantil Universitario 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.

Las cuentas por pagar se reconocen inicialmente a su valor razonable y posteriormente se remiden a su costo amortizado, usando el método de interés efectivo

3.2.2.10 PASIVOS POR IMPUESTOS CORRIENTES Y OTROS PASIVOS

Las cuentas por pagar relativas a impuestos se registran por separado dentro del estado de situación financiera y corresponden a obligaciones por pagar a la DIAN y Hacienda Pública. Estas obligaciones reciben un abono por los anticipos hechos “retenciones en la fuente”. En el caso de 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 el fisco.

3.2.2.11 PROVISIONES

El reconocimiento de una provisión representa un pasivo calificado como probable, cuyo monto se puede estimar con fiabilidad, pero su valor exacto final y la fecha de pago son inciertos, cuando a raíz de un suceso pasado la empresa tiene la obligación y/o compromiso, ya sea implícito o legal, de responder ante un tercero.

La Fundación Hospital Infantil Universitario San José reconoce las provisiones cuando cumplen la totalidad de los siguientes requisitos:

- A raíz de un suceso pasado la Fundación Hospital Infantil Universitario San José tiene la obligación y/o compromiso, ya sea implícito o legal, de responder ante un tercero.
- La probabilidad de que la Fundación Hospital Infantil Universitario San José tiene que desprenderse de recursos financieros para cancelar tal obligación es mayor a la probabilidad de que no ocurra.
- Se puede realizar una estimación confiable del monto de la obligación, aunque su plazo de liquidación y valor no sea conocido.

La clasificación de una contingencia se hace según la probabilidad que se piensa de ganarse o perderse el proceso y se clasifica:

- Remota: Menos de 33% de perderse el pleito
- Eventual: Entre 34% y 66%
- Probable: Entre 67% y 100%

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 el Hospital, para ello se tienen en cuenta los conceptos de prejuicios materiales y prejuicios morales.

3.2.2.12 PATRIMONIO

El patrimonio de la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José se ha constituido con los aportes de los constituyentes o fundadores. Pero no corresponde al patrimonio que tiene la operación, el cual es registrado por EL FIDEICOMITENTE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD en sus Estados Financieros individuales.

También comprende el valor de los excedentes o déficit obtenidos desde la constitución del Hospital.

En la adopción por primera vez, se reconocieron los ajustes resultantes de sucesos y transacciones derivados de la aplicación de la normatividad internacional, que generan diferencias con los

Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (PCGA) anteriores.

3.2.2.13 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 del Hospital durante el periodo, siempre que dicha entrada de beneficios provoque un incremento en el patrimonio total y estos beneficios puedan ser valorados con fiabilidad. Los ingresos ordinarios se valoran por el valor razonable de la contrapartida recibida o por recibir, derivada de los mismos.

3.13 RECONOCIMIENTO DE COSTOS Y GASTOS

En los Estados Financieros Individuales se refleja las actividades propias de la operación y el operador según contrato de fiducia por mandato de la junta directiva según acta No 020, 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

Comprenden los recursos de liquidez inmediata representados en la caja, bancos cuentas corrientes cuentas de ahorros y fondos así:

Caja	2023	2022	Variación	%
Caja general	\$405,256,690	\$157,063,113	\$248,193,577	158%
Caja menor tesorería	\$4,300,000	\$4,300,000	\$-	0%
Caja menor mantenimiento	\$5,000,000	\$5,000,000	\$-	0%
Caja menor compras	\$3,000,000	\$3,000,000	\$-	0%
Total Cajas	\$417,556,690	\$169,363,113	\$248,193,577	147%

- Dinero en efectivo o cheques del Hospital.
- Depósitos en cuentas corrientes, ahorros constituidas por el Hospital en moneda nacional en instituciones financieras. Además, incluye los equivalentes al efectivo corresponden a los valores entregados a una sociedad fiduciaria en calidad de administración y pago:

Bancos	2023	2022	Variación	%
Bancolombia *	\$295,062,767	\$2,740,762	\$292,322,005	10666%
Banco de Bogotá (moneda extranjera)	\$173,512,814	\$68,170,491	\$105,342,323	155%
Partidas conciliatorias	\$671,671,816	\$-	\$671,671,816	100%
Total cuentas corrientes	\$1,140,247,397	\$70,911,253	\$1,069,336,144	1508%
Banco ITAU 4732	\$59,484,761	\$80,286,653	-\$ 20,801,892	-26%
Banco de Bogotá	\$91,311,539	\$83,064,535	\$8,247,004	10%
Partidas conciliatorias	\$27,798,195	\$-	\$27,798,195	100%
Total cuentas de ahorros	\$178,594,495	\$163,351,188	\$15,243,307	9%

Dentro del Estados de Situación financiera individual y de acuerdo a la política del efectivo y equivalente al efectivo se incluyen dentro de los saldos bancarios las partidas conciliatorias en la cuentas corrientes por valor de \$671.671.815 y por concepto de cuentas de ahorros \$27.798.195, quedando de esta manera reflejado el saldo del extracto bancario.

Bancos en moneda extranjera presentan un saldo de \$173.512.814 al cierre del 31 de diciembre de 2023, se reconocen en pesos colombianos de acuerdo a la moneda funcional y se utiliza la TRM Tasa Representativa de Mercado.

Fondos fijos

Fondos Fijos	2023	2022	Variación	%
Base caja principal	\$100,000	\$100,000	\$-	0%
Base caja urgencias	\$260,000	\$260,000	\$-	0%
Base caja consulta externa	\$1,000,000	\$1,000,000	\$-	0%
Base caja sala VII	\$200,000	\$200,000	\$-	0%
Base caja Diaimagen	\$200,000	\$200,000	\$-	0%
Total Fondos Fijos	\$1,760,000	\$1,760,000	\$-	0%

- Fiducias y patrimonios autónomos

Fiducias y patrimonios autónomos	2023	2022	Variación	%
Encargo 4516	\$-	\$4,014,226,489	-\$ 4,014,226,489	-100%
Fidubogota 3229	\$20,655,649	\$50,941	\$20,604,708	40448%
Fidubogota 7310	\$1,806,553,997	\$1,559,512,118	\$247,041,879	16%
Partidas conciliatorias	\$197,939,428	\$-	\$197,939,428	100%
Total fiducias y patrimonios autónomos	\$2,025,149,074	\$5,573,789,548	-\$ 3,548,640,474	-64%

El hospital acuerda celebrar un contrato de fiducia mercantil irrevocable de administración y fuente de pago El hospital acuerda celebrar un contrato de fiducia mercantil irrevocable de administración y fuente de pago con fines de garantía, con la Fiduciaria Bogotá S.A., cuyo objetivo es administrar los derechos económicos provenientes de los dos contratos con Entidades Promotoras de Salud (EPS), en contraprestación se aprueba a una operación de crédito por valor de \$11.500.000.000 con un plazo de cinco (5) años y amortización trimestral.

Dentro del Estado de Situación financiera y de acuerdo a la política del efectivo y equivalente al efectivo se incluyen dentro de los saldos bancarios las partidas conciliatorias, quedando de esta manera reflejado el saldo del extracto bancario.

- A la fecha de diciembre 31 de 2023, existe un efectivo restringido como consecuencia del Laudo arbitral con Cafesalud.

4.2 CUENTAS POR COBRAR.

4.2.1 CARTERA

Son derechos a reclamar en efectivo como consecuencia de la prestación de servicios de salud u otras operaciones a cargo de terceros así:

Cuentas por cobrar	2023	2022	Variación	%
EPS Entidades promotoras de salud	\$7,219,882,966	\$9,620,831,708	-\$ 2,400,948,742	-25%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	\$2,204,373,869	\$1,664,091,708	\$540,282,161	32%
IPS Instituciones prestadoras de salud	\$625,690,984	\$1,001,448,271	-\$ 375,757,287	-38%
Medicina prepagada y planes complementarios	\$138,576,200	\$309,845,491	-\$ 171,269,291	-55%
SOAT Compañías aseguradoras	\$319,292,775	\$131,639,257	\$187,653,518	143%
Personas jurídicas	\$134,059,915	\$98,452,466	\$35,607,449	36%
ECAT Fondo de solidaridad y garantía	\$748,200	\$65,836,529	-\$ 65,088,329	-99%
Empresas sociales del estado	\$237,231,809	\$273,377,873	-\$ 36,146,064	-13%
ARL Administradoras de riesgos laborales	\$27,891,464	\$60,171,147	-\$ 32,279,683	-54%
Total facturación generada pendiente por radicar	\$10,907,748,182	\$13,225,694,450	-\$ 2,317,946,268	-18%
EPS Entidades promotoras de salud	\$67,460,236,939	\$98,521,407,495	-\$ 31,061,170,556	-32%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	\$14,873,474,015	\$8,697,751,054	\$6,175,722,961	71%
IPS Instituciones prestadoras de salud	\$1,962,005,938	\$5,373,716,132	-\$ 3,411,710,194	-63%
Medicina prepagada y planes complementarios	\$294,793,241	\$228,109,526	\$66,683,715	29%
SOAT Compañías aseguradoras	\$1,293,725,099	\$952,592,197	\$341,132,902	36%
Personas naturales	\$302,637,790	\$291,516,051	\$11,121,739	4%
Personas jurídicas	\$909,855,654	\$1,952,880,656	-\$ 1,043,025,002	-53%
ECAT Fondo de solidaridad y garantía	\$2,720,504,175	\$2,984,580,844	-\$ 264,076,669	-9%
Empresas sociales del estado	\$638,587,339	\$1,092,906,421	-\$ 454,319,082	-42%
ARL Administradoras de riesgos laborales	\$53,157,163	\$85,744,904	-\$ 32,587,741	-38%
Deterioro factura radicada	\$-	-\$ 1,421,732,200	\$1,421,732,200	-100%
Costo amortizado	\$-	-\$ 307,159,075	\$307,159,075	-100%
Total facturación radicada	\$90,508,977,353	\$118,452,314,004	-\$ 27,943,336,651	-24%
EPS Entidades promotoras de salud	\$540,063,608	\$2,872,420,407	-\$ 2,332,356,799	-81%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	\$97,479,015	\$484,664,231	-\$ 387,185,216	-80%
IPS Instituciones prestadoras de salud	\$4,301,141	\$224,502,755	-\$ 220,201,614	-98%
Medicina prepagada y planes complementarios	\$5,470,200	\$18,555,961	-\$ 13,085,761	-71%
SOAT Compañías aseguradoras	\$251,829,608	\$94,385,900	\$157,443,708	167%
Personas jurídicas	\$-	\$167,847,637	-\$ 167,847,637	-100%

Cuentas por cobrar	2023	2022	Variación	%
ECAT Fondo de solidaridad y garantía	\$388,916,457	\$4,608,097	\$384,308,360	8340%
Empresas sociales del estado	\$-	\$201,000	-\$ 201,000	-100%
ARL Administradoras de riesgos laborales	\$13,277,439	\$4,257,604	\$9,019,835	212%
Total facturación radicada y glosada subsanable	\$1,301,337,468	\$3,871,443,592	-\$ 2,570,106,124	-66%
EPS Entidades promotoras de salud	-\$ 18,661,048,463	-\$ 15,375,735,210	-\$ 3,285,313,253	21%
EPSS Entidades promotoras de salud subsidiada	-\$ 402,492,647	-\$ 162,324,194	-\$ 240,168,453	148%
IPS Instituciones prestadoras de salud	-\$ 1,322,371,255	-\$ 4,576,111,982	\$3,253,740,727	-71%
Medicina prepagada y planes complementarios	-\$ 1,529	-\$ 7,210,705	\$7,209,176	-100%
SOAT Compañías aseguradoras	-\$ 2,985,744	-\$ 39,813,251	\$36,827,507	-93%
Personas jurídicas	\$-	-\$ 175,114	\$175,114	-100%
ECAT Fondo de solidaridad y garantía	\$-	-\$ 704,125	\$704,125	-100%
ARL Administradoras de riesgos laborales	-\$ 6,352,029	-\$ 7,956,584	\$1,604,555	-20%
Total Giros para abono de cartera	-\$ 20,395,251,667	-\$ 20,170,031,165	-\$ 225,220,502	1%

Durante el año 2023 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 de Salud, las cuales se relacionan a continuación:

NOMBRE EMPRESA
MEDIMAS EPS SAS
COOMEVA E.P.S.
CRUZ BLANCA E.P.S.
SALUDCOOP E.P.S.
EMPRESA PROMOTORA DE SALUD ECOOPSOS EPS SAS EN LIQUIDACIÓN
CAFESALUD E.P.S
PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA POPULAR SA
CONVIDA EPSS
SALUD VIDA EPS S.A.
ESS COMPARTA
OPTIMIZAR SALUD SAS
EMDISALUD EPSS
COMFAMILIAR HUILA EPSS
ASO MUTUAL BARRI UNIDOS QUIBDO
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE LA GUAJIRA
CAJASALUD ARS UT COMFACUNDI

Dentro del análisis realizado se estimó una cartera de difícil cobro del total de la reclamación a las Entidades Promotoras de Salud liquidadas o en liquidación, por un valor de \$38.951.118.205, en el año 2023 se realizó la baja de cartera por concepto de difícil cobro por valor de \$38.950.535.855.

Los demás rubros de la cartera se discriminan de la siguiente manera:

Depósitos judiciales	2023	2022	Variación	%
Depositos judiciales	\$ 629.334.658	\$ -	\$ 629.334.658	100%
Total Depositos judiciales	\$ 629.334.658	\$-	\$ 629.334.658	100%

Corresponden a pagos realizados por Aliansalud que ingresan a depósitos judiciales como medida del laudo arbitral interpuesto por Cafesalud.

Activos no financieros	2023	2022	Variación	%
Proveedores	\$ 204,985,165	\$ 135,883,396	\$ 69,101,769	51%
Total activos no financieros a corto plazo	\$ 204,985,165	\$ 135,883,396	\$ 69,101,769	51%
Honorarios	\$ -	\$ 907,266,747	-\$ 907,266,747	-100%
Total deudores varios largo plazo	\$ -	\$ 907,266,747	-\$ 907,266,747	-100%

Los activos no financieros disminuyen debido a la cancelación de este en el año 2023.

Los pacientes hospitalizados corresponden a las estimaciones realizadas por la administración, las cuales reflejan una cuenta por cobrar y un ingreso. Está estimación fue basada sobre el análisis del uso de los recursos de los pacientes que afectaron un costo por el periodo que se informa y sobre los cuales en proporción a esta se estima un ingreso y se refleja de la siguiente manera

Pacientes hospitalizados	2023	2022	Variación	%
Pacientes hospitalizados	\$4,112,042,525	\$2,745,864,348	\$1,366,178,177	50%
Total pacientes hospitalizados	\$4,112,042,525	\$2,745,864,348	\$1,366,178,177	50%

Anticipo de impuestos y contribuciones	2023	2022	Variación	%
Anticipo de impuesto de renta	\$3,008,623	\$2,079,139	\$929,484	45%
Anticipo industria y comercio	\$237,124	\$294,165	-\$ 57,041	-19%
Total Anticipo de impuestos y contribuciones	\$3,245,747	\$2,373,304	\$872,443	37%

Cuentas por cobrar a trabajadores	2023	2022	Variación	%
Préstamos a trabajadores	\$9,806,937	\$17,868,384	-\$ 8,061,447	-45%
Total préstamos a trabajadores	\$9,806,937	\$17,868,384	-\$ 8,061,447	-45%

Documentos por cobrar	2023	2022	Variación	%
Pagares	\$15,295,956	\$20,348,677	-\$ 5,052,721	-25%
Total documentos por cobrar	\$15,295,956	\$20,348,677	-\$ 5,052,721	-25%

Deudores varios	2023	2022	Variación	%
Consultorios	\$3,653,275	\$1,748,728	\$1,904,547	109%
Arrendamientos	\$-	\$4,223,150	-\$ 4,223,150	-100%
Incapacidades	\$14,037,371	\$19,442,963	-\$ 5,405,592	-28%
Participación	\$2,185,689,243	\$4,266,528,649	-\$ 2,080,839,406	-49%
Parqueadero	\$101,919	\$29,486,971	-\$ 29,385,052	-100%
Otros	\$-	\$2,300	-\$ 2,300	-100%

Deudores varios	2023	2022	Variación	%
Partidas conciliatorias	\$25,056,421	\$2,300	\$25,054,121	1089310%
Total deudores varios Corto plazo	\$ 1.905.082.311	\$ 4.321.435.061	\$ 2.416.352.750	56%
Prestamos	\$20,732,942,872	\$19,515,569,697	\$1,217,373,175	6%
Deterioro	-\$ 2.818.956.129	-\$ 1.736.807.958	-\$ 1.082.148.171	62%
Total deudores varios Largo Plazo	\$ 17.913.986.743	\$17,778,761,739	\$ 135.225.004	1%

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 a 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 2023 es el siguiente:

Tipo de empresa	Porcentaje de estimación	Deudas de difícil cobro	Costo amortizado	Total
EPS Entidades Promotoras de Salud		\$-	\$321,416,261	\$321,416,261
Otros menor pagador	0.00%	\$-	\$2,039,657	\$2,039,657
Otros cuentas por cobrar	2.64%	\$2,818,956,129	\$-	\$2,818,956,129
Total tipo empresa	2.94%	\$2,818,956,129	\$323,455,918	\$3,142,412,047

4.3 INVENTARIOS

Comprende todos aquellos artículos, materiales, suministros y productos utilizados para el consumo de las actividades propias al giro ordinario del hospital. No se presenta deterioro debido a que el inventario es de alta rotación, por lo que el costo de los inventarios es inferior al valor neto realizable.

Inventarios	2023	2022	Variación	%
Medicamentos	\$18,024,966	\$20,845,796	-\$ 2,820,830	-14%
Total medicamentos	\$18,024,966	\$20,845,796	-\$ 2,820,830	-14%
Material médico quirúrgico	\$67,495,827	\$38,342,144	\$29,153,683	76%
Elementos y accesorios quirúrgicos	\$72,626,139	\$63,634,537	\$8,991,602	14%
Elementos de terapia respiratoria	\$45,562,072	\$43,607,551	\$1,954,521	4%
Agujas desechables	\$1,151,637	\$1,178,227	-\$ 26,590	-2%
Material terapéutico renal	\$2,885,250	\$2,500,172	\$385,078	15%
Apoyo terapéutico conector	\$21,099,105	\$16,290,558	\$4,808,547	30%
Ortopedia	\$12,850	\$12,850	\$-	0%
Cirugía	\$22,638,069	\$33,473,086	-\$ 10,835,017	-32%
Elementos de curación	\$83,329,527	\$62,443,142	\$20,886,385	33%
Oxígeno	\$5,344,900	\$4,695,150	\$649,750	14%
Total material médico quirúrgico	\$322,145,376	\$266,177,417	\$55,967,959	21%

Inventarios	2023	2022	Variación	%
Laboratorio clínico	\$25,360,894	\$22,359,688	\$3,001,206	13%
Total material reactivo y laboratorio	\$25,360,894	\$22,359,688	\$3,001,206	13%
Sangre	\$27,978,934	\$25,213,853	\$2,765,081	11%
Total órganos y tejidos	\$27,978,934	\$25,213,853	\$2,765,081	11%
Nutrición	\$23,873,437	\$40,081,316	-\$ 16,207,879	-40%
Total víveres y rancho	\$23,873,437	\$40,081,316	-\$ 16,207,879	-40%
Elementos de papelería y útiles	\$29,632,236	\$23,488,757	\$6,143,479	26%
Ropa hospitalaria y quirúrgica	\$2,690,813	\$2,540,598	\$150,215	6%
Elementos de aseo y lavandería	\$21,167,034	\$27,789,526	-\$ 6,622,492	-24%
Repuestos y elementos de mantenimiento	\$1,858,185	\$1,858,185	\$-	0%
Repuestos accesorios equipo médico científico	\$44,846,944	\$20,401,116	\$24,445,828	120%
Equipo médico científico	\$-	\$481,791	-\$ 481,791	-100%
Instrumental	\$-	\$599,353	-\$ 599,353	-100%
Repuestos y elementos de mantenimiento	\$5,019,090	\$5,327,170	-\$ 308,080	-6%
Equipo médico científico	\$5,102,896	\$4,138,214	\$964,682	23%
Elementos de bioseguridad	\$26,576,515	\$28,990,557	-\$ 2,414,042	-8%
Total materiales, repuestos y accesorios	\$137,274,513	\$115,615,267	\$21,659,246	19%
Total Inventario	\$554,658,120	\$490,293,337	\$64,364,783	13%

4.4 ACTIVOS INTANGIBLES

Los activos intangibles que son adquiridos por la Fundación Hospital Infantil Universitario San José con una vida útil finita son contabilizados al costo menos la amortización acumulada y las pérdidas por deterioro acumuladas.

Activos intangibles	2023	2022	Variación	%
Licencias	\$298,325,613	\$254,931,370	\$43,394,243	17%
Amortización de licencias	-\$ 118,766,352	-\$ 146,626,580	\$27,860,228	-19%
Total activos intangibles a corto plazo	\$179,559,261	\$108,304,790	\$71,254,471	66%
Marca leche mi-ma	\$1,387,000	\$1,387,000	\$-	0%
Marca Dra Amy	\$925,000	\$925,000	\$-	0%
Marca Dr Duppy	\$925,000	\$925,000	\$-	0%
Licencias	\$-	\$24,247,027	-\$ 24,247,027	-100%
Total activos intangibles a largo plazo	\$3,237,000	\$27,484,027	-\$ 24,247,027	-88%

Las amortizaciones se realizaron por el método de línea recta.

Costo

Saldo al 31 de diciembre 2022	\$279,178,397
Adiciones	\$287,711,814
Retiros	\$268,564,598
Saldo a diciembre 2023	\$298,325,613

Amortizaciones

Saldo al 31 de diciembre 2022	\$146,626,580
Amortización	\$240,704,360
Retiros	\$268,564,588
Saldo a diciembre 2023	\$118,766,352

Saldo Neto	\$179.559.261
-------------------	----------------------

Nombre del activo	Costo de adquisición del activo	Fecha de compra del activo	Fecha de activación del activo dentro de contabilidad	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2023)	Valor neto
Licencias sistemas	\$55,695,354	23/12/2023	24/12/2024	\$55,695,354	12	0	\$4,641,280	0	455,695,354
Licencias sistemas	\$30,200,589	12/12/2023	11/12/2024	\$30,200,589	12	0	\$2,516,716	0	\$30,200,589
Licencias sistemas	\$2,557,643	12/12/2023	11/12/2024	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	0	\$2,557,643
Licencias sistemas	\$60,832,135	22/07/2022	30/08/2022	\$60,832,135	12	\$25,346,724	\$5,069,345	\$35,485,411	0
Licencias sistemas	\$59,703,752	24/03/2022	24/04/2022	\$59,703,752	12	\$44,777,817	\$4,975,313	\$14,925,935	0
Licencias sistemas	\$3,636,640	16/05/2022	16/04/2022	\$3,636,640	12	\$2,727,477	\$303,053	\$909,163	0
Licencias sistemas	\$29,718,179	23/06/2022	23/07/2022	\$29,718,179	12	\$14,859,090	\$2,476,515	\$14,859,089	0
Licencias sistemas	\$61,989,235	11/07/2023	11/08/2023	\$61,989,235	12	0	\$5,165,770	\$25,828,848	\$36,160,387
Licencias sistemas	\$36,414,000	13/07/2022	13/08/2022	\$36,414,000	24	\$7,586,265	\$1,517,250	\$18,207,000	\$10,620,735
Licencias sistemas	\$69,339,275	04/04/2023	04/05/2023	\$69,339,275	12	0	\$5,778,273	\$46,226,184	\$23,113,091
Licencias sistemas	\$4,643,203	12/05/2023	12/06/2023	\$4,643,203	12	0	\$386,934	\$2,708,535	\$1,934,668
Licencias sistemas	\$6,403,643	01/07/2023	01/08/2023	\$6,403,643	12	0	\$533,637	\$2,668,185	\$3,735,458
Licencias sistemas	\$35,283,453	16/12/2022	16/01/2023	\$35,283,453	12	0	\$2,940,288	\$35,283,453	0
Licencias sistemas	\$31,082,671	22/06/2023	22/07/2023	\$31,082,671	12	0	\$2,590,223	\$15,541,336	\$15,541,336

Nombre del activo	Costo de adquisición del activo	Fecha de compra del activo	Fecha de activación del activo dentro de contabilidad	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2023)	Valor neto
Licencias sistemas	\$2,261,000	30/11/2022	03/01/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	10/01/2023	28/02/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	01/02/2023	31/03/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	02/03/2023	30/04/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	04/04/2023	04/05/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	03/05/2023	04/06/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	01/06/2023	02/07/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	04/07/2023	04/08/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	02/08/2023	02/09/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	04/09/2023	04/10/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,261,000	03/10/2023	03/11/2023	\$2,261,000	1	0	\$2,261,000	\$2,261,000	0
Licencias sistemas	\$2,557,643	02/11/2023	02/12/2023	\$2,557,643	1	0	\$2,557,643	\$2,557,643	0
Licencias sistemas	\$314,667	09/02/2023	09/03/2023	\$314,667	1	0		\$314,667	0
Licencias sistemas	\$262,565	17/08/2023	17/09/2023	\$262,565	1	0		\$262,565	0
Licencias sistemas	\$55,327	10/10/2023	10/11/2023	\$55,327	1	0		\$55,327	0
				\$427,107,388		\$95,297,373	\$59,165,242	\$240,704,340	\$179,559,261

4.5 OTROS ACTIVOS FINANCIEROS

Registra el valor de los gastos pagados por anticipado que realiza el ente económico 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.

Otros activos financieros	2023	2022	Variación	%
Pólizas	\$ 850,220,187	\$ 689,924,276	\$ 160,295,911	23%
Amortización seguros	-\$ 22,471,627	-\$ 11,735,382	-\$ 10,736,245	91%
Total gastos pagados de forma anticipada	\$ 827,748,560	\$ 678,188,894	\$ 160,295,911	24%

Costo

Saldo al 31 de diciembre 2022 \$689,924,276

Adiciones \$822,189,139

Retiros \$661,893,228

Saldo a diciembre 2023 \$850,220,187**Amortizaciones**

Saldo al 31 de diciembre 2022 \$11,735,382

Amortización \$672,629,487

Retiros \$661,893,242

Saldo a diciembre 2023 \$22,471,627**Valor neto \$827,748,560**

Nombre del activo	Costo de adquisición del activo	Fecha de compra del activo	Fecha de activación del activo dentro de contabilidad	Costo en libros del activo	Vida útil del activo	Amortización acumulada	Amortización	Gasto por amortización (01 de enero al 31 de diciembre de 2023)	Valor neto
Seguros	\$727,582	24/02/2022	01/03/2022	\$727,582	12	\$606,319	\$60,632	\$121,263	0
Seguros	\$7,063,840	17/11/2022	30/12/2022	\$7,063,833	24	\$294,327	\$294,326	\$3,531,920	\$3,237,586
Seguros	\$452,783,100	17/11/2022	01/01/2023	\$452,783,100	12	0	\$37,731,925	\$452,783,100	0
Seguros	\$13,447,000	17/11/2022	01/01/2023	\$13,447,000	12	0	\$1,120,583	\$13,447,000	0
Seguros	\$21,539,000	17/11/2022	01/01/2023	\$21,539,000	12	0	\$1,794,917	\$21,539,000	0
Seguros	\$156,823,659	17/11/2022	01/01/2023	\$156,823,659	12	0	\$13,068,638	\$156,823,659	0
Seguros	\$1,126,572	01/04/2023	01/01/2023	\$1,126,572	12	0	\$93,881	\$751,048	\$375,524
Seguros	\$646,971	05/07/2023	05/08/2023	\$646,971	12	0	\$53,914	\$269,571	\$377,400
Seguros	\$562,276	05/07/2023	05/08/2023	\$562,276	12	0	\$46,856	\$234,282	\$327,994
Seguros	\$174,387,319	04/12/2023	04/01/2023	\$174,387,319	12	0	\$14,532,277	0	\$174,387,319
Seguros	\$7,172,130	04/12/2023	04/01/2023	\$7,172,130	12	0	\$597,678	0	\$7,172,130
Seguros	\$511,238,280	04/12/2023	04/01/2023	\$511,238,280	12	0	\$42,603,190	0	\$511,238,280
Seguros	\$14,268,100	04/12/2023	04/01/2023	\$14,268,100	12	0	\$1,189,008	0	\$14,268,100
Seguros	\$14,268,100	04/12/2023	04/01/2023	\$14,268,100	12	0	\$1,189,008	0	\$14,268,100
Seguros	\$24,409,280	04/12/2023	04/01/2023	\$24,409,280	12	0	\$2,034,107	0	\$24,409,280
Seguros	\$21,389,315	14/07/2020	14/08/2020	\$21,389,315	40	\$15,507,250	\$534,733	\$5,882,065	0
Seguros	\$9,536,731	01/04/2022	01/05/2022	\$9,536,731	48	\$1,589,455	\$198,682	\$2,384,184	\$5,563,092
Seguros	\$7,911,778	30/12/2022	28/02/2023	\$7,911,778	15	0	\$527,452	\$5,801,972	\$2,109,806
Seguros	\$4,298,628	03/01/2023	03/02/2023	\$4,298,628	51	0	\$84,287	\$927,157	\$3,371,471
Seguros	\$188,020	02/03/2023	02/04/2023	\$188,020	6	0	\$31,337	\$188,020	0
Seguros	\$7,511,997	12/09/2023	12/10/2023	\$7,511,997	24	0	\$313,000	\$939,000	\$6,572,997
Seguros	\$62,784,326	15/09/2023	15/10/2023	\$62,784,326	42	0	\$1,494,865	\$4,484,595	\$58,299,731
Seguros	\$1,148,119	16/06/2022	16/07/2022	\$1,148,119	12	\$574,057	\$95,677	\$574,062	0
Seguros	\$1,171,676	27/07/2022	27/08/2022	\$1,171,676	12	\$488,196	\$97,640	\$683,480	0
Seguros	\$1,295,077	12/07/2023	12/08/2023	\$1,295,077	12	0	\$107,923	\$539,615	\$755,462
Seguros	\$1,738,782	24/07/2023	24/08/2023	\$1,738,782	12	0	\$144,899	\$724,495	\$1,014,288
				\$1,519,437,651		\$19,059,604	\$120,041,433	\$672,629,487	\$827,748,560

4.6 INVERSIONES E INSTRUMENTOS DERIVADOS

Registra las inversiones en acciones contraídas por el Hospital para mantener una reserva secundaria de liquidez y para establecer relaciones económicas con otras instituciones (Santa Mónica, Administradora Hospitalaria, y Prestnewco).

Inversiones e instrumentos derivados	2023	2022	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
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%
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%
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%

Respecto a las acciones correspondientes a la Administradora Hospitalaria, prestnewco y Clínica Santa Mónica, no existen certificaciones de las mismas.

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.

Para los activos que se encontraban en el antiguo hospital y que hacen parte del contrato de fiducia no se registran ya que son propiedad de la Fiduciaria y éstas se reflejan en el patrimonio autónomo y los registra el fideicomitente como derechos fiduciarios en su contabilidad.

Se incluyen también los bienes recibidos en comodato (en los que la Fundación tiene los riesgos y beneficios)

Propiedad, planta y equipo	2023	2022	Variación	%
Oficinas	\$2,433,606,164	\$2,433,606,164	\$-	0%
Depreciación	-\$ 157,177,903	-\$ 132,880,915	-\$ 24,296,988	18%
Total construcciones y edificaciones	\$2,276,428,261	\$2,300,725,249	-\$ 24,296,988	-1%
Maquinaria y equipo	\$233,318,838	\$234,085,228	-\$ 766,390	0%
Depreciación	-\$ 147,488,674	-\$ 154,054,748	\$6,566,074	-4%
Total maquinaria y equipo	\$85,830,164	\$80,030,480	\$5,799,684	7%
Equipo de oficina	\$242,356,282	\$211,485,338	\$30,870,944	15%
Depreciación	-\$ 188,841,124	-\$ 186,825,442	-\$ 2,015,682	1%
Total equipo de oficina	\$53,515,158	\$24,659,896	\$28,855,262	117%
Equipo de computo	\$1,959,070,207	\$1,657,333,176	\$301,737,031	18%
Depreciación	-\$ 1,343,297,160	-\$ 1,190,958,738	-\$ 152,338,422	13%
Total equipo de cómputo y comunicación	\$615,773,047	\$466,374,438	\$149,398,609	32%
Maquinaria y equipo médico científico	\$15,183,353,283	\$9,431,060,568	\$5,752,292,715	61%
Depreciación	-\$ 6,248,025,852	-\$ 5,744,380,128	-\$ 503,645,724	9%
Total maquinaria y equipo médico científico	\$8,935,327,431	\$3,686,680,440	\$5,248,646,991	142%
Equipo de hotelería, restaurante y Cafetería	\$866,585,436	\$823,017,665	\$43,567,771	5%
Depreciación	-\$ 716,990,664	-\$ 697,420,737	-\$ 19,569,927	3%
Total equipo de hotelería, restaurante y Cafetería	\$149,594,772	\$125,596,928	\$23,997,844	19%
Autos, camionetas y camperos	\$28,033,333	\$53,093,333	-\$ 25,060,000	-47%
Depreciación	-\$ 28,033,333	-\$ 53,093,333	\$25,060,000	-47%
Maquinaria y equipo	\$132,176,224	\$132,176,224	\$-	0%
Depreciación maquinaria y equipo	-\$ 116,204,931	-\$ 102,987,309	-\$ 13,217,622	13%
Equipo de computo	\$20,160,000	\$25,560,001	-\$ 5,400,001	-21%
Depreciación equipo de computo	-\$ 20,160,001	-\$ 25,560,000	\$5,399,999	-21%
Equipo médico científico	\$1,281,990,416	\$1,281,990,426	-\$ 10	0%
Depreciación equipo médico científico	-\$ 1,034,402,846	-\$ 941,602,526	-\$ 92,800,320	10%
Total bienes en comodato	\$263,558,862	\$369,576,816	-\$ 106,017,954	-29%
Total Propiedad, planta y equipo	\$12,380,027,695	\$7,053,644,247	\$5,326,383,448	76%

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 2022	\$ 2,433,606,164	\$ 234,085,228	\$ 211,485,338	\$ 1,657,333,176
Adiciones		\$ 25,322,884	\$ 36,172,930	\$ 348,597,679
Mejoras				
Retiros		\$ 26,089,274	\$ 5,301,986	\$ 46,860,648
Saldo a 31 de diciembre de 2023	\$ 2,433,606,164	\$ 233,318,838	\$ 242,356,282	\$ 1,959,070,207
Depreciación				
Saldo al 1 de enero de 2022	\$ 132,880,915	\$ 154,054,748	\$ 186,825,443	\$ 1,190,958,738
Depreciación	\$ 24,296,988	\$ 18,229,702	\$ 7,021,057	\$ 198,818,750
Retiros		\$ 24,795,776	\$ 5,005,376	\$ 46,480,328
Saldo a 31 de diciembre de 2023	\$ 157,177,903	\$ 147,488,674	\$ 188,841,124	\$ 1,343,297,160
Saldo Neto a 31 de diciembre de 2023	\$ 2,276,428,261	\$ 85,830,164	\$ 53,515,158	\$ 615,773,047

	Maquinaria y equipo médico científico	Equipo de hotelería	Equipo de transporte	Total
Costo				
Saldo al 1 de enero de 2022	\$ 9,431,060,568	\$ 823,017,665	\$ 53,093,333	\$ 14,843,681,472
Adiciones	\$ 6,080,751,542	\$ 62,116,501		\$ 6,552,961,536
Mejoras				\$ -
Retiros	\$ 328,458,827	\$ 18,548,730	\$ 25,060,000	\$ 450,319,465
Saldo a 31 de diciembre de 2023	\$ 15,183,353,283	\$ 866,585,436	\$ 28,033,333	\$ 20,946,323,543
Depreciación				
Saldo a 1 de enero de 2022	\$ 5,744,380,128	\$ 697,420,737	\$ 53,093,333	\$ 8,159,614,042
Depreciación	\$ 778,301,873	\$ 37,114,636		\$ 1,063,783,006
Retiros	\$ 274,656,149	\$ 17,544,709	\$ 25,060,000	\$ 393,542,338
Saldo a 31 de diciembre de 2023	\$ 6,248,025,852	\$ 716,990,664	\$ 28,033,333	\$ 8,829,854,710
Saldo Neto a 31 de diciembre de 2023	\$ 8,935,327,431	\$ 149,594,772	\$ -	\$ 12,116,468,833

Bienes en comodato

	Maquinaria y equipo	Equipo de cómputo y comunicación	Maquinaria y equipo médico científico	Total
Costo				
Saldo al 1 de enero de 2022	\$ 132,176,224	\$ 25,560,000	\$ 1,281,990,42	\$ 1,439,726,650
Retiros	\$ -	\$ -	\$ 10	\$ 10
Saldo a 31 de diciembre de 2023	\$ 132,176,224	\$ 25,560,000	\$ 1,281,990,41	\$ 1,439,726,640
Depreciación				
Saldo al 1 de enero de 2022	\$ 102,987,309	\$ 25,560,000	\$ 941,602,526	\$ 1,070,149,835
Depreciación	\$ 13,217,622	\$ -	\$ 92,800,321	\$ 106,017,943
Saldo a 31 de diciembre de 2023	\$ 116,204,931	\$ 25,560,000	\$ 1,034,402,84	\$ 1,176,167,778
Saldo Neto a 31 de diciembre de 2023	\$ 15,971,293	\$ -	\$ 247,587,569	\$ 263,558,862

Los bienes en comodato se presentan en el estado financiero 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:

Pasivos financieros	2023	2022	Variación	%
Sobregiros	\$4,804,678,448	\$4,591,969,399	\$212,709,049	5%
Pagares	\$605,000,000	\$2,273,623,818	-\$ 1,668,623,818	-73%
Compañías de financiamiento comercial	\$-	\$146,573	-\$ 146,573	100%
Total pasivos financieros a corto plazo	\$5,409,678,448	\$6,865,739,790	-\$ 1,456,061,342	-21%
Pagares	\$4,718,750,000	\$8,423,239,597	-\$ 3,704,489,597	-44%
Total pasivos financieros a largo plazo	\$4,718,750,000	\$8,423,239,597	-\$ 3,704,489,597	-44%

*El hospital acuerda celebrar un contrato de fiducia mercantil irrevocable de administración y fuente de pago con fines de garantía, con la Fiduciaria Bogotá S.A., cuyo objetivo es administrar los derechos económicos provenientes de los dos contratos con Entidades Promotoras de Salud (EPS), en contraprestación se aprueba una operación de crédito por valor de \$11.500.000.000 con un plazo de cinco (5) años y amortización trimestral; de esta manera se constituye un fondo de apropiación hasta completar mínimo el ciento veinte por ciento (120%) de la siguiente cuota periódica a cancelar.

4.9 PROVEEDORES

Son obligaciones a cargo del hospital por concepto de adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios de salud.

Proveedores	2023	2022	Variación	%
Productos y servicios hospitalarios	\$24,313,616,488	\$19,773,584,447	\$4,540,032,041	23%
Otros Proveedores	\$174,660,574	\$65,741,647	\$108,918,927	166%
Total proveedores	\$24,488,277,062	\$19,839,326,094	\$4,648,950,968	23%

Los proveedores que tienen mayor participación en los pasivos son Audifarma, Johnson & Johnson de Colombia, Medtronic Colombia S.A y Disortho S.A.

4.10 CUENTAS POR PAGAR

Son obligaciones contraídas por el hospital diferente a proveedores y obligaciones financieras.

4.10.1 CUENTAS CORRIENTES COMERCIALES

Las cuentas corrientes comerciales son aquellas contraídas Fundación Universitaria Ciencias de la Salud y Patrimonio Autónomo:

Cuentas corrientes comerciales	2023	2022	Variación	%
Cuentas corrientes comerciales FUCS	\$3,063,930,210	\$1,930,429,368	\$1,133,500,842	59%
Cuentas corrientes comerciales Patrimonio Autonomo L.P.	\$-	\$25,000,000,000	-\$ 25,000,000,000	-100%
Total cuentas corrientes comerciales	\$3,063,930,210	\$26,930,429,368	-\$ 23,866,499,158	-89%

Disminuye en \$23.866.499.158 correspondiente a pasivos con el patrimonio autónomo. Para la cuenta con la FUCS aumenta el pasivo en \$1.133.500.842 representado en anticipos para el convenio económico.

4.10.2 COSTOS Y GASTOS POR PAGAR

Son obligaciones contraídas por el hospital las cuales están discriminadas así:

Costos y gastos por pagar	2023	2022	Variación	%
Gastos legales	\$ 5,712	\$ 1,395,432	-\$ 1,389,720	-100%
Honorarios médicos	\$ 29,053,861,259	\$ 23,975,989,062	\$ 5,077,872,197	21%
Honorarios asesoría jurídica	\$ -	\$ 9,971,161	-\$ 9,971,161	-100%
Otros honorarios	\$ 71,986,613	\$ 2,316,829,075	-\$ 2,244,842,462	-97%
Otros servicios	\$ 4,528,168,794	\$ 4,151,503,099	\$ 376,665,695	9%
Servicios de aseo	\$ 846,042,764	\$ 986,392,138	-\$ 140,349,374	-14%
Servicios alimentación	\$ 831,865,794	\$ 512,006,774	\$ 319,859,020	62%
Arrendamientos	\$ 45,169,662	\$ 26,217,600	\$ 18,952,062	72%
Transportes y acarreos	\$ 18,451,349	\$ 11,564,560	\$ 6,886,789	60%
Servicios públicos	\$ 3,349,852	\$ 7,475,502	-\$ 4,125,650	-55%
Seguros	\$ 745,881,575	\$ 659,568,377	\$ 86,313,198	13%
Mantenimiento y reparaciones locativas	\$ 406,637,505	\$ 311,290,891	\$ 95,346,614	31%
Papelería y menaje	\$ 3,198,322	\$ 7,718,520	-\$ 4,520,198	-59%
Honorarios profesionales	\$ 113,794,388	\$ 334,821,429	-\$ 221,027,041	-66%

Intereses bancarios	\$ 10,449,647	\$ -	\$ 10,449,647	100%
Repuestos y accesorios	\$ 133,810,572	\$ 2,339,385	\$ 131,471,187	5620%
Otros honorarios	\$ -	\$ 5,464,574	-\$ 5,464,574	-100%
Partidas conciliatorias	\$ 1,088,491,441	\$ -	\$ 1,088,491,441	100%
Total costos y gastos por pagar	\$ 37,901,165,249	\$ 33,320,547,579	\$ 4,580,617,670	14%

4.10.3 IMPUESTOS Y RETENCIONES POR PAGAR

Comprenden los importes retenidos a los sujetos pasivos del impuesto a título de renta e IVA y los impuestos a pagar de IVA es así:

Retenciones en la fuente	2023	2022	Variación	%
Retención la fuente	\$ 1,903,967,572	\$ 830,010,133	\$ 1,073,957,439	129%
Impuesto a las ventas retenido	\$ 943,444	\$ 13,722,115	-\$ 12,778,671	-93%
Impuesto de industria y comercio retenido	\$ 97,598,714	\$ 90,106,247	\$ 7,492,467	8%
Total retenciones en la fuente	\$ 2,002,509,730	\$ 933,838,495	\$ 1,068,671,235	114%

4.10.4 RETENCIONES Y APORTES DE NÓMINA

Corresponde a las cuentas por pagar de aportes parafiscales y de seguridad social, contraídas en la relación laboral con los empleados.

Retenciones y aportes de nómina	2023	2022	Variación	%
Aportes a administradora de pensiones	\$ 77,387,100	\$ 82,020,800	-\$ 4,633,700	-6%
Aportes voluntarios a pensiones	\$ 5,600,000	\$ 6,101,724	-\$ 501,724	-8%
Aportes a EPS	\$ 77,989,489	\$ 67,728,900	\$ 10,260,589	15%
Aportes a ARL	\$ 12,369,400	\$ 12,452,300	-\$ 82,900	-1%
Fondo de solidaridad y garantía	\$ 2,049,648	\$ 783,800	\$ 1,265,848	162%
Fondo de subsistencia	\$ 1,096,650	\$ 783,800	\$ 312,850	40%
Aportes a ICBF, SENA y cajas de compensación	\$ 52,069,700	\$ 49,302,800	\$ 2,766,900	6%
Aportes AFC	\$ 10,200,000	\$ 1,700,000	\$ 8,500,000	500%
Total aportes y retenciones de nómina	\$ 238,761,988	\$ 220,874,124	\$ 17,887,864	8%

4.10.5 PASIVOS SIN LEGALIZAR Y BIENES EN COMODATO

Los pasivos sin legalizar corresponden a las cuentas por pagar que se adquirieron y se recibió el servicio en el año 2023 pero que serán facturadas por los terceros.

Pasivos sin legalizar	2023	2022	Variación	%
Gastos legales	\$ 1,010,000,000	\$ 1,150,000,000	-\$ 140,000,000	-12%
Servicios de salud	\$ 1,043,967,187	\$ 1,094,241,960	-\$ 50,274,773	-5%
Otros servicios de salud	\$ 15,000,000	\$ -	\$ 15,000,000	100%
Total pasivos sin legalizar	\$ 2,068,967,187	\$ 2,244,241,960	-\$ 175,274,773	-8%
Bienes en comodato	2023	2022	Variación	%
Bienes en comodato	\$ 1,720,912,182	\$ 1,720,912,182	\$ -	0%
Depreciación bienes en comodato	-\$ 1,457,353,338	-\$ 1,351,335,396	-\$ 106,017,942	8%
Total bienes en comodato	\$ 263,558,844	\$ 369,576,786	-\$ 106,017,942	-29%

4.11 TOTAL IMPUESTOS GRAVÁMENES Y TASAS

Impuestos, gravámenes y tasas	2023	2022	Variación	%
De renta y complementarios	\$ 82,394,900	\$ 7,817,750	\$ 74,577,150	954%
Impuesto a las ventas	\$ 34,620,657	\$ 34,407,773	\$ 212,884	1%
Impuesto de industria y comercio	\$ 7,432,000	\$ 7,340,000	\$ 92,000	1%
Total impuestos, gravámenes y tasas	\$ 124,447,557	\$ 49,565,523	\$ 74,882,034	151%

Los impuestos del Hospital presentan un saldo a pagar de \$124.447.557 a 31 de Diciembre 2023, respecto al IVA y el Impuesto de Industria y Comercio a la fecha de publicación del estado financiero se encuentran pagados.

Por concepto de renta y complementarios el valor que se reporta es una estimación como se indica a continuación:

Concepto	Valor
Intereses No Deducibles	\$ 361,462,862
Impuestos asumidos	\$ 1,778,397
Multas, Sanciones Y Litigios	\$ 48,723,000
Ajuste Al Peso	\$ 10,480
Impuesto de Renta	\$ 82,394,900

4.12 BENEFICIOS A EMPLEADOS

Las obligaciones por beneficios a corto plazo a los empleados son medidas en base no descontada y son contabilizados como gastos a medida que el servicio relacionado se provee.

Los beneficios otorgados a corto plazo a los empleados se componen así:

Beneficios a empleados	2023	2022	Variación	%
Nomina por pagar	\$ 40,610,847	\$ 22,924,010	\$ 17,686,837	77%
Cesantías por pagar	\$ 531,159,877	\$ 444,338,843	\$ 86,821,034	20%
Intereses por pagar	\$ 58,819,750	\$ 50,875,405	\$ 7,944,345	16%
Prima de servicios	\$ 4,479,539	\$ -	\$ 4,479,539	100%
Vacaciones consolidadas	\$ 415,212,043	\$ 338,902,406	\$ 76,309,637	23%

Beneficios a empleados	2023	2022	Variación	%
Total impuestos por pagar	\$ 1,050,282,056	\$ 857,040,664	\$ 193,241,392	23%

El reconocimiento y cancelación de nómina se realiza de forma mensual. Estas prestaciones sociales corresponden a la liquidación efectuada a 31 de diciembre de 2023, las cuales serán canceladas en el siguiente periodo de acuerdo a la normatividad vigente.

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.

Anticipos	2023	2022	Variación	%
Prestación de salud	\$ 1,606,392,531	\$ 8,324,990,660	-\$ 6,718,598,129	-81%
Embargo judiciales	-\$ 1,340,334	\$ 1,034,451	-\$ 2,374,785	-230%
Para garantía en prestación servicio de salud	\$ 945,337	\$ 1,374,540	-\$ 429,203	-31%
Valores recibidos para terceros	\$ 51,092,342	\$ 131,620,545	-\$ 80,528,203	-61%
Total anticipos	\$ 1,657,089,876	\$ 8,459,020,196	-\$ 6,801,930,320	-80%

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 millones que conforma el valor patrimonial de la entidad.

El detalle de las cuentas del patrimonio para los años 2023 y 2022, se presenta a continuación:

Patrimonio	Año 2023	Año 2022	Variación	%
Fondo social	\$56.000.000	\$56.000.000	\$-	0%
Reserva Legal	\$1.538.571.831	\$1.365.002.953	\$173.568.878	13%
Reservas ocasionales	\$28.326.145.028	\$33.951.118.205	-\$ 5.624.973.177	-17%
Excedente acumulado de la operación	\$4.424.306.655	\$4.424.306.655	\$0	0%
Transición al nuevo marco técnico normativo	-\$ 365.344.672	-\$ 365.344.672	-\$ 0	0%
Superávit por valorización	\$1.117.411.759	\$1.117.411.759	\$-	0%
Reinversión en ejecución	\$5.305.014.812	\$5.521.977.035	-\$ 216.962.223	-4%
Reinversión sin ejecutar	\$1.330.647.646	\$1.221.299.253	\$109.348.393	9%
Excedente (déficit) ejercicio del periodo	\$1.797.678.856	\$1.735.688.779	\$61.990.077	4%
Total patrimonio	\$43.530.431.915	\$49.027.459.967	-\$5.497.028.052	-11%

Reforma Tributaria

En razón a las disposiciones contenidas en la reforma tributaria de la Ley 1819 del 2016 “Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal” en concordancia con el Decreto 2150 del 2017 Por el cual se sustituyen Capítulos 4 y 5 del Título 1 de la Parte 2 del Libro 1, se” adiciona un artículo al Capítulo 2 del Título 4 de la Parte 2 del Libro 1 y un inciso al artículo 1.6.1.2.19. y un numeral al literal a) del artículo 1.6.1 ;2.11. del Capítulo 2 del Título 1 de la Parte 6 del Libro 1 del Decreto 1625 de 2016, Único Reglamentario en Materia Tributaria, para reglamentar las donaciones de que trata el artículo 257 del Estatuto Tributario, el Régimen Tributario Especial en el impuesto sobre la renta y complementario y el artículo 19-5 del Estatuto Tributario” “el Consejo de Gobierno del Hospital de San José certifica que (i) los aportes no son reembolsables bajo ninguna modalidad, ni generan derecho de retorno para el aportante, no directa, ni indirectamente durante su existencia, ni en su disolución y liquidación. (ii) Que la entidad desarrolla una actividad meritoria y que son de interés general y de acceso a la comunidad, en los términos previstos en los párrafos 1 y 2 del artículo 359 del Estatuto Tributario. (iii) Que los excedentes no son distribuidos bajo ninguna modalidad, ni directa, ni indirectamente durante su existencia, ni en su disolución y liquidación”. Tomado del acta No 30 sesión ordinaria del Consejo de Gobierno.

Para el año 2023, mediante sesión ordinaria del Consejo de Gobierno ***“certificó que tiene registrado en su cuenta patrimonial asignaciones permanentes de años anteriores, las cuales han sido aplicadas para la realización de inversiones en bienes para mejorar el servicio a sus pacientes, usuarios familiares y a los estudiantes de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud y en derechos que generan rendimientos financieros y las mismas han permitido cumplir con el desarrollo de su objeto social, como se presenta a continuación:***

Año 2017:

Excedentes 2017									
	Aprobado	2018	2019	2020	2021	2022	Total	% Ejecutado	Valor pendiente por ejecutar - Plazo máximo Agosto 2024
Adquisiciones de equipos biomédicos	\$1.560.000.000	\$214.377.630	\$2.142.104.752	\$708.389.939	\$1.386.773.948	\$594.013.618	\$5.045.659.887	323%	\$3.485.659.887
Ampliación y adecuación de infraestructura	\$4.364.447.833	\$-	\$-	\$774.151.482	\$2.255.000	\$239.736.168	\$1.016.142.650	23%	\$3.348.305.183
Renovación de software y tecnología	\$1.190.552.167	\$87.699.438	\$40.682.601	\$138.446.626	\$23.890.636	\$79.722.405	\$370.441.706	31%	\$820.110.461
Gestión de ambiente físico y responsabilidad social	\$822.014.452	\$-	\$-		\$-	\$207.079.137	\$207.079.137	25%	\$614.935.315
Excedentes acumulados	\$7.937.014.452	\$302.077.068	\$2.182.787.353	\$1.620.988.047	\$1.412.919.584	\$1.120.551.328	\$6.639.323.380	84%	\$1.297.691.072

Teniendo en cuenta que por efectos de pandemia el Hospital restringió las reinversiones durante el año 2020 se solicitó al Consejo de Gobierno, la ampliación de términos para la ejecución de las asignaciones permanentes del año 2017, por dos años más contados a partir de diciembre de 2022 y hasta el 31 de diciembre de 2024, solicitud que fue aprobada por el Consejo de Gobierno con base en el artículo 1.2.1.5.1.30 del Decreto Único Reglamentario 1625 del 2016 cumpliendo los requisitos del 1.2.1.5.1.32.

Adicionalmente se le solicita al Consejo de Gobierno que las inversiones pendientes sean reasignadas exclusivamente para la adquisición de equipos biomédicos para los dos años solicitados en el párrafo anterior, solicitud que es aprobada por el Consejo de Gobierno después del análisis respectivo”.

La Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN mediante resolución número código acto 6529 del 22

de agosto del 2022, en su artículo primero resuelve aceptar la solicitud de ampliación de plazos para la realización de asignaciones permanentes del año gravable 2017 del contribuyente por un plazo adicional de dos años, hasta el 31 de diciembre de 2024.

En el proyecto de excedentes del año 2023, se llevará al Consejo de Gobierno para su aprobación la siguiente distribución la cual quedará de la siguiente manera:

HIUSJ Distribución de excedentes	2023
Excedentes 2023	\$ 1.797.678.856
Reserva para el pago de la operación 2023	\$ 122.851.524
Excedentes de la Operadora	\$ 1.674.827.332

4.15 INGRESOS

Son ingresos operacionales por el giro normal de la actividad económica de la Institución.

En cumplimiento de las actividades tendientes a la prestación del servicio a las diferentes EPS, EPSS, Aseguradoras, Secretarías de Salud, los ingresos son de propiedad del patrimonio autónomo, y el Hospital factura como administrador y explotador económico de los bienes de conformidad con el contrato de operación.

Ingresos de la operación	2023	2022	Variación	%
Urgencias	\$ 7,386,511,600	\$ 6,226,782,213	\$ 1,159,729,387	19%
Consulta externa	\$ 3,249,570,690	\$ 2,138,554,697	\$ 1,111,015,993	52%
Hospitalización e internación	\$ 36,214,382,300	\$ 32,280,182,496	\$ 3,934,199,804	12%
Quirófanos y salas de partos	\$ 61,724,323,783	\$ 49,352,559,151	\$ 12,371,764,632	25%
Apoyo diagnóstico	\$ 38,749,139,680	\$ 38,270,779,346	\$ 478,360,334	1%
Apoyo terapéutico	\$ 6,835,478,620	\$ 5,441,408,837	\$ 1,394,069,783	26%
Mercadeo	\$ 24,807,061,873	\$ 22,654,499,906	\$ 2,152,561,967	10%
Otras actividades relacionadas	\$ 5,176,630,423	\$ 4,962,937,601	\$ 213,692,822	4%
Devoluciones, descuentos y rebajas	-\$ 6,028,686,341	-\$ 1,898,451,256	-\$ 4,130,235,085	218%
Total ingresos	\$ 178,114,412,628	\$ 159,429,252,991	\$ 18,685,159,637	12%

Comprende también los ingresos provenientes de transacciones diferentes al objeto social.

Otros ingresos	2023	2022	Variación	%
Rendimientos financieros	\$ 239,944,425	\$ 191,864,989	\$ 48,079,436	25%
Arrendamientos	\$ 1,177,049,268	\$ 1,175,123,120	\$ 1,926,148	0%
Servicios	\$ 422,450,360	\$ 439,946,221	-\$ 17,495,861	-4%
Utilidad en venta, prop, planta y equipo	\$ 19,185,050	\$ 3,447,650	\$ 15,737,400	456%
Recuperaciones	\$ 1,543,434,909	\$ 1,444,693,768	\$ 98,741,141	7%
Ingresos de ejercicios anteriores	\$ 37,144,325	\$ -	\$ 37,144,325	100%
Diversos	\$ 469,871,148	\$ 202,907,744	\$ 266,963,404	132%
Total otros ingresos	\$ 3,909,079,485	\$ 3,457,983,492	\$ 451,095,993	13%

4.16 COSTOS

Agrupar la acumulación de costos directos o indirectos necesarios para la prestación del servicio de salud.

Costos	2023	2022	Variación	%
Urgencias	\$ 15,873,877,844	\$ 11,884,113,438	\$ 3,989,764,406	34%
Consulta externa	\$ 4,102,069,850	\$ 2,888,012,810	\$ 1,214,057,040	42%
Hospitalización e internación	\$ 32,703,614,542	\$ 30,062,714,790	\$ 2,640,899,752	9%
Quirófanos y salas de partos	\$ 50,336,020,481	\$ 43,115,649,496	\$ 7,220,370,985	17%
Apoyo diagnóstico	\$ 28,152,417,445	\$ 26,895,603,005	\$ 1,256,814,440	5%
Apoyo terapéutico	\$ 4,221,322,245	\$ 2,826,304,940	\$ 1,395,017,305	49%
Mercadeo	\$ 17,429,773,946	\$ 17,017,476,798	\$ 412,297,148	2%
Otras actividades relacionadas	\$ 1,531,444,148	\$ 916,340,279	\$ 615,103,869	67%
Devoluciones, descuentos y rebajas	-\$ 2,096,516,425	-\$ 865,620,298	-\$ 1,230,896,127	142%
Total Costos	\$ 152,254,024,076	\$ 134,740,595,258	\$ 17,513,428,818	13%

4.17 GASTOS

Agrupar las cuentas que representan gastos operativos o de administración que incurre el Hospital en su actividad normal. Al final del ejercicio contable las cuentas de gastos se cancelarán con cargo a los déficit o excedentes

Gastos administrativos	2023	2022	Variación	%
De personal	\$ 8,776,095,637	\$ 8,107,423,670	\$ 668,671,967	8%
Honorarios	\$ 733,546,818	\$ 650,597,407	\$ 82,949,411	13%
Impuestos gravámenes y tasas	\$ 590,362,642	\$ 533,149,087	\$ 57,213,555	11%
Arrendamientos	\$ 1,831,116,449	\$ 115,694,499	\$ 1,715,421,950	1483%
Contribuciones y afiliaciones	\$ 46,571,039	\$ 40,961,000	\$ 5,610,039	14%
Seguros	\$ 673,174,743	\$ 547,839,287	\$ 125,335,456	23%
Servicios	\$ 7,670,834,542	\$ 6,242,195,697	\$ 1,428,638,845	23%
Legales	\$ 5,042,864	\$ 3,752,636	\$ 1,290,228	34%
Mantenimiento y reparaciones	\$ 532,983,038	\$ 590,400,478	-\$ 57,417,440	-10%
Gastos de viaje	\$ 1,328,083	\$ -	\$ 1,328,083	100%
Depreciaciones	\$ 1,063,783,006	\$ 1,130,727,209	-\$ 66,944,203	-6%
Amortizaciones	\$ 240,704,356	\$ 263,423,238	-\$ 22,718,882	-9%
Diversos	\$ 285,982,657	\$ 275,840,622	\$ 10,142,035	4%
Deterioro	\$ 2,398,727,027	\$ 5,545,565,889	-\$ 3,146,838,862	-57%
Donaciones	\$ 23,730,000	\$ 24,834,104	-\$ 1,104,104	-4%
Consumo almacén	\$ 11,845,512	\$ 7,536,768	\$ 4,308,744	57%
Repuestos y accesorios	\$ 25,735,265	\$ 117,570,209	-\$ 91,834,944	-78%
Total gastos administrativos	\$ 24,911,563,677	\$ 24,197,511,800	\$ 714,051,877	3%

Los otros gastos son deducciones necesarias para la prestación del servicio, pero no relacionados directamente con el desarrollo social del negocio y están representados en gran parte por concepto de gastos financieros y gastos diversos.

Financieros	2023	2022	Variación	%
Gastos y comisiones bancarias	\$ 61,476,772	\$ 109,583,852	-\$ 48,107,080	-44%
Comisiones	\$ 94,823,772	\$ 321,347,475	-\$ 226,523,703	-70%

Financieros	2023	2022	Variación	%
Intereses	\$ 2,475,929,149	\$ 1,612,727,797	\$ 863,201,352	54%
Diferencia en cambio	\$ 4,810,153	\$ 2,178,025	\$ 2,632,128	121%
Venta de propiedad, planta y equipo	\$ 56,776,950	\$ 15,630,474	\$ 41,146,476	263%
Retiro en Activos	\$ 213,426	\$ -	\$ 213,426	100%
Desvalorización inventarios	\$ -	\$ 140,445	-\$ 140,445	-100%
Gastos extraordinarios del ejercicio	\$ 1,778,397	\$ 17,953,102	-\$ 16,174,705	-90%
Costos y gastos de ejercicios anteriores	\$ 103,592,732	\$ 5,228,730	\$ 98,364,002	1881%
Multas, sanciones y litigios	\$ 165,825,943	\$ 100,613,430	\$ 65,212,513	65%
Ajustes promedio inventarios	\$ 12,603,308	\$ 9,364,566	\$ 3,238,742	35%
Total gastos financieros	\$ 2,977,830,603	\$ 2,194,767,896	\$ 783,062,707	36%

Los gastos financieros disminuyeron en las comisiones debido a la liquidación del contrato con la fiduciaria. En cuanto a el aumento de intereses esto se debe a intereses moratorios pagados a la DIAN Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales.

Impuesto de Renta y complementarios	2023	2022	Variación	%
Impuesto de Renta y complementarios	\$ 82,394,900	\$ 18,672,750	\$ 63,722,150	341%
Total Impuesto de Renta y complementarios	\$ 82,394,900	\$ 18,672,750	\$ 63,722,150	341%

NOTA 5 INFORMACIÓN SOBRE PARTES RELACIONADAS

No presenta partes relacionadas la Fundación Hospital Infantil Universitario San José.

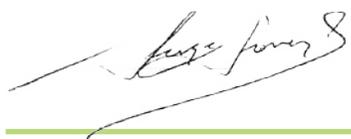
NOTA 6 HECHOS OCURRIDOS DESPUÉS DE LA FECHA DEL BALANCE

Con posterioridad al 31 de diciembre de 2023 y hasta la fecha del dictamen de estos estados financieros, 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.

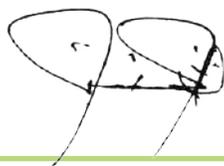
NOTA 7 APROBACIÓN DE ESTADOS FINANCIEROS

Los estados financieros y las notas 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: 27/02/2024



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. 127.028-T
Miembro de Account & Auditor
S.A.S.
Ver certificación adjunta

5

INFORME REVISOR FISCAL





DICTAMEN DEL REVISOR FISCAL

CONSEJO DE GOBIERNO FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE

OPINIÓN

Hemos auditado el Estado de situación financiera, Estado de resultados integral Individuales, Estado de cambios en el patrimonio, Estado de flujos de efectivo individuales, Resumen de políticas contables y sus Notas explicativas del periodo 1 de enero a 31 de diciembre de 2023 de **FUNDACION 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 de la entidad.

FUNDAMENTO DE LA OPINIÓN

Hemos efectuado la auditoría de conformidad con las Normas Vigentes en Colombia². Somos independientes de **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** de conformidad con las normas y requerimientos de Ética vigentes³ 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 **FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE** en el periodo comprendido entre el 1 de enero y al 31 de diciembre de 2023.

La materialidad para el año 2023 fue de \$1M la cual determinamos usando el 5% de la utilidad neta antes de impuestos.

¹ Contenidas en el DUR 2420 de 2015 y sus decretos modificatorios

² Normas de Aseguramiento de la Información empleadas en Colombia y que incluyen las Normas Internacionales de Auditoría, contenidas en los anexos 4.1 y 4.2 del DUR 2420 de 2015 (modificado por los decretos 2132 de 2016 y 2170 de 2017)

³ 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 se han preparado utilizando la base contable de empresa en funcionamiento, según nota 2.7. Como parte de la auditoría, hemos llegado a la conclusión que la aplicación es apropiada.
- Cumplimiento régimen tributario especial:
 - Para el año 2023 se dio cumplimiento a la actualización ante la DIAN oportunamente.
 - Reinversión de excedentes del año 2022, presenta renta exenta por \$ 2.149M a reinvertir. Destinación de la reinversión: Reserva restitución pasivo de la operación y adquisición de equipos biomédicos.
 - Egresos no procedentes para el año 2023, ascienden a \$411M, por erogaciones no aceptadas fiscalmente, generando un impuesto del 20%, según nota 4.11.
- Márgenes de rentabilidad por Unidad Funcional: Efectuando el análisis se determinó que el año 2023 las Unidades funcionales presentan resultados positivos, excepto por, la unidad funcional de urgencias, Unidad funcional de Consulta Externa situación que debe tener un plan de acción por parte del gobierno corporativo para disminuir el indicador negativo presentado.

UNIDAD FUNCIONAL	INGRESOS OPERACIONALES	COSTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	MARGEN DE RENTABILIDAD	MARGEN %
Unidad funcional de urgencias	7.386.511.600	15.873.877.844	-8.487.366.244	-115%
Unidad funcional de consulta externa	3.249.570.690	4.102.069.850	-852.499.160	-26%

- Inversiones: Recomendamos efectuar seguimiento a las estimaciones pertinentes en las Inversiones que se tienen con Administradora Hospitalaria S.A.S, Prestnewco S.A.S. y Clínica Santa Mónica, para salvaguardarlas y medir los deterioros que puedan afectar el patrimonio del Hospital.
- Cartera: Presenta disminución del 27%, los rubros más representativos corresponden a activos no financieros – Anticipos (aumento 100%) e Ingresos por cobrar (aumento 50%). Recomendamos revisar y adelantar las gestiones de las liquidaciones de los \$7.258M que se tiene con Prestnewco S.A.S.
- Provisión de cartera: Analizar y gestionar la cartera de difícil de cobro por la reclamación a entidades promotoras de salud liquidadas o en liquidación que esta por un valor de \$38.951M, los más representativos son Medimas, Coomeva EPS, Cruz Blanca EPS, SaludCoop y Empresa Promotora de Salud Eccopsos y que afecta el flujo de efectivo del Hospital
- Laudo Arbitral: Se recomienda analizar el estado del proceso, para efectuar las provisiones pertinentes en los Estados Financieros.



- Para el 31 de diciembre del año 2023, se liquida el contrato de Fiducia Mercantil De Administración y Pagos suscrito entre la Fundación Hospital Infantil Universitario de San José y Helm Fiduciaria S.A. Recomendamos, implementar las medidas pertinentes y el respectivo control interno, para asegurarse que los recursos se conserven u se protejan en debida forma.
- Reinversión de Excedentes: Recomendamos efectuar el control permanente y periódico a cada cierre de año del cumplimiento y ejecución de la reinversión de excedentes, de la operación y del operador en el tiempo establecido en la norma.

OTROS ASUNTOS

Los estados financieros del año 2022, con fines de comparación, fueron auditados por mí con una opinión sin salvedades el 10 de marzo de 2023.

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.

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 preverse 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 del Hospital:
 - 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.

REPORTES E INFORMES 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 2023.
- Superintendencia de Salud: El Hospital durante el año 2023 emitió reportes de forma extemporánea: FT025 Reporte de Facturación Radicada (Febrero, Mayo y Julio), 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 2022.
- Nomina Electrónica: El Hospital efectuó la presentación de la nómina electrónica de forma oportuna.

OTROS REQUERIMIENTOS LEGALES Y REGULATORIOS

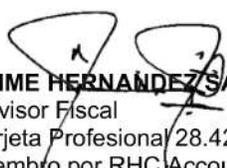
- El Hospital ha informado sobre el cumplimiento de las obligaciones de llevar la contabilidad conforme a las normas legales y a la técnica contable; de llevar y conservar debidamente la correspondencia, los comprobantes de las cuentas, los libros de actas y el registro de fundadores⁴. Las operaciones 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.

⁴ Numeral 2, art. 209 del Código de Comercio



- Dentro de la evaluación⁵ de control interno del cumplimiento legal y normativo utilicé los criterios de normas legales que afectan la actividad del Hospital; sus estatutos y las decisiones de las actas. Estableciendo mejoras que se comunicaron a la Administración para su implementación.
- 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 proveedores⁶ y con la protección sobre propiedad intelectual y derechos de autor⁷.
- Con respecto a las actas de Junta Directiva y Consejo, se verifica que estén elaboradas, archivadas y firmadas, sin observaciones.
- El Hospital ha efectuado los pagos al sistema de Seguridad Social Integral y Parafiscal. Adicional, cumple con el Sistema de Gestión de Seguridad en el Trabajo SG- SST en todas sus fases de implementación.
- Es fundamental mantener rigurosos protocolos⁸ en el manejo de información, restringiendo con ello el manejo de protección de datos personales de clientes, proveedores, empleados, accionistas, y todos aquellos que suministran información al Hospital.
- 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 auditorías periódicas, según el cronograma previsto, entregando los informes pertinentes a la Administración.

Atentamente


JAIME HERNÁNDEZ SANTIAGO
 Revisor Fiscal
 Tarjeta Profesional 28.424-T
 Miembro por RHC Account Advisers S.A.S

Bogotá, D.C. 7 de marzo de 2024

⁵ Decreto 2420 de 2015 y Artículo 209 del Código de Comercio

⁶ Ley 1676 de 2013

⁷ Ley 603 de 2000

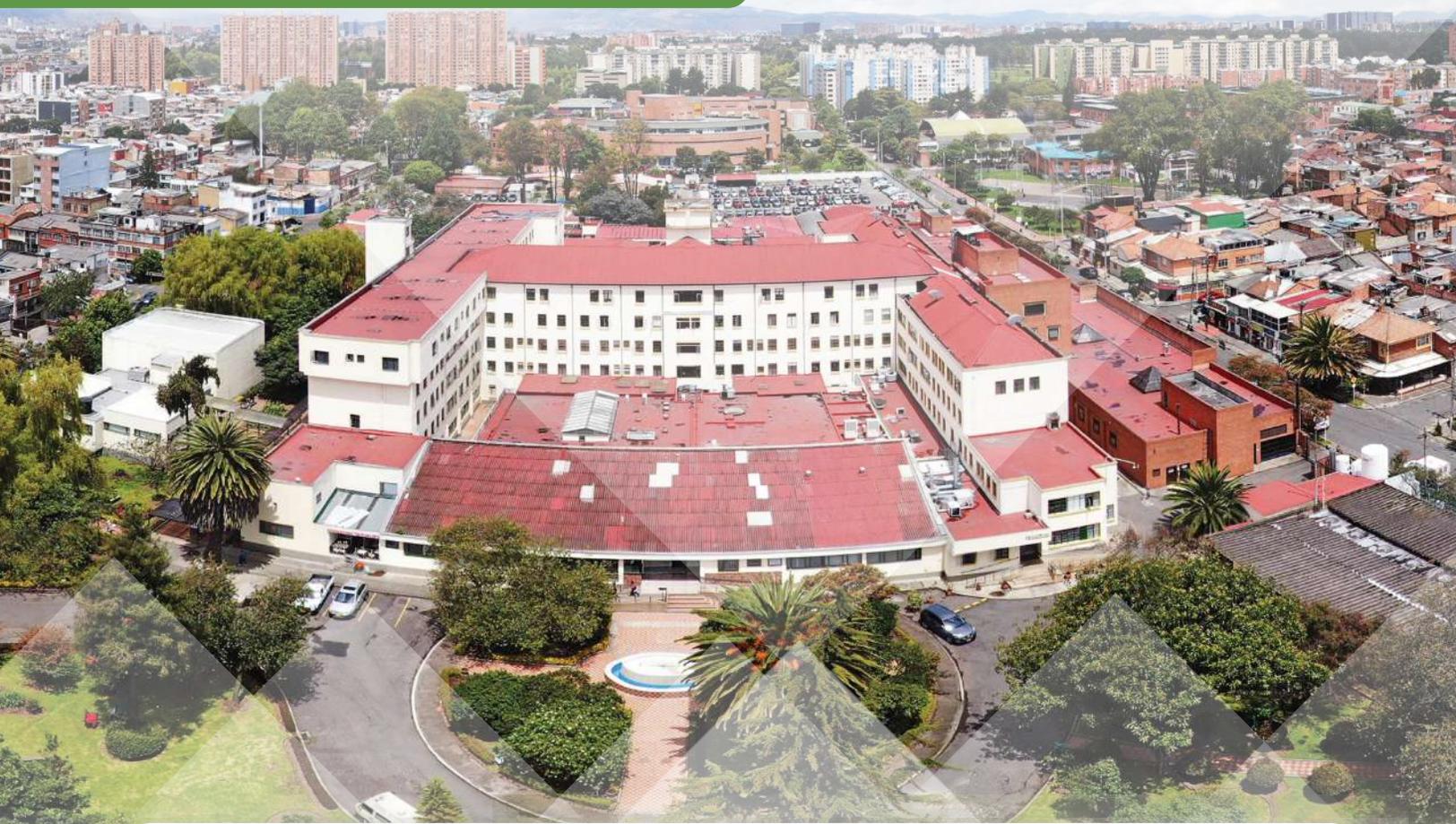
⁸ Ley 1581 de 2012 y Circular 003 de 2018

6 ANEXO TUCI 2023



Código Indicador	Indicador	Unidad de medida	Periodicidad	Meta	Enero 2023	Febrero 2023	Marzo 2023	Abril 2023	Mayo 2023	Junio 2023	Julio 2023	Agosto 2023	Septiembre 2023	Octubre 2023	Noviembre 2023	Diciembre 2023	Promedio	
L1.3	Proporción de Cancelación Cirugía Programada	Porcentaje	Mensual	7,50	5,63	8,87	9,37	9,78	7,89	8,76	7,98	8,69	8,26	10,29	9,87	8,45	8,85	
L1.7	Oportunidad en la Realización de Cirugía Programada	Días	Mensual	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	1,00	
L2.1	Tasa de Retiradas de Pacientes Hospitalizados	Porcentaje	Mensual	2,00	2,10	1,73	1,58	2,08	1,86	1,64	1,76	2,05	1,45	1,31	2,18	1,46	1,77	1,77
L3.1	Tasa de Mortalidad Intra-hospitalaria después de 48 horas	Tasa	Mensual	20,00	22,63	15,75	10,2	21,58	20,17	26,45	21,65	21,18	19,36	18,67	14,82	22,82	19,61	19,61
L3.2	Tasa de Infección Intra-hospitalaria	Porcentaje	Mensual	5,00	1,51	1,73	1,39	0,83	1,51	1,33	1,4	1,18	2,15	1,7	1,22	1,3	1,44	1,44
L3.3	Proporción de Vigilancia de Eventos Adversos	Porcentaje	Mensual	80,00	98,18	100	100	100	100	98,8	100	98,63	98,72	97,37	100	97,82	100,00	99,06
L4.1	Tasa de Satisfacción Global	Porcentaje	Mensual	95,00	96,91	96,30	95,35	96,27	95,42	95,24	95,54	95,09	95,61	95,23	95,36	96,57	95,78	95,78
IARC.1	Calidad del Diligenciamiento Consentimientos Informados	Porcentaje	Semestral	100,00	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,72	99,17	99,17	99,17	99,17	99,17	99,17	99,17	99,17
ICOM.1	Comunicación Efectiva	Puntos	Semestral	6,00			6,53						6,37				7,45	
ICOM.4	Endeudamiento Total	Proporción	Semestral	0,50			0,7						0,607				0,68	
ICOM.5	Solvencia Total	Proporción	Semestral	1,50			1,17						1,204				1,19	
ICOM.6	Capital de Trabajo	Pesos	Semestral	26.000.000.000			13.708.623.574,00						16.018.596.477,00				14.863.610.228	
LDG.1	Cumplimiento de Competencias Organizacionales de los Colaboradores	Porcentaje	Anual	100,00							87,6						87,60	
LDG.15	Cobertura de Inducción	Porcentaje	Mensual	95,00	100	100	100	100	100	100	100	100,00	100	100	100	100	100,00	
LDG.17	Severidad de la Accidentabilidad Global	Días	Mensual	50,00	0	0	0,82	0	0,82	0	0,82	5,7	0	5,52	0	0	2,45	
LDG.18	Frecuencia de la Accidentabilidad Global	Unidades	Mensual	12,00	3,26	3,26	4,11	3,27	2,44	1,63	4,89	2,43	5,7	1,64	1,63	4,08	3,20	
LDG.2	Satisfacción del Cliente Interno	Porcentaje	Anual	80,00							87,22						87,22	
LDG.21	Cobertura de capacitaciones en software de información	Porcentaje	Mensual	95,00	84,81	61,32	75,93	71,28	83,33	80,48	88,64	89,52	71,77	73,97	74,59	74,02	69,18	
LDG.22	Percepción de la Cultura Organizacional	Porcentaje	Anual	80,00													88,64	
LDG.4	Índice de ausentismo	Porcentaje	Mensual	1,50	0,58	0,57	0,82	0,51	0,63	0,42	0,61	0,53	0,88	0,52	0,55	0,51	0,59	
LDG.6	Rotación de Personal	Porcentaje	Mensual	4,00	3,65	3,38	3,61	2,54	3,39	2,77	3,04	3,73	2,77	2,54	3,05	2,6	3,18	
LDG.7	Oportunidad en la Selección del Personal	Días	Trimestral	14,00					17,82			16,34					16,25	
LDG.8	Accidentes Laborales	Porcentaje	Mensual	0,00	0,27	0,27	0,34	0,27	0,14	0,14	0,41	0,2	0,47	0,14	0,14	0,24	0,27	
LDG.4	Índice de Endometrias	Porcentaje	Mensual	0,50	1,09	0,32	0,3	0,96	1,19	0,77	0,7	1,21	0,68	1,03	0,67	0,94	0,82	
LDR.1	Participación de las áreas en la presentación de planes operativos	Porcentaje	Anual	100,00							44,59						44,59	
LDR.3	Eventos asociados al SIOF	Porcentaje	Semestral	0,50										0,47			0,47	
LDR.3	Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda en menores de 5 años	Mil días Paciente	Mensual	1,50	0	0,42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,42	
LDPO.8	Tasa de asfía perinatal	Tasa	Mensual	0,00	5,42	6,41	2,92	3,19	3,94	3,85	0	3,01	2,95	10,34	6,6	0	4,05	
LEST.10	Control de Carga con Indicadores Biológicos de Peróxido de Hidrógeno No Aceptables en el Proceso de Esterilización	Porcentaje	Mensual	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
LEST.12	Control de Carga con Indicadores Biológicos de Vapor No Aceptables en el Proceso de Esterilización	Porcentaje	Mensual	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
LEST.15	Infecciones asociadas a dispositivos	Porcentaje	Mensual	0,00	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	
LEST.9	Proporción de cirugías canceladas por falta de material suministrado por la Central de Esterilización	Porcentaje	Mensual	0,20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	
IFAC.4	Cumplimiento del monto de facturación presupuestado	Porcentaje	Mensual	100,00	111,8	103,59	97,93	87,77	102,76	104,45	112,63	98,43	100,54	104,93	89,9	81,32	100,50	
IFAC.5	Impacto en términos económicos de las autorizaciones con dificultades administrativas	Porcentaje	Mensual	100,00	5,92	1,96	2,79	6,72	15,6	18,29	6,93	11,75	8,38	12,43	14,35	7,3	9,06	
IFAR.1	Reacciones adversas a medicamentos presentadas en el Hospital	Porcentaje	Mensual	0,00	0,66	0,79	1,02	0,5	0,27	0,25	0,55	0,6	0,82	0,55	0,71	0,68	0,68	
IFAR.2	Fallos terapéuticos Asociados a Medicamentos	Porcentaje	Mensual	0,30	0	0	0,08	0	0	0	0	0,26	0	0,14	0	0	0,04	
IFAR.4	Errores en la dispensación de Medicamentos	Porcentaje	Mensual	0,03	0,02	0,03	0,04	0,05	0,02	0,02	0,02	0,01	0,03	0,03	0,02	0	0,02	
IFAR.6	Eventos adversos asociados a dispositivos médicos	Porcentaje	Mensual	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,02	0,01	0,02	0	0,01	0	0	0	0,01	
IFAR.8	Proporción de Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el área de Hospitalización	Porcentaje	Mensual	0,00	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	
IFAR.9	Proporción de Eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en el área de Urgencias	Porcentaje	Mensual	0,00	0,02	0	0,04	0,03	0,01	0,03	0,01	0,01	0,01	0	0,01	0	0,02	
IGAF.1	Cumplimiento de Planes de Mantenimiento Preventivo Equipados de Equipo Biomédico	Porcentaje	Mensual	85,00	97,22	98,71	98,25	95,33	97,3	99,48	93,49	97,69	100,00	99,21	98,16	45,52	93,36	
IGAF.11	Medición del reciclaje	Porcentaje	Semestral	75,00			2,01							-31,43			-14,36	
IGAF.12	Cobertura de capacitación Virtual en el manejo de equipos biomédicos	Porcentaje	Trimestral	100,00		79,57			95,63				95,07				92,54	
IGAF.2	Eventos Notificados y Gestionados Relacionados con el Uso de Equipos Biomédicos	Porcentaje	Mensual	100,00	100	100	100	100	100	0	0	0	100	100	100	100	75,00	
IGAF.5	Cumplimiento del Presupuesto de Mantenimiento	Porcentaje	Semestral	100,00				98,49					114,41				106,45	
IGAF.6	Ahorro en el Consumo de Servicios Públicos (Acueducto)	Porcentaje	Semestral	-10,00				-22,5					-30,57				-26,54	
IGAF.6	Ahorro en el Consumo de Servicios Públicos (Energía)	Porcentaje	Semestral	-10,00				-4,00					-2,1				-2,39	
IGAF.6	Ahorro en el Consumo de Servicios Públicos (Gas)	Porcentaje	Semestral	-10,00				-2,02									-15,98	
IGCM.2	Oportunidad en la Entrega de Insumos	Días	Trimestral	50,00		20			61,8			96			45,43		55,81	
IGCM.4	Cumplimiento del presupuesto de Compras	Porcentaje	Mensual	100,00	86,8	110,18	93,36	115,25	130,44	134,36	123,84	111,69	115,84	120,95	112,83	95,17	113,48	
IGCM.5	Cumplimiento del presupuesto de compras en insumos y dispositivos médicos exceptuando material de consumo	Porcentaje	Mensual	100,00	82,8	111,7	113,24	125,9	131,63	133,63	113,63	110,63	120,63	107,63	73,7		106,4	
IGCM.15	Oportunidad de Respuesta a Quejas Radicadas en el Hospital	Días	Mensual	15,00	5,7	6,61	6,54	6,52	7,26	8,21	7,64	7,11	6,37	6,54	5,08	5,75	6,81	
IGCM.16	Cumplimiento de Planes de Mejora	Porcentaje	Semestral	100,00				26,32						56,4			41,36	
IGCM.28	Porcentaje de Quejas Pertinentes	Porcentaje	Mensual	40,00	31,47	30,49	29,2	32,85	37,62	27,82	27,93	37,27	31,99	31,91	30,36	33,09	31,83	
IGC.3	Adherencia a Guías de Atención	Porcentaje	Mensual	100,00			76,6										76,60	
IGC.32	Clima de seguridad de paciente	Porcentaje	Anual	75,00							76,9						76,90	
IGC.4	Calidad de la Historia Clínica	Porcentaje	Mensual	95,00	63,49	71,43	66,67	86,18	76,54	68,36	89,76	88,64	66,67	86,61	73,58	57,14	74,75	
IGC.6	Conocimiento y Respeto a los Deberes y Derechos del Paciente	Porcentaje	Mensual	92,00	82,73	90,86	89,15	92,79	90,84	87,31	84,25	88,89	83,46	90,7	96,39	92	89,12	
IGC.6	Quejas en relación con los derechos del paciente	Número	Mensual	1,00	0	1	0	3	0	1	0	0	0	2	1	0	0,67	
IHO.1	Giro Cama	Unidades	Mensual	6,00	5,74	5,89	6,16	6,02	5,99	6	5,95	6,28	6,21	6,19	6,08	6,01	6,04	
IHO.10	Tasa de Úlceras por Presión Desarrolladas en el Hospital	Mil días Paciente	Mensual	0,60	0,46	1,17	0,79	0,65	0,72	0,66	0,26	0,38	0,55	0,81	0,44	0,27	0,58	
IHO.11	Proporción de cancelación de cirugías programadas atribuibles a la IPS	Porcentaje	Mensual	2,50	1,94	1,97	2,26	1,74	1,63	2,03	2,37	3,25	2,7	2,3	2,76	1,67	2,22	
IHO.12	Tasa de caída de pacientes en el servicio de Hospitalización	Tasa	Mensual	0,00	0,46	0,59	0,92	0,86	0,36	0,4	0,77	1,05	0,27	0,81	0,44	0,14	0,44	
IHO.2	Estancia Hospitalaria	Días	Mensual	5,50	4,78	5,37	5,2	5,27	5,09	5,4	5,42	5,19	5,04	5,13	4,98	5,08	5,22	
IHO.3	Ocupación	Porcentaje	Mensual	95,35	85,35	88,95	92,05	84,82	93,27	93,66	92,81	92,26	92,65	92,96	89,8	83,39	91,50	
IHO.4	Reanimaciones extrañas	Porcentaje	Mensual	50,00	90	90	33,33	66,67	80	90	90	66,67	57,14	60	90	90	54,85	
IHO.5	Oportunidad de atención del equipo de respuesta rápida al código azul	Porcentaje	Mensual	100,00	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100,00	
IHO.6	Complicaciones quirúrgicas	Porcentaje	Mensual	2,00	1,85	1,73	1,71	1,47	1,47	1,55	1,49	1,48	1,58	1,67	1,15	1,58	1,58	
IHO.8	Tasa de Caída de pacientes	Mil días Paciente	Mensual	0,80	1,07	1,32	1,44	1,5	0,84	0,66	1,42	1,79	0,41	1,08	0,71	0,82	1,09	
IHO.9	Tasa de Fiebre Séptica	Mil días Catter																

Informe de Gestión 2023



SOCIEDAD DE CIRURGIÁ DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ

Colombia



Fundación Universitaria
de Ciencias de la Salud
FUCS

| VIGILADA MINEDUCACIÓN |



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

www.hospitalinfantildesanjose.org.co