

INFORME DE GESTIÓN

LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S

2021

TABLA DE CONTENIDO

1. Nuestra Institución
2. Actividades realizadas
3. La Institución en cifras
4. Aspectos Jurídicos
5. Gestión del Riesgo
6. Operaciones celebradas con Socios y Administradores
7. Proyección 2022
8. Anexos

1. Nuestra Institución

Reseña histórica:

El 27 de noviembre de 2018, una vez finalizada la visita de verificación del cumplimiento de los estándares establecidos por el sistema único de habilitación bajo la resolución 2003 del 2014, se recibe la autorización de habilitación como IPS, por parte de la Secretaría de Salud de Bogotá, para brindar a la ciudad y a Colombia, salud, calidad de vida, educación e investigación en articulación con la red de servicios ambulatorios, lo cual permite brindar una atención integral a nuestros usuarios y pacientes.

LOS COBOS MEDICAL CENTER da forma al sueño de sus gestores (Universidad El Bosque y Compensar) de ofrecer una institución que desarrolle un modelo de atención centrado en el paciente y la familia, y que genere un impacto tanto en salud como en el bienestar integral de los colombianos.

Es así como se logra contar con una de las Instituciones de Salud más modernas de Latinoamérica con un diseño, espacios sanadores y tecnología de punta que hoy cuenta con 89 servicios habilitados.

LOS COBOS MEDICAL CENTER es el centro de medicina integral, con un mejor modelo de atención, centrado en el paciente y su familia, donde la humanización del servicio, el conocimiento médico científico y académico se integran en una cohesión de protección y seguimiento de la salud de sus pacientes.

Propósito superior (Misión)

Protegemos la vida mediante la prestación segura y eficiente de servicios integrales de salud y planes adicionales de salud que garantizan atención humanista centrada en el paciente y en su familia, promoviendo el conocimiento científico, la innovación y la formación del talento humano.

Visión

En 2023 seremos la institución prestadora de servicios de salud preferida por los afiliados de planes adicionales, el talento humano, la comunidad académica y los aseguradores por entregar servicios integrales de salud bajo un modelo de atención humanista centrado en las preferencias y necesidades del paciente y su familia.

A la fecha se cuenta con 89 Servicios habilitados:

SERVICIOS HABILITADOS Y CERTIFICADOS	
GRUPOS	CANTIDAD DE SERVICIOS
INTERNACION	9
QUIRURGICOS	16
CONSULTA EXTERNA	33
APOYO DIAGNOSTICO	15
URGENCIAS	1
PROCESO (ESTERILIZACIÓN)	1
CENTRAL DE MEZCLAS	1
CENTRAL DE GASES	1
MEDICINA NUCLEAR	1
<i>ONCOLOGICOS</i>	
CONSULTA EXTERNA	7
QUIRURGICOS	3
APOYO DIAGNOSTICO	1
TOTAL	89



Modelo de Atención Centrado en Paciente y Familia

LOS COBOS Medical Center adopta el de Modelo de Atención centrado en el paciente y su familia como un servicio innovador para lograr la prosperidad colectiva, asegurar que el paciente y su familia desempeñen un papel de liderazgo y se conviertan en un elemento clave a lo largo del proceso de atención, el cual, se integra con un proceso de apoyo académico y de investigación en salud, que garantiza los más altos estándares de Calidad y Seguridad del paciente, lo cual permite que su experiencia sea memorable.

Para asegurar la implementación de nuestro modelo de atención se debe contar con:

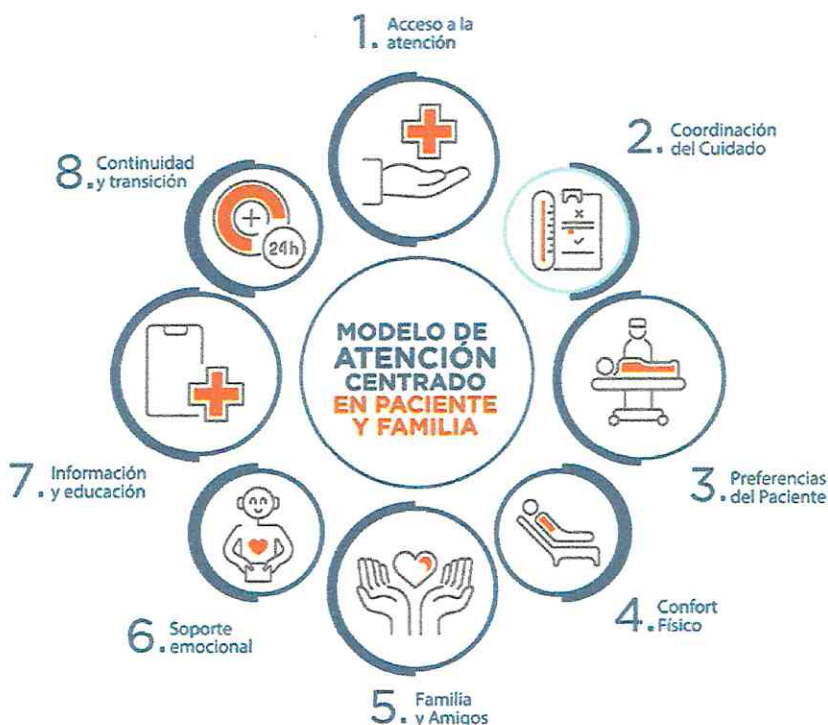
- Liderazgo que apoya y vive la Misión y la Visión Centrada en el paciente y la Familia.
- Un Entorno que facilite que la atención se centre en el paciente, sus necesidades y su satisfacción.

Los Cobos Medical Center
AK 9 #131A – 40
Bogotá - Colombia
(571) 7457581
www.loscobosmc.com



- Equipos Multidisciplinarios - en las áreas administrativas y clínicas que compartan un espíritu de Liderazgo integrados y colaborativos.
- Mejora continua en la Seguridad y Calidad de los pacientes.
- Personal que sea compasivo, competente y eficiente.
- Médicos Cualificados de primer nivel que formen parte del equipo directivo- Clínico, y participen activamente en la proyección Institucional.
- Un Ambiente que apoye la Educación y la Investigación.
- Redes de servicios integrados como oferta de valor diferencial.
- Racionalidad en el uso de los recursos- Oferta de Valor.

Este modelo se desarrolla mediante 8 dimensiones del cuidado, a saber; acceso a la atención, coordinación del cuidado, preferencias del paciente, confort físico, familia y amigos, soporte emocional, información y educación, continuidad y transición.



Fuente: Modelo de atención centrado en paciente y familia - Picker Institute

Plan Estratégico 2020 - 2023



- 6 Pilares - Objetivos Estratégicos:
 - Resultados Clínicos
 - Seguridad
 - Experiencia
 - Educación e Investigación
 - Eficiencia
 - Continuidad del Cuidado
- 17 Programas
- 54 Componentes
- 22 Indicadores Estratégicos
- Plan Operativo Anual: marzo 2021 / febrero 2022

PILAR ESTRATÉGICO RESULTADOS CLÍNICOS: Ser reconocidos como una de las mejores instituciones prestadoras de servicios de salud en resultados clínicos para las condiciones de mayor prevalencia en la institución.

PROGRAMAS: 3
COMPONENTES: 11
ACTIVIDADES: 18
INDICADORES: 18 (3 Estratégicos y 15 Operativos)

Al final del ejercicio en este pilar se cumplió el 98% del total de actividades planeadas para el 2021, comparado con el 87% del 2020. Se evidencia una alineación con el plan estratégico, además, éstas fueron integradas con los flujos de atención para lograr transiciones seguras.

Resultados de los indicadores estratégicos años 2020 y 2021:

INDICADORES	2020	2021
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días (<4%):	2,15%	1,72%
Proporción de pacientes que requirieron una reintervención quirúrgica no programada (<2%):	1,14%	1,21%
Mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas de admitido (<8,3%):	3,13%.	4,93%

Fuente: Sistema de información Almera

PILAR ESTRATÉGICO SEGURIDAD: Ser referente en el sector hospitalario por una cultura de seguridad que involucra al paciente y su familia.

PROGRAMAS: 3
COMPONENTES: 15
ACTIVIDADES: 61
INDICADORES: 87 (5 Estratégicos y 82 Operativos)

Al final del ejercicio en este pilar se cumplió el 97% del total de actividades planeadas para el año 2021, comparado con el 96% del año 2020, evidenciando una alineación con el plan

estratégico. Las actividades evidencian que el enfoque apalanca la generación de cultura de seguridad y nuestro atributo cultural de seguridad.

Resultados de los indicadores estratégicos 2020 y 2021:

INDICADORES	2020	2021
Tasa global de infecciones intrahospitalarias (Meta <3%):	1,29%	1,59%
Tasa de caídas de pacientes en el servicio de hospitalización (Meta <2%)	0,07%	0,10%
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos en hospitalización (Meta <3%)	0,10%	0,11%
Tasa de úlceras por presión (Meta < 1,5%)	0,14%	0,04%
Eventos centinela (Meta 0)	0	0

Fuente: Sistema de información Almera

PILAR ESTRATÉGICO EXPERIENCIA: Ser reconocidos por brindar servicios de salud con un sólido modelo de atención centrado en el paciente y su familia.

PROGRAMAS: 3
COMPONENTES: 9
ACTIVIDADES: 20
INDICADORES: 15 (3 Estratégicos y 12 Operativos)

Al final del ejercicio en este pilar se cumplió el 91% del total de actividades planeadas para el 2021, comparado con el 82% del 2020, evidenciando una alineación con el plan estratégico. Se destaca en las actividades realizadas, las del programa DoremiSalud, el cual se mantuvo a pesar de las restricciones de la pandemia y el programa Ser Cobos.

Resultados de los indicadores estratégicos años 2020 y 2021:

INDICADORES	2020	2021
Proporción de satisfacción global de los usuarios en LOS COBOS Medical Center (Meta >96%)	96,10%	94,64%
Proporción de usuarios que recomendaría a LOS COBOS Medical Center a familiares y amigos (Meta >96%)	97,32%	95,48%
Proporción de pacientes que percibieron atención humanizada (Meta >90%)	97,11%	95,15%

Fuente: Sistema de información Almera

PILAR ESTRATÉGICO EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN: Co-crear modelos innovadores de educación e investigación que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de todos los interesados.

PROGRAMAS: 3
COMPONENTES: 9
ACTIVIDADES: 27
INDICADORES: 21 (3 Estratégicos y 11 Operativos)

Al final del ejercicio en este pilar se cumplió el 81% del total de actividades planeadas para el 2021, comparado con el 69% del 2020, evidenciando una alineación con el plan estratégico. Se destaca en las actividades el incremento en la participación en proyectos de investigación, así como la implementación del escenario de práctica para estudiantes de la Universidad El Bosque. Se revisarán los indicadores estratégicos del pilar para el nuevo periodo.

Resultados de los indicadores estratégicos 2020 y 2021:

INDICADORES	2020	2021
Tasa de reingreso de pacientes hospitalizados en menos de 15 días por causas atribuibles a información / Educación en salud (< 3%)	0,01%	0,0%
% Ejecución de programas académicos	NA	6,45%
% Publicaciones en revistas indexadas	100%	100%

Fuente: Sistema de información Almera

PILAR ESTRATÉGICO EFICIENCIA: Crear valor corporativo para incrementar el portafolio de prestación de servicios y contribuir a la salud de más personas y familias.

PROGRAMAS: 2
COMPONENTES: 4
ACTIVIDADES: 24
INDICADORES: 19 (8 Estratégicos y 11 Operativos)

Al final del ejercicio en este pilar se cumplió el 91% del total de actividades planeadas para el 2021, comparado con el 93% del 2020 evidenciando una alineación con el plan estratégico. Se destaca en las actividades la articulación con otras áreas para el logro de los objetivos.

Resultados de los indicadores estratégicos 2020 y 2021:

INDICADORES	2020	2021
Promedio estancia hospitalaria camas censables (Meta <4,9)	4,09 días	4,49 días
Giro cama (Meta >6,1):	5,66 días	5,24 días
% de ocupación quirófanos (Meta >52,81%):	70,68%	81,97%
% de ocupación camas censables (Meta >47,69%):	76,72%	83,50%

Fuente: Sistema de información Almera

PILAR ESTRATÉGICO CONTINUIDAD DEL CUIDADO: Ser preferido por las aseguradoras con planes adicionales, por nuestro modelo de trabajo articulado en redes.

PROGRAMAS: 3
COMPONENTES: 5
ACTIVIDADES: 17
INDICADORES: 15 (2 Estratégico y 13 Operativos)

Al final del ejercicio en este pilar se cumplió el 80% del total de actividades planeadas para el 2021, comparado con el 85% del 2020, se realizó ajuste de los programas e indicadores estratégicos del pilar.

Resultados indicadores estratégicos de 2020 y 2021:

INDICADORES	2020	2021
Porcentaje de participación de otras aseguradoras en las actividades totales en LCMC (5%)	NA	4,36%
Porcentaje de participación en la red de PAC (36%)	NA	34%

Fuente: Sistema de información Almera

Nuestros Servicios y Soluciones en Salud

Los Servicios Médicos de LOS COBOS Medical Center, se han diseñado para ofrecer un innovador Modelo de Atención centrado en el paciente y su familia, lo cual se traduce en sus principales atributos que son:

- Interacción Humana: donde la prioridad es el paciente; por eso lo escucha, lo comprende y le sirve.
- Infraestructura: enfocada en entorno natural y amigable con el ambiente, siempre pensando en el acompañante.
- Resultados Clínicos acertados: gracias a su recurso humano y tecnología, basada en procesos innovadores.

2. Actividades realizadas 2021

Acreditación

Para el 2021 las principales acciones en el proceso de mejoramiento se enfocaron en la capacitación de los líderes con el diplomado de acreditación, el cual culminó en octubre, con 30 personas certificadas.

Se continuaron trabajando los estándares de acreditación, y se realizó la segunda autoevaluación institucional, con una calificación de 3.0/5.0, a partir de este, se definieron acciones de mejoramiento, las cuales se vienen ejecutando, y están registradas en nuestro sistema de gestión Almera.

Para el año 2022 se tiene planeado realizar un ajuste metodológico al proceso de acreditación que facilite la apropiación por los colaboradores, lo cual se verá reflejado en la cultura institucional.

Actividades Talento Humano

Para el año 2021, se definieron los retos e hitos esperados para la gestión del año, buscando fortalecer nuestros procesos y ser cada vez más estratégicos en la organización.

Para el 2021 se contemplaron 3 aspectos:



En línea con la acreditación, se inició a consolidar la gestión del Estándar de Talento Humano a través del Equipo de Autoevaluación conformado por diversas áreas de la organización, donde se identificaron 27 oportunidades de mejora y la gestión de plan para cierre de brechas de cada oportunidad.

Como plan de implementación transversal con impacto en la acreditación, se fortaleció como proyecto organizacional la TRANSFORMACION CULTURAL y articulado con cada una de las áreas que por su rol natural promueven la cultura esperada.

1. PLAN DE GESTION GENERAL – TALENTO HUMANO: Evaluación y avance de los subprocesos de la organización y gestión de los equipos:



Consolidación de la Gestión de Talento Humano – tercer año:

Con un índice de rotación del 0,2 durante el 2021, el equipo de TH se consolidó para continuar la operación y fortalecer procesos nuevos como Cultura y Gestión del Conocimiento.

Se inició la alineación como Estándar de Talento Humano camino a la acreditación, implementando 27 planes de mejora en el diseño y operación del área y sus asociadas.

100% gestión de equipo, documental y plan de trabajo para acreditación

<u>Gestión de estructura organizacional y administración de cargos.</u> Al finalizar el año, la estructura de Cargos contaba con 189, de los cuales la mayoría están en los cargos operativos y tácticos. En las tipologías los cargos se distribuyen en: 31% cargos directivos y de liderazgo, 47% cargos en nivel profesional, 19% en nivel técnico y el 4% cargos operativos.	100% de cumplimiento en gestión de estructura y modelos retributivos.
<u>Gestión de planta de personal</u> La planta final de 2021 fue de 982 personas. Respecto al año 2020, la planta tuvo un crecimiento del 26%.	Cumplimiento al 100% en control de planta.
<u>Gestión de selección y contratación.</u> Fueron manejadas 1.068 procesos. El 90% de las requisiciones fueron gestionadas por selección para vinculación o movimiento interno. El índice de rotación del año fue del 1,8 por renunciadas voluntarias y del 2.1 por toda causa.	Cumplimiento al 100% de la gestión de selección
<u>Implementación de Nómina Electrónica</u> Se realizó la implementación de nómina electrónica reportando la primera nómina electrónica en el mes de octubre de 2021, Se inició la implementación de reconocimiento facial para la automatización de turnos y jornadas para pago.	100% de implementación en nómina electrónica.
<u>Articulación con gestión clínica de la credencialización y prerrogativas de los profesionales médicos</u> Para el año 2021 y a partir del mes de octubre la Dirección Médica revisó y actualizó el formato de CREDENCIALIZACIÓN.	100% cumplimiento de compromisos frente a credencialización y prerrogativas
<u>Cumplimiento de plan de acogida</u> Realización de inducción, entrenamiento y evaluación del periodo de prueba de los nuevos colaboradores, vinculados y adscritos. Para el 2021 la asistencia promedio fue del 80% de personal de planta, 37% de OPS.	86,1% de cumplimiento en plan de acogida.

61% de planta pasaron evaluación de inducción y solo el 23% de OPS	
<u>Cumplimiento de requisitos de formación por normatividad de salud</u> Durante el 2021 se realizó continuo seguimiento al cumplimiento de cursos normativos de colaboradores, prestadores y terceros, logrando en el último bimestre del año llevar a cabo convenio con U. Bosque para cerrar la brecha certificaciones de norma.	80% de cumplimiento en cierre de brechas.
<u>Implementación de estrategia de formación virtual:</u> Fue implementada la plataforma Moodle en su totalidad, avanzando en el diseño instruccional y de contenidos en un 74%. Se gestionaron otras formaciones en plataformas externas como ELPROFE de la ARL Bolivar y las plataformas del ministerio de salud.	74% de avance en formación virtual en cuanto a diseño instruccional. implementado al 100% los 2 primeros módulos del Curso de Seguridad al Paciente.
<u>Mejora a modelo de formación orientado a gestión del conocimiento y esquemas pertinentes con la cultura organizacional:</u> En el segundo semestre del año 2021 se inició la construcción del mapa de conocimiento para la organización con el fin de establecer una ruta de aprendizaje para los colaboradores, dadas las necesidades de conocimiento de los cargos.	30% de avance en la implementación.
<u>Gestión de acciones de bienestar y beneficios:</u> Durante el 2021 el Portafolio de Beneficios a Colaboradores, se consolidó y fortaleció, a través de nuevos convenidos y alianzas con entidades externas. Se activó el primer ciclo de <i>MÁS BIENESTAR</i> dirigido a personal pronto a pensionarse.	100% de gestión de portafolio de beneficios y actividades de bienestar.

Nuestra estrategia de condolencias permitió acompañar a colaboradores que tuvieron pérdidas y en honor a sus familiares se realizaron eucaristías mensuales.	
<u>Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo:</u> Desde la creación de la clínica, se ha avanzado en el cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo, siendo el año 2021 el cumplimiento al 100% de los requisitos normativos. Esta es una medición desde la ARL Bolívar.	100% de cumplimiento de requisitos
<u>Ejecución de programas de Seguridad y Salud en el trabajo:</u> Se adicionaron actividades relacionadas con la Semana de la Seguridad y de Bienestar. En riesgo Psicosocial no se aplica la encuesta ya que se da cumplimiento a los lineamientos del gobierno frente a la no realización de actividades con presencialidad. Dentro de lo planeado se encuentran acciones como diagnósticos de riesgos, semana de la seguridad, diseño y asesoría en la implementación de documentos, tamizaje cardiovascular, pausas activas, gimnasia laboral. Inspecciones de puestos de trabajo, seguridad vial, capacitación a comités, entre otros. En el 2021 se realizó la renovación de los Comités de Convivencia y el Copasst.	104% según planeación 2021
<u>Fortalecer el plan de emergencias hospitalarias y asegurar su implementación:</u> Se formalizó el Plan de emergencia realizando la respectiva socialización del manual a todos los Colaboradores de los servicios de la Institución. Además, se realizaron 2 simulacros: uno general en el mes de octubre y otro del servicio de medicina nuclear en diciembre.	100% de avance de acciones
<u>Gestión de riesgo biológico por Covid-19 y proceso de inmunización de Colaboradores y terceros:</u> Se implementaron seguimientos de condiciones de Bioseguridad y de comportamientos Bioseguros que hacen parte del PVE	100% de avance de acciones

Biológico en todos los servicios de la Clínica, se vacunaron 1.488 Colaboradores, independiente de la modalidad de contratación; en la jornada realizada en diciembre se invitó a los familiares.	
<u>Implementar la medición de riesgo psicosocial y las acciones de mejora:</u> Durante el 2021 y como consecuencia de la emergencia sanitaria no se autorizó la aplicación de la encuesta de riesgo psicosocial, por lo cual se avanza en tener un diagnóstico de la resolución 2646, también se hizo diagnóstico de bienestar empresarial con la ARL Bolívar lo que nos permite iniciar con acciones de intervención en la población	50% de avance de acciones.

Actividades Comerciales:

Para el 2021 se procede a realizar análisis de mercado y se definen las entidades que son objeto para la oferta de servicios. Se inicia el desarrollo del plan comercial con la oferta, negociación, contratación y operación de convenio de las siguientes entidades:

- Ecopetrol
- Amexcare

Se realiza proceso de renegociación claridad de oferta y ajuste tarifario según mercado con:

- Seguros Bolívar
- Liberty Seguros

Se define la ruta de paciente particular quirúrgico, se divulga y fortalece el proceso administrativo para la venta quirúrgica particular, se realizaron para 2021 un total de 242 cotizaciones distribuidas así:

CLIENTE	No. Cotizaciones
Compensar cruce	1
Compensar PAC	3
Compensar PBS	74
Particular	164
Total Cotizaciones 2021	242

Se definió la oferta, ruta, acuerdos de servicio y operación para la realización de chequeos ejecutivos y se procedió a la atención de 6 ejecutivos de la Toyota en el mes de diciembre.

Compensar:

Se estableció como principal reto establecer los mecanismos formales de comunicación con Compensar para la notificación de novedades tarifarias en servicios, medicamentos e insumos, buscando impactar la glosa administrativa por diferencia en tarifas, se definió proceso y periodicidad.

Se realizó la negociación y contratación del PGP cardiovascular para una población de 137.200 usuarios georreferenciados de las unidades de: Calle 118, Iberia, Álamos, Mosquera, Carrera 50 y Calle 13; se desarrolló en conjunto con los nodos articuladores de Compensar los flujos de atención según ámbito de prestación y se realiza el proceso de operación para la atención de la población objeto de atención.

Datos Maestros

Desde el grupo de parametrización de datos maestros se garantizó la parametrización normativa de cups, tarifario Soat, marcación de coberturas a servicios ofertados, además de responder por la parametrización tarifaria de los convenios vigentes y los ajustes respectivos de tarifa por convenio, se participó de los procesos de actualización del sistema de información e intervenciones del sistema cuando fue necesario, garantizando la correcta y oportuna parametrización de datos maestros en las diferentes estructuras.

Se desarrollo la herramienta de convenios de LCMC y se realizó el montaje en la intranet institucional. Este conjunto de documentos son un elemento de consulta de los diferentes convenios institucionales que aclara los contenidos de la contratación con cada asegurador, además contiene las bases normativas actualizadas con las cuales se rige la contratación.

Actividades de Operaciones:

Para fines de este informe, se destaca únicamente los temas más relevantes de las compras institucionales.

Las compras de los suministros hospitalarios medicamentos dispositivos médicos y materiales especiales osteosíntesis participan del 28.1 % de los ingresos operaciones

Las compras por suministros hospitalario realizadas durante el año 2021 asciende a la suma de \$ 47.081.374.043 de pesos.

Otra gestión importante realizada para atender la pandemia Covid-19, fueron los medicamento relacionados con esta enfermedad, los cuales cuya participación en la compra fue del 2%

Actividades Asistenciales 2021

El siguiente cuadro describe las actividades ejecutadas de acuerdo con las definiciones institucionales:

Servicio	Total 2021	Hospitalario	Ambulatorio
Cirugías realizadas	11.250	6.480	4.770
Egresos hospitalarios	11.935	11.935	0
Partos y cesáreas	1.181	1.181	0
Imágenes Especializadas	34.915	17.230	17.685
Apoyo diagnóstico	17.800	2.823	14.977
Quimioterapia	3.122	31	3.091
Urgencias	31.272	6.681	24.591
Consulta externa	89.737	0	89.737
Imágenes básicas	45.878	28.453	17.425
Apoyo terapéutico	6.910	1.002	5.908
TOTALES	254.001	75.817	178.184

En la tabla se resalta la participación mayoritaria de actividades ambulatorias agrupadas en los conceptos de consulta externa, urgencias, apoyo diagnóstico e imágenes especializadas para un total de 178.184 (70%).

Las atenciones de urgencias, para adultos y niños, en el 2021 fueron 31.272; clasificadas en 9 % triage 1 y 2, 58 % triage 3 y 33% triage 4 y 5.

Destacamos que, de las 11.250 cirugías realizadas, el 58 % corresponde a procedimientos con internación la mayor parte de alta complejidad principalmente en neurocirugía, reemplazos articulares, cirugía oncológica, cirugía metabólica y cardiovascular.

Se mantuvo crecimiento del servicio de quimioterapia, el cual pasó de atender 983 pacientes en el año 2020 a 3.122 en 2021 (Aumento del 317 %), el cual se ha complementado con aplicación de medicamentos para otras patologías no oncológicas, 625 aplicaciones en el año.

Del total de los 11.935 egresos hospitalarios, 1.301 (10,9 %) fueron de pacientes atendidos por Infección debida al nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) siendo al final del año la principal causa de egreso médico y presionando una mayor estancia promedio, 8,7 pacientes covid-19, pasando la estancia general de 4,1 días en el año 2020 a 4,5 en el 2021 (incremento del 9,8 %) ; con mayor participación, 28 % del total de egresos, en junio mes del tercer pico epidemiológico en la ciudad de Bogotá. Los ingresos totales por atención de pacientes con diagnóstico confirmado covid-19 correspondieron al 11,7 % del total de ingresos del año.

COMPORTAMIENTO COVID-19 2020 - 2021

Descripción	2020	2021	Variación	Variac %
Atención urgencias	4.037	4.045	8	0,2%
Días estancia	4.920	11.319	6.399	130,1%
Egresos hospitalarios	713	1.301	588	82,5%
Promedio estancia	6,9	8,7	2	26,1%

Los resultados en crecimiento de actividades y, por lo tanto, de ingresos y resultado financiero positivo, se vieron potenciados por una buena ocupación hospitalaria y el crecimiento de los procedimientos quirúrgicos complejos.

A continuación, se resumen la gestión y resultados de las unidades funcionales relacionadas con el plan estratégico, así como el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos en la institución durante el año 2021.

Con el objetivo de obtener información precisa y veraz que permita orientar la toma de decisiones para el crecimiento de la institución y la disposición de recursos, la Dirección Médica en el marco del pilar de resultados clínicos, ha implementado diferentes estrategias enfocadas en mejorar la calidad de los registros clínicos. Estas estrategias incluyen:

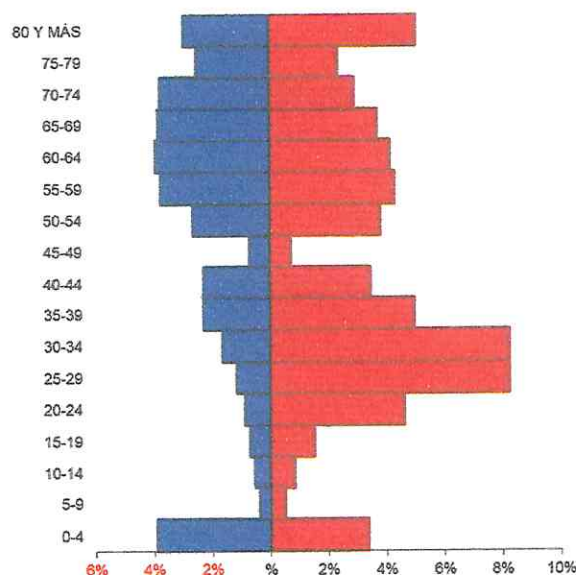
Capacitación del personal médico en el adecuado registro de la historia clínica electrónica.

Acompañamiento a los médicos especialistas por parte de médicos hospitalarios entrenados en el registro adecuado de los documentos clínicos parametrizables (PMD) de la historia clínica.

Monitoreo del uso de diagnósticos inespecíficos a través de la creación de indicadores por servicio en el sistema de información ALMERA, que hacen parte del tablero de indicadores de la Dirección Médica y tienen seguimiento periódico en el Comité Médico.

A continuación, se presentan los aspectos principales de perfil epidemiológico del año 2021.

Gráfico 1. Características demográficas (edad y sexo) de los pacientes con egreso hospitalario 2021



Se observa que los pacientes atendidos son principalmente adultos y adultos jóvenes, predominantemente mujeres con edades entre 20 y 44 años, seguido de pacientes entre 55 a 69 años.

Con referencia a los diagnósticos de egreso, se observa que estos guardan relación con las características demográficas descritas.

Tabla 1 Principales diagnósticos de egresos hospitalarios 2021

PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ES	709	3.3
PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESEN	436	2.0
COXARTROSIS, NO ESPECIFICADA	420	1.9
LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA	280	1.3
INFECCION DE VIAS URINARIAS, S	260	1.2
GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	250	1.2
FALSO TRABAJO DE PARTO	225	1.0
OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CA	206	1.0
TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIER	189	0.9
TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OT	184	0.9
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE P	173	0.8
TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	170	0.8
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LO	168	0.8
INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, S	166	0.8
TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA T	144	0.7
APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFI	126	0.6
INSUFICIENCIA CARDIACA CONGEST	117	0.5
HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	92	0.4
HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA A	88	0.4
TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PA	85	0.4
FRACTURA DEL CUELLO DEL FEMUR	80	0.4
ESPONDILOLISTESIS	78	0.4
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	75	0.3
HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, N	73	0.3

Frente al uso de códigos diagnósticos inespecíficos, que dificultan contar con información veraz de la complejidad de los pacientes atendidos, se evidencia una mejoría importante en la calidad de los registros por parte del equipo médico. Al cierre del 2021 el promedio de uso de estos diagnósticos fue de 9% (Meta <10%), siendo los códigos más utilizados los siguientes:

Tabla 2. Códigos Diagnósticos Inespecíficos más frecuentemente usados año 2021

CIE10	Descripción	Total	%
R104	Otros dolores abdominales	170	16,3%
R509	Fiebre no especificada	64	6,1%
R51X	Cefalea	53	5,1%
R55X	Sincope y colapso	53	5,1%
R074	Dolor en el pecho no especificado	44	4,2%
R103	Dolor localizado en otras partes del abdomen	44	4,2%
Z359	Supervisión de embarazo de alto riesgo	42	4,0%
R060	Disnea	38	3,7%
R101	Dolor abdominal localizado en abdomen superior	34	3,3%
Z080	Examen de seguimiento consecutivo a cirugía por tumor	32	3,1%

CIE10	Descripción	Total	%
Z988	Otros estados postquirúrgicos	28	2,7%
R102	Dolor pélvico y perineal	28	2,7%
R932	Hallazgos anormales en diagnóstico por imágenes	25	2,4%
R072	Dolor precordial	23	2,2%
R11X	Nausea y vomito	19	1,8%

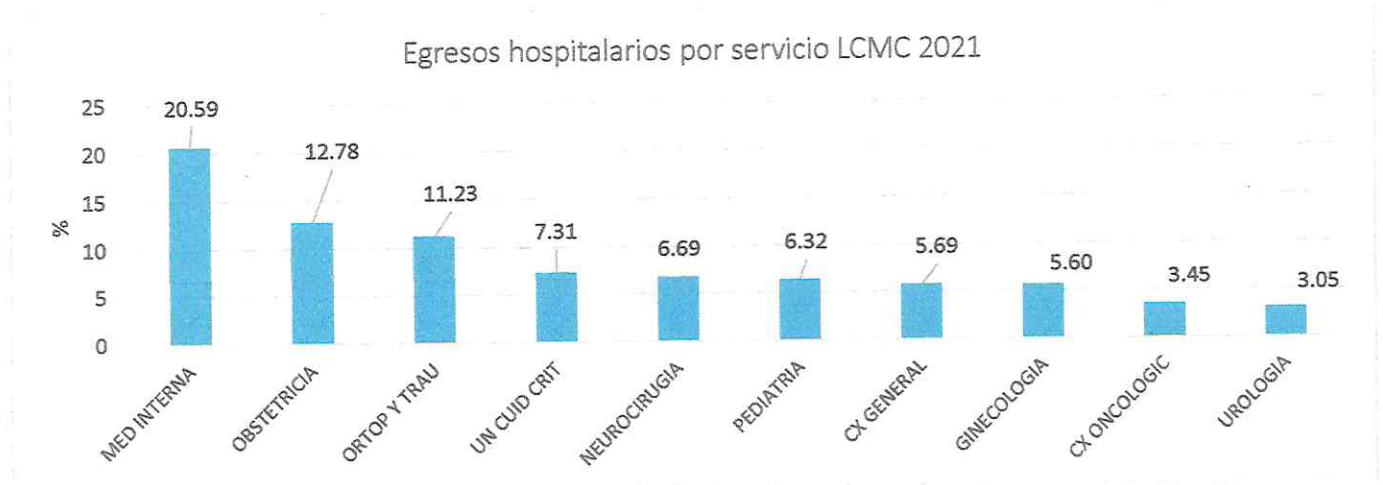
Frente a las frecuencias de uso, en el año 2021 se observó un incremento de 20% en los egresos hospitalarios con referencia al año 2020. Este incremento obedece a la implementación de diferentes intervenciones como la alineación de estrategias de concentración con el asegurador principal tanto en Plan Básico en Salud (PBS) como en Plan de Atención Complementaria (PAC), mejora en la oportunidad quirúrgica, seguimiento a estancias hospitalarias, articulación con programas de hospitalización domiciliaria en conjunto con el asegurador y la expansión de áreas para la atención de pacientes COVID19.

Gráfico 2. Comparación egresos hospitalarios años 2020 y 2021



En la siguiente gráfica se presentan los egresos hospitalarios distribuidos por servicio. Se observa que el 82,71% de los egresos se concentran en 10 servicios.

Gráfico 3. Egresos hospitalarios por servicio año 2021



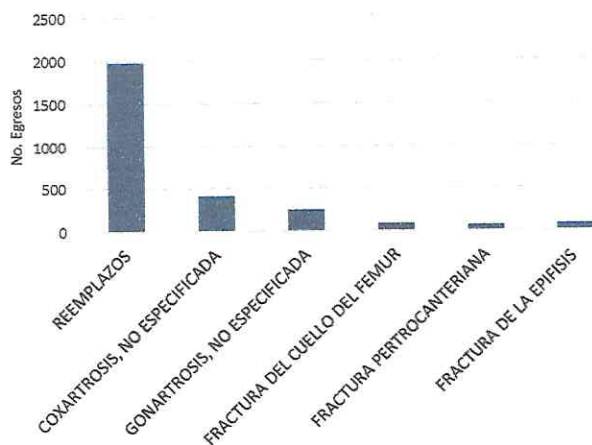
Frente a los procedimientos quirúrgicos la mayoría de estos corresponden a cesáreas, procedimientos gastrointestinales y reemplazos articulares.

Tabla 3. Primeros 10 procedimientos quirúrgicos

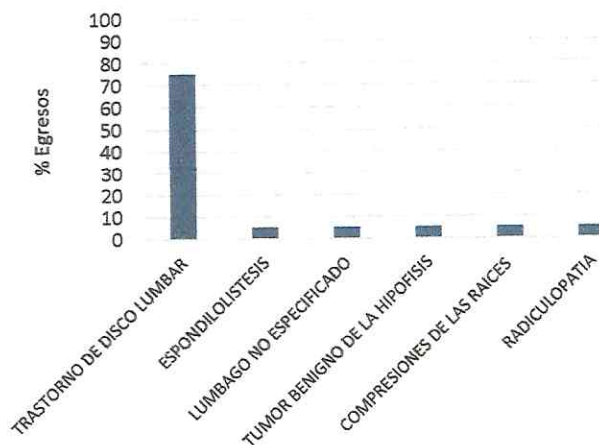
Cirugia	Frecuencia	%
CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	709	6.0
COLECISTECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	418	3.5
REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO SIMPLE DE CADERA	430	3.6
GASTRECTOMIA VERTICAL [MANGA GASTRICA] POR LAPAROSCOPIA	226	1.9
REEMPLAZO PROTESICO TOTAL PRIMARIO TRICOMPARTIMENTAL SIMPLE DE RODILLA	201	1.7
APENDICECTOMIA VIA LAPAROSCOPICA	149	1.3
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE DOS A CINCO CENTIMETROS CUADRA, RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DEP, COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECIN	132	1.1
ARTRODESIS DE LA REGION LUMBAR TECNICA POSTERIOR DE UNA A TRES VERTEBRAS CON INS, EXPLORACION Y DESCOMPRESION DEL CANAL RA	106	0.9
HISTERECTOMIA TOTAL POR LAPAROTOMIA	100	0.8
LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINOILIACO BILATERAL VIA ABIERTA, RESECCION DE PROSTATA [PROSTATECTOMIA] R	99	0.8

A continuación, se presentan las principales causas de egreso médico para cada uno de los servicios.

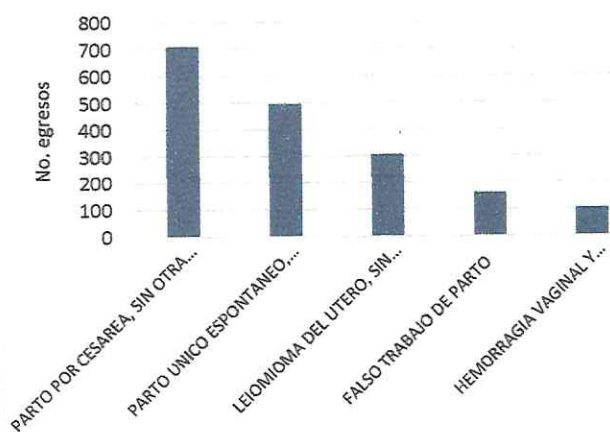
Ortopedia y Traumatología



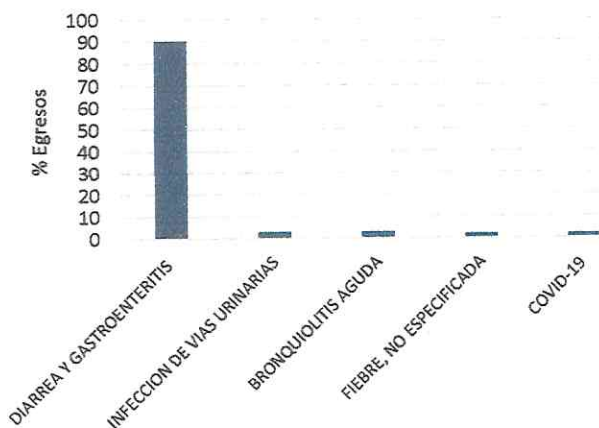
Neurocirugía



Ginecología y Obstetricia



Pediatría



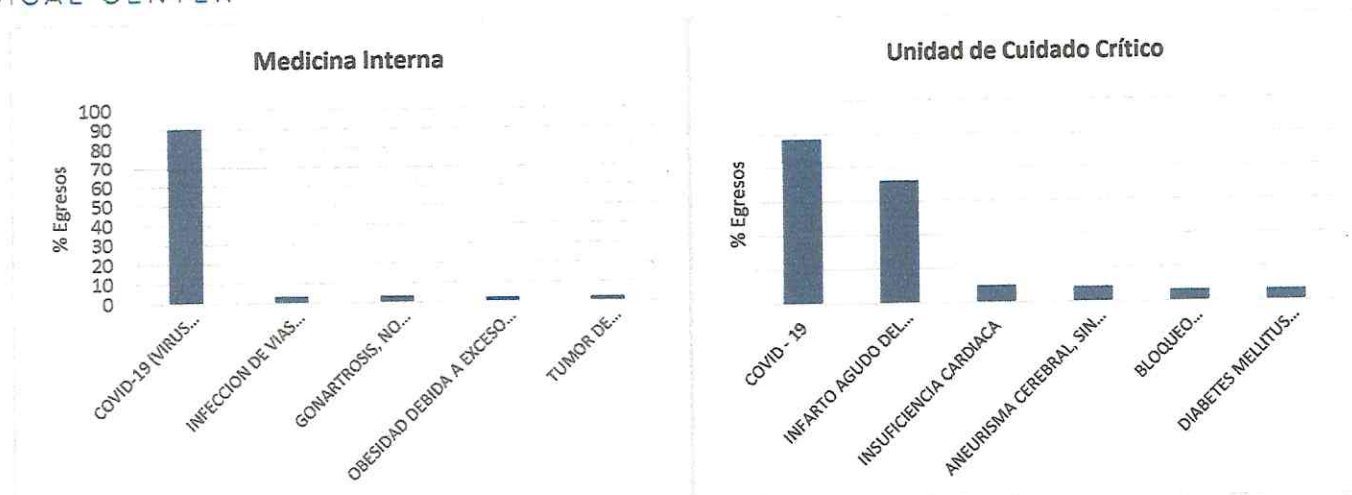


Gráfico 4. Causas de egreso por servicio

NFORME DE GESTIÓN 2021 UNIDADES FUNCIONALES Y SERVICIOS

Unidad Funcional de Urgencias

En el año 2021 El servicio de Urgencias continuó prestando la atención de pacientes en dos áreas: el área de pacientes respiratorios y el área de pacientes no respiratorios, garantizando la oportunidad y evitando la contaminación cruzada dado el contexto de la pandemia por COVID19.

Adicionalmente, durante el periodo comprendido entre el 16 abril al 29 de julio de 2021 el servicio de urgencias habilitó 10 camas para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID19 que tenían requerimiento de UCI en el contexto de la expansión por el tercer pico de la pandemia.

En total en el año 2021 se realizaron 34.744 triages (8.824 respiratorios y 29.950 no respiratorios) distribuidos de la siguiente manera de acuerdo con la clasificación:

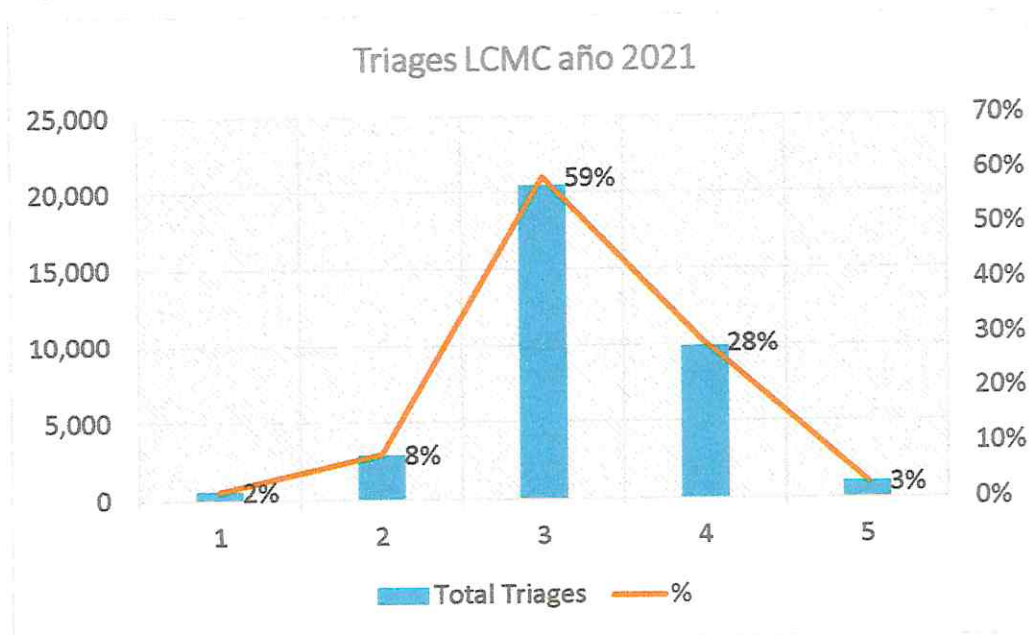


Gráfico 5. Triage de urgencias 2021

La atención de los pacientes triage 1 se da de forma inmediata. La oportunidad de atención para los pacientes clasificados triage 2 estuvo es 21, 5 minutos y triage 3 en 34,3 minutos. Dado el volumen de pacientes con clasificación de triage 4 y 5, se dispuso de un equipo clínico (médicos, enfermeras y auxiliares) para garantizar la atención de este grupo de pacientes en la denominada estrategia 90/90 que consiste en atender el 90% de los pacientes clasificados como triage 4 y 5 en los primeros 90 minutos a partir de realizado el triage. Con la implementación de esta estrategia se logró una oportunidad de atención de pacientes triage 4 en 61 minutos y triage 5 en 79 minutos.

La Unidad Funcional de Urgencias contó con un equipo de 56 colaboradores distribuidos de la siguiente manera:

Médicos	Enfermeros
7 médicos especialistas	Enfermeros especialistas 4
18 médicos generales	Enfermeros generales 2
	Auxiliares de enfermería 25

En el pilar de resultados clínicos, se resalta lo siguiente:

Reingresos: En el año 2021, el porcentaje de pacientes que regresaron a urgencias en menos de 72 horas por el mismo motivo de consulta fue en promedio de 0.76% lo cual se encuentra dentro de la meta institucional (3%).

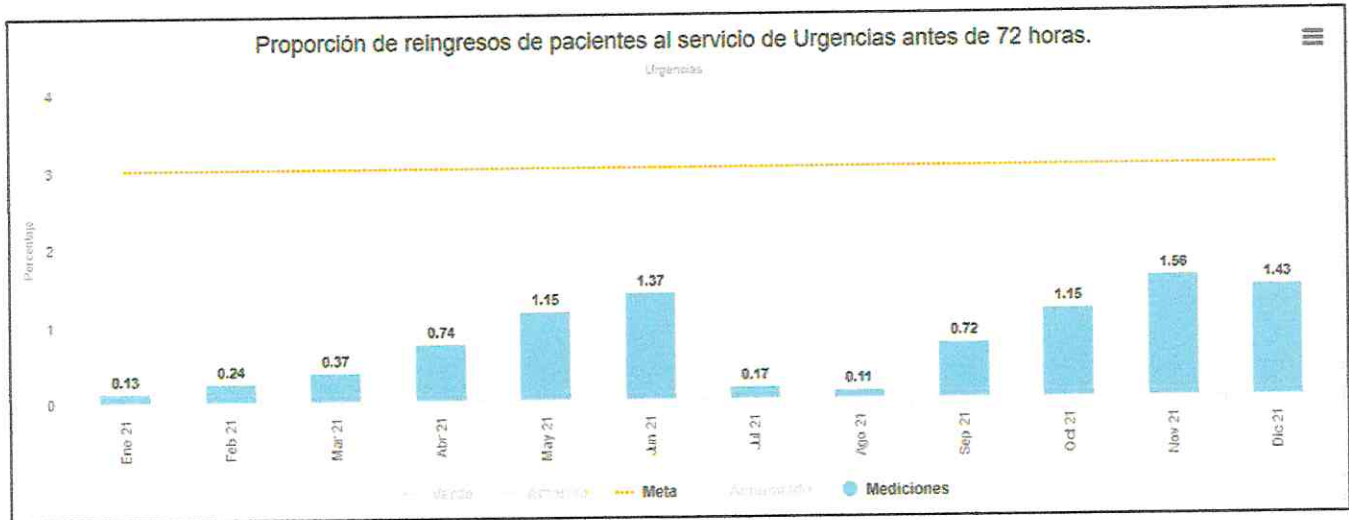


Gráfico 6. Reingreso de pacientes a Urgencias 2021

Mortalidad: En el año 2021 la tasa de mortalidad del servicio de urgencias presentó un importante aumento en los meses de abril a julio que corresponde al tercer pico de la pandemia en donde la Unidad Funcional de Urgencias se habilitó de forma transitoria con 10 camas de Cuidado Intensivo.

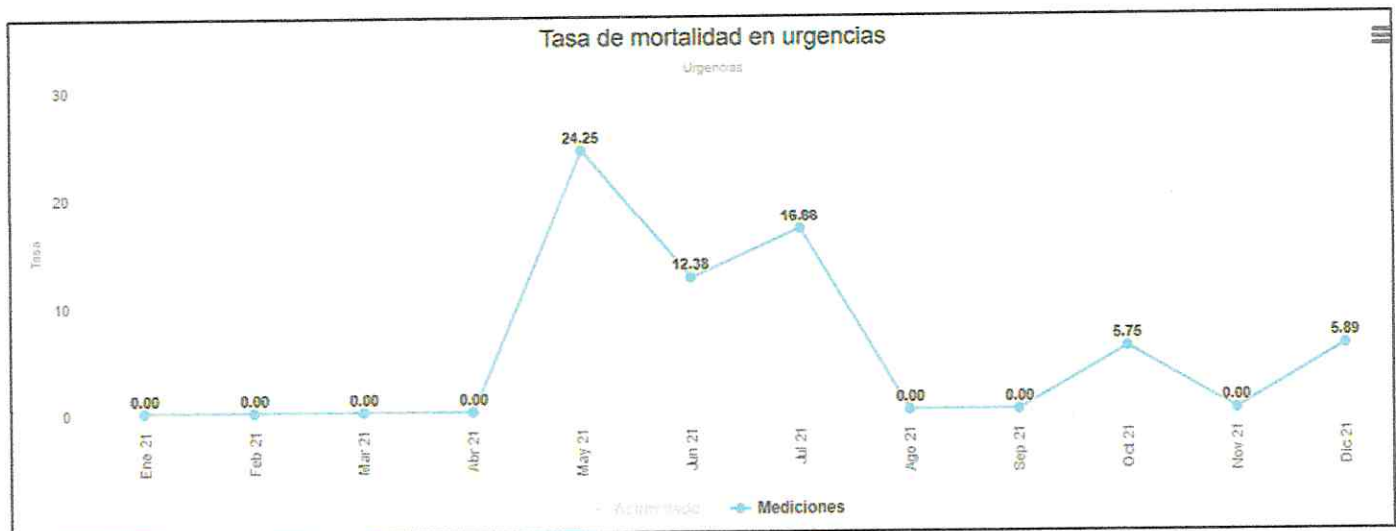


Gráfico 7. Mortalidad en Urgencias 2021

Adherencia a guías de práctica clínica: La adherencia a guías clínicas en la Unidad Funcional de Urgencias se encuentra en promedio en 96%, se realizaron capacitaciones y retroalimentaciones permanentes al equipo de médicos generales y especialistas.

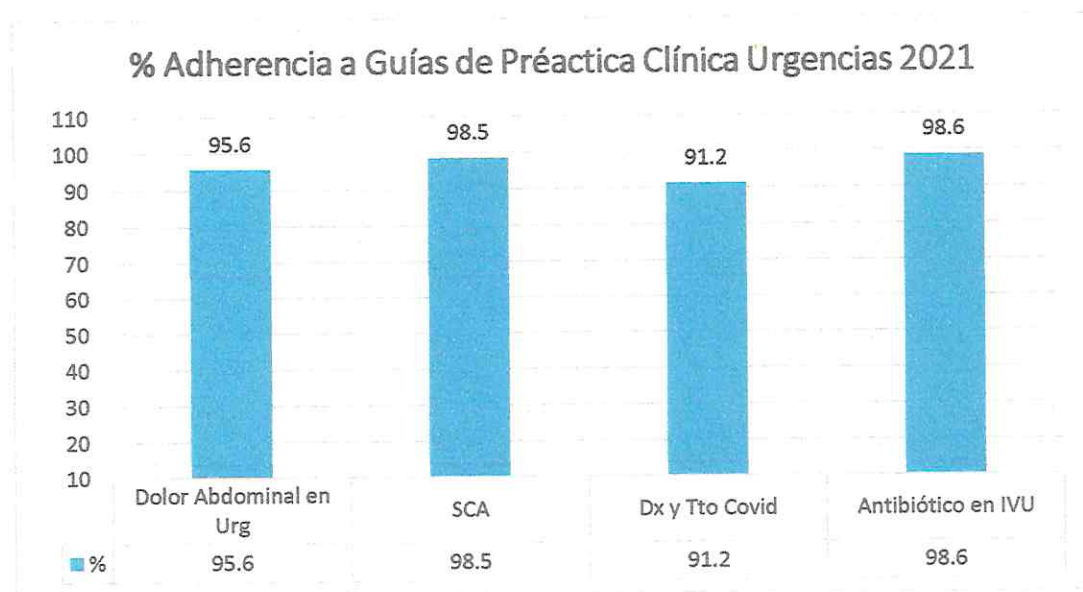


Gráfico 8. Adherencia Guía Clínicas Urgencias 2021

En el pilar de seguridad, se resalta lo siguiente:

Eventos de Seguridad	Resultado año 2021	Meta
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamento	0,01%	<5%
Caídas sin lesión	0,013%,	<3%
Caídas con lesión	0.036%	<3%

Estos resultados se alcanzaron a través del fortalecimiento del equipo clínico, la capacitación y el acompañamiento permanente reforzando las mejores prácticas para la atención segura de los pacientes.

En el pilar de experiencia, el principal reto consistía en no afectar la percepción de satisfacción de los pacientes a pesar de las condiciones y las actividades implementadas para la prestación segura durante la pandemia de COVID19. La satisfacción de los pacientes atendidos en el 2021 estuvo en promedio en 87%, se reforzó con todo el personal de forma permanente el cubrimiento de las necesidades y expectativas asociadas a la atención de los pacientes como eje principal del modelo de atención.

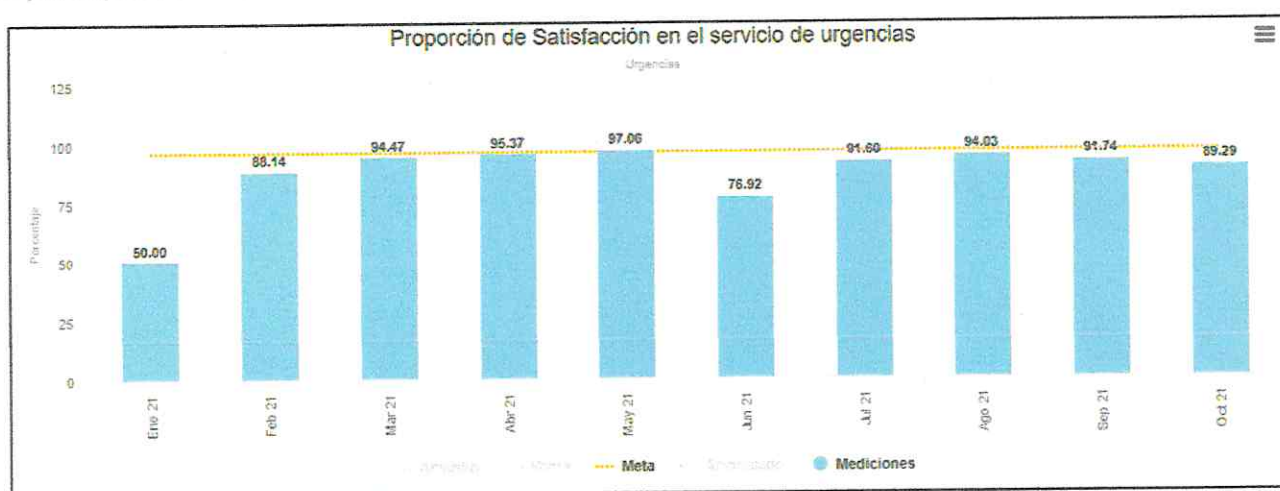


Gráfico 9. % Satisfacción en Urgencias

Otro indicador analizado en relación con la satisfacción es el Net Promoter Score (NPS) que durante el año 2021 tuvo un promedio de 42%, con una meta institucional mayor o igual a 60%. De igual forma se analizaron las quejas que en promedio corresponden a 0.47%, lo que se encuentra en meta (<3%). Cada una de las quejas recibidas fue analizada y gestionada con el fin de garantizar la mejora permanente en la atención de los pacientes.

Por otra parte, la evaluación de percepción de atención humanizada fue de 89%. Frente a estos indicadores se trabajó permanentemente en la identificación de las principales necesidades y expectativas de los pacientes, encontrando que debe fortalecerse la oportunidad, la actitud de servicio y la articulación con las diferentes áreas del hospital.

Para lograr estas mejoras se retomó la metodología de flujos de atención de pacientes. Esta metodología permite tener una visión integral del proceso de atención identificando cada uno de los momentos clave en la atención de un paciente, de forma que pone a este en el centro



del quehacer de todos los equipos y los articula en función de lograr el mejor resultado clínico posible, sin perder de vista las necesidades, las expectativas y la seguridad en el continuum de la atención.

Se priorizó el flujo de atención institucional de Urgencias-Hospitalización-Egreso, y se conformó un equipo de trabajo que vinculó a personas de diferentes perfiles y áreas involucradas en la atención directa de los pacientes, así como en áreas de apoyo que son indispensables para el correcto funcionamiento y logro del propósito de brindar la mejor atención segura, oportuna y de calidad a todos los pacientes. Este equipo incluyó a representantes del servicio de vigilancia, ambiente físico, tecnología, admisiones, enfermería, equipo médico, referencia, caja, facturación, laboratorio clínico, imágenes diagnósticas, servicios generales, entre otros. Se identificaron varias oportunidades de mejora, muchas de las cuales se ejecutaron de forma inmediata como la modificación de la ruta de ingreso de los pacientes, la unificación de la admisión rápida y completa, la realización de triage y ubicación de los pacientes en sala de observación para posteriormente valoración médica, optimizando el tiempo de preconsulta, con una mejora en la percepción de oportunidad en la atención de estos pacientes.

Unidad Funcional De Hospitalización Y Servicios De Apoyo

En el año 2021 se observó un aumento de los egresos hospitalarios, con un promedio de 995 egresos por mes y estancia de 4,5 días.



Gráfico 10. Egresos hospitalarios por mes año 2021

Indicadores	2020	2021
Estancia promedio	4,1	4,5
Porcentaje ocupación	77,7%	83,8%
Giro cama	5,7	5,2

Desde la unidad funcional de hospitalización se implementó el seguimiento y gestión de los egresos diariamente, para identificar las necesidades y poder así gestionar de manera oportuna con el equipo multidisciplinario las intervenciones que garanticen el egreso efectivo del paciente. Desde el comité de estancias prolongadas se establecieron los parámetros de evaluación que permiten identificar los pacientes con posible riesgo de estancia prolongada desde el ingreso, entre estos se encuentran los pacientes sin red de apoyo o distanciamiento de vivienda lo cual no permite un cubrimiento efectivo por el Plan de Hospitalización Domiciliaria (PHD). Se logró junto con el asegurador (Compensar) desarrollar mecanismos de integración con los proveedores para la transferencia segura y oportuna de los pacientes logrando un manejo adecuado de antibióticos, oxígeno, cuidados de pacientes oncológicos y no oncológicos, entre otros.

Las estrategias del seguimiento a estancias permitieron que tanto el promedio estancia como el giro cama no presentaran desviaciones significativas a pesar de la complejidad de pacientes COVID19, que fueron atendidos en espacios definidos en los pisos 9, 11 y 12.

En el año 2021 la tasa de reingresos de pacientes hospitalizados por el mismo diagnóstico en menos de 15 días fue del 1,72% en comparación con 2,15% del año 2020, lo cual se encuentra dentro de la meta institucional (4%) y muestra el trabajo articulado entre las diferentes disciplinas involucradas en la atención y egreso seguro del paciente.



Gráfico 11. Reingresos en hospitalización 201

En el año 2021, la tasa de mortalidad intrahospitalaria estuvo en 4,93% frente a 3,13% del año 2020. Este resultado obedece a dos situaciones, en primer lugar, a la atención de pacientes durante el segundo y tercer pico de la pandemia por COVID19, así como a la atención de pacientes con mayor complejidad clínica.

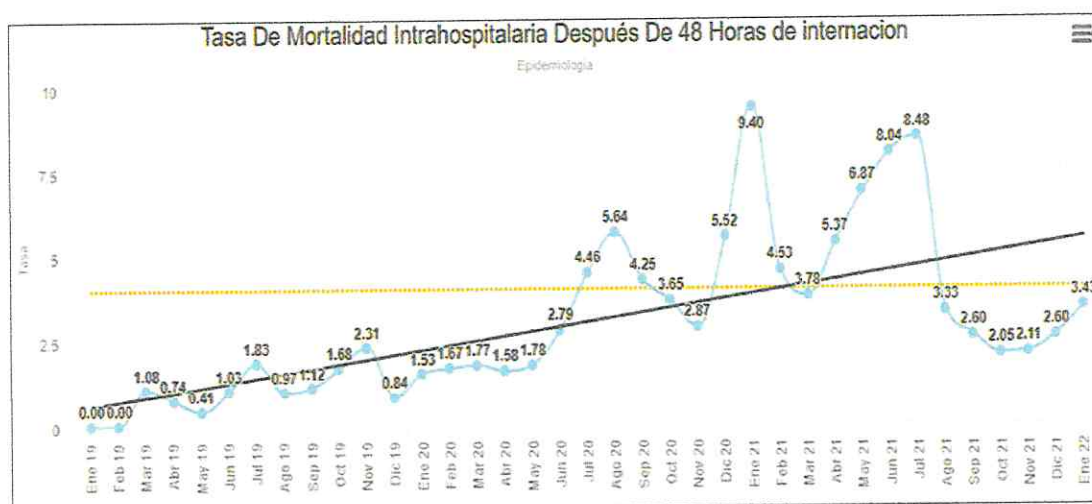


Gráfico 12. Mortalidad intrahospitalaria 2021

El equipo de hospitalización ha priorizado la implementación de las guías clínicas de COVID19 (97%), dolor agudo (94%) y tromboprofilaxis (97%), las cuales al cierre del segundo semestre del año y posterior a las actividades de divulgación y retroalimentación se encuentran en metas alcanzando cumplimientos superiores al 90%.

De acuerdo con los resultados obtenidos en el proceso de autoevaluación de cara a la acreditación nacional se identificó como oportunidad de mejora la necesidad de contar con un equipo de soporte nutricional, el cual dio lugar al proyecto de soporte nutricional que cuenta con un grupo interdisciplinario para soporte nutricional y metabólico con el fin de abordar al paciente desde las diferentes disciplinas: nutrición, enfermería, medicina y profesional farmacéutico. Este proyecto se encuentra en la fase inicial de documentación de procesos y procedimientos, posteriormente se conformará el equipo para inició de actividades en el primer cuatrimestre del año 2022.

Uno de los aspectos más importantes en el proceso de atención de hospitalización es el componente de seguridad; durante el año 2021 se presentaron 63 eventos adversos correspondientes al 0,53% del total de egresos.

Eventos de Seguridad	Resultado año 2021	Meta
Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamento	0,03%	<5%
Úlceras por presión	0,04%,	<1,5%
Caídas con lesión	0.06%	<3%
Infecciones Asociadas al Cuidado en la Salud	0.25%	<3%

Estos resultados obedecen al trabajo interdisciplinario y la implementación de mejoras relacionadas con el uso seguro de medicamentos y la prevención de lesiones de piel.

En conjunto con el servicio farmacéutico, se logró estandarizar el portafolio de la central de mezclas, la preparación de antibióticos en dosis lista para administrar, tipo difusión (mezcla) y tipo mini bag, lo cual garantiza una administración segura de medicamentos teniendo un sistema cerrado que minimiza el riesgo de infección por manipulación del medicamento, optimización del recurso en la central mezclas y optimiza el tiempo de preparación de medicamentos.

Como estrategia de prevención de lesiones en piel se creó el grupo de guardianes de la piel; conformado por auxiliares de enfermería y enfermeros que tiene como objetivo la mitigación de riesgo mediante la prevención de lesiones, el correcto manejo de heridas y ostomías junto a las complicaciones que se puedan presentar, entendiendo que es una actividad fundamental de enfermería para lograr la satisfacción del paciente en la atención y la reducción de costos en el tratamiento, al disminuir la estancia prolongada de hospitalización por la cronicidad de las

heridas. Para el año 2022 se espera la implementación de un programa robusto de manejo de heridas y ostomías.

Frente a la prevención de caídas, se ha capacitado de forma permanente al personal en la identificación del riesgo de caídas y la implementación de barreras de seguridad.

Como parte de las estrategias en la prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud se han realizado actividades de capacitación al personal sobre lavado de manos, aislamientos, uso correcto de elementos de protección individual, así como se han actualizado los procedimientos de inserción y manejo de sonda vesical, manual de acceso vasculares, entre otros.

Por otra parte, la satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de hospitalización durante el año 2021 fue del 93%. Este resultado general está influenciado por el porcentaje de satisfacción del mes de noviembre. El NPS durante el año 2021, estuvo en promedio en 63,3% lo cual se encuentra por encima de la meta institucional (60%).



Gráfico 13. % de Satisfacción en Hospitalización

A partir de la satisfacción reportada por los pacientes se han implementado diferentes estrategias que incluyen la sensibilización y capacitación a todo el personal en los temas de humanización, experiencia y servicio. A su vez se está participando en el programa SER COBOS con el fin de fortalecer los valores y atributos institucionales.

Al igual que en el servicio de urgencias se inició el levantamiento del flujo de atención, con especial énfasis en la transferencia del cuidado y la planeación del alta médica con el fin de garantizar la continuidad y seguridad en la atención de los pacientes. El desarrollo de este flujo

de atención continúa en el año 2022 en el cual se implementarán acciones de mejora frente a las oportunidades identificadas y el seguimiento de estas.

Para el año 2021 la percepción de los pacientes en cuanto a la atención humanizada prestada en el servicio de hospitalización fue de 96.7% permitiéndonos estar por encima de la meta (90%), es importante resaltar que se continúan fortaleciendo las actividades con el personal de salud con el objetivo de promover y mejorar la experiencia en el paciente y familia

Por otra parte, dado el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos se decidió diseñar un modelo de atención en cuidados paliativos que permita brindar una atención excelente de manera integral en los aspectos físico, emocional, psicológico, social y espiritual, a los pacientes y sus familiares que afrontan procesos de final de vida como consecuencia de enfermedades oncológicas y no oncológicas en los ámbitos hospitalario y ambulatorio.

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN – CUIDADO CRÍTICO

Esta unidad está conformada por los servicios de: UCI Adulta Médica, Quirúrgica, Neonatal y Pediatría.

Por pandemia se reasignaron así: UCI Adultos Médica (polivalente no COVID-19), UCI Quirúrgica y Pediatría (expansiones UCI COVID-19). Se habilitaron en el mes de enero 8 camas de cuidado crítico en Gastroenterología, posteriormente 10 camas adicionales en el servicio de Urgencias

Para prestar el servicio de salud, esta unidad cuenta con un equipo clínico conformado por 109 colaboradores de la Dirección de Enfermería, 28 colaboradores pertenecientes a la Dirección Médica, para un total de 137 personas.

Pilar de resultados clínicos: En cuanto a la mortalidad observada se presentaron 264 muertes de adultos con un porcentaje de 18.81%. Unidad de Recién nacidos presentó 0 muertes prevenibles y 4 muertes no prevenibles, lo que corresponde a una tasa de mortalidad de 1,27. El porcentaje de reingreso fue de 0.82% para UCI Adultos.

Por otra parte, la adherencia a la guía de práctica clínica del uso de terapia antibiótica dirigida con sepsis en UCI Adultos correspondió a 98.66%. La adherencia a la guía de terapia antibiótica para neumonía en UCI Adultos fue de 98.30%. De igual manera, la adherencia a la guía de uso de antibióticos en sepsis neonatal correspondió a 100%. La adherencia a la guía de prematuridad correspondió a 97.53%.

Pilar de Experiencia: para el año 2021 la satisfacción de nuestros usuarios alcanzó el 98,48%. La proporción de pacientes que percibieron una atención humanizada correspondió al 97.78%.

La proporción de quejas presentadas fue de 1.12% asociadas en su mayoría a información sobre la condición de los pacientes en área COVID.

Pilar Eficiencia: durante el año 2021 se atendieron un total de 1.634 pacientes adultos y 313 recién nacidos. Los días estancia para UCI Adultos sumaron 10.250 mientras que para los recién nacidos fue de 2.167 días. El promedio estancia para los adultos en estado crítico fue de 3.98 y para la población neonatal de 7 días.

El porcentaje ocupacional promedio anual en UCI adultos fue de 89.71% con un giro cama de 4.38, por su parte la Unidad de recién nacidos tuvo un porcentaje ocupacional de 54% y un giro cama de 2.61.

Pilar Seguridad de Paciente: Para lograr los buenos resultados obtenidos en este componente es importante resaltar el esfuerzo del equipo clínico durante el periodo de pandemia en el cual la complejidad aumentó impactando la carga asistencial tanto física como emocional. A pesar de esto la proporción de úlceras por presión para el año 2021 corresponde a 0.17%, muy por debajo de la meta propuesta. El porcentaje de infecciones asociadas a cuidado de la salud presentadas en UCI Adultos durante el periodo de análisis fue de 3.6%, por su parte el de recién nacidos fue de 0.6%. Este resultado obedece a que a la proporción de adherencia al lavado de manos por parte del personal de enfermería (91.31%) y del equipo médico (4.62%) se mantuvo constante. La proporción de caídas con lesión en pacientes correspondió a 0%, la proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos fue de 0.14%,

Pilar de educación e investigación: durante el año 2021 se realizaron 6 publicaciones en revistas indexadas internacionales.

Tabla 4. Publicaciones Cuidado Crítico 2021

Nombre revista	ISSN	Título artículo	Año	Vol	URL
Respir Physiol Neurobiol	1878-1519	Low serum erythropoietin levels are associated with fatal COVID-19 cases at 4,150 meters above sea level.	2021	4	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34087493/
International Journal of Anesthesiology & Research	2520-3622	Spontaneous Pneumothorax and Pneumomediasti	2021	9	https://greenpublishers.org/ijar-v9a3/

num in COVID 19: Case Series.					
Revista Respirar	1900-1924	Neumonía-por-sars-cov-2-en-cuidados-intensivos-a-tres-niveles-de-altitud-en-latinoamerica-presentacion-y-desenlace-clinico.	2021	13	https://alatorax.org/es/publicaciones/respirar/32/neumonia-por-sars-cov-2-en-cuidados-intensivos-a-tres-niveles-de-altitud-en-latinoamerica-presentacion-y-desenlace-clinico
Revista Respirar	1900-1924	COVID-19 and Critical Care Obstetrics in Four Latin American Countries.	2021	13	https://alatorax.org/es/publicaciones/respirar/33/covid-19-y-obstetricia-critica-en-cuatro-paises-de-latinoamerica
Medicina Crítica Y Cuidados Intensivos	17945593	MEDICINA INTENSIVA EN LA ALTITUD. REVISIÓN DE ALCANCE.	2021	13	http://sopemi.org.pe/revista-intensivos/index.php/intensivos/article/view/119
Imaraña	2520-3622	Espectro de microangiopatía trombótica y embarazo: síndrome de HELLP refractario y terapia con plasmaféresis	2021	2	https://www.sedeslapaz.gob.bo/sites/default/files/REVISITA%20COVID%20%282%29.pdf

Colciencias avaló el grupo de investigación **GRIBOS** (Grupo de Investigación en Medicina crítica Bosque) con calificación C. Se están realizando los trámites administrativos para el registro calificado de la Especialidad en Cuidado Intensivo para médicos generales (duración 4 años).



UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN – SALUD DE LA MUJER

Esta unidad está conformada por los servicios de: Sala de Partos, Trabajo de parto y recuperación (TPR), Urgencias gineco-obstétricas y Ambulatorio (Ecografía y consulta). Para prestar el servicio de salud, esta unidad cuenta con un equipo clínico conformado por 39 colaboradores.

A continuación, se presenta el total de actividades ejecutadas por la Unidad Funcional de Salud de la Mujer en los diferentes servicios.

Servicio	Total 2021
Partos	436
Cesáreas	709
Urgencias	3.269
Ecografías	7.085
Consulta	2.187
Total	13.686

Tabla 5. Actividades UFG Salud de la Mujer año 2021

- Para el 2021 los reingresos están en 0,55% una cifra que se encuentra dentro de lo esperado de manera global para la institución y de manera particular par la unidad funcional.
- No se presentó mortalidad materna durante este periodo.
- En la adherencia a las guías de práctica clínica, se realizaron mediciones trimestrales, encontrando de manera consistente en prácticamente todas las mediciones valores por encima del 90%, únicamente hubo en el primer trimestre de año un valor de 88% en la guía de trastornos hipertensivos, que una vez tomadas las acciones correctivas en la siguiente medición se encontró en el 94%.
- Se considera relevante presentar la proporción de recién nacidos ingresados a UCI Neonatal, que muestra como trabajando en equipo, se ha logrado una disminución sostenida en este indicador.

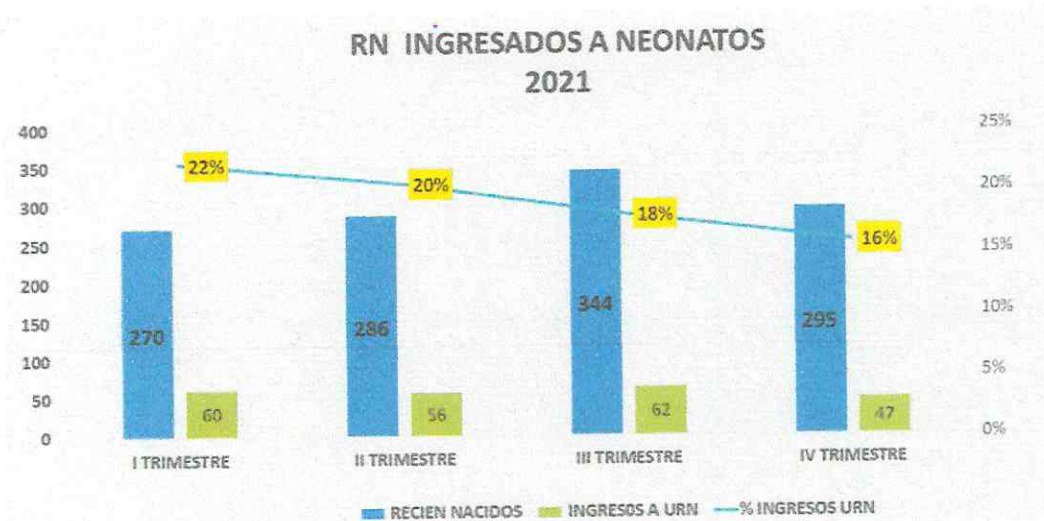


Gráfico 14. Recién nacidos ingresados a UCI Neonatal 2021

En cuanto al pilar de seguridad, se presentaron 7 infecciones de cirugías ginecológicas siendo el 0,55% del total de atenciones. Se optimizó el manejo profiláctico prequirúrgico y uso tópico de óvulos de Metronidazol que ha permitido controlar el porcentaje de infecciones. No se presentaron eventos adversos de otro tipo.

Para contribuir con la atención segura del binomio madre- hijo, se realizan simulacros de manejo en emergencias obstétricas en las unidades que realizan atención materna. En general se obtuvieron puntajes adecuados en las unidades de hospitalización y sala de partos y se evidencia oportunidad de mejora en salas de cirugía.

SIMULACROS EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS	
Emergencia	PUNTAJE
Código Rojo	87%
Trastornos Hipertensivos	87%
Sepsis	97%
TOTAL	90%

Tabla 6. Simulacros Emergencias Obstétricas 2021

Los resultados globales en experiencia son sobresalientes, especialmente en atención humanizada donde se alcanzó un cumplimiento de 98%. La satisfacción se encontró en 96%.

La estancia hospitalaria se redujo frente al año 2020 debido a la consolidación de un equipo clínico altamente entrenado que presenta una baja rotación. Adicionalmente, por motivo de la pandemia se definió el alta temprana de las pacientes.

	2020	2021
Estancia Promedio Obstetricia	2,1 días	1,8 días
Estancia Promedio Ginecología	2,0	1,7 días

La Unidad ha realizado los siguientes proyectos y trabajos de educación e investigación.

Proyecto de Investigación multicéntrico “Caracterización del microbioma vaginal en una población gestante en trabajo de parto pretérmino y a término”. Recibió el tercer premio en el Concurso Nacional de Investigación de Obstetricia y Ginecología de la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología.

Estudio en ejecución: “Incidencia de riesgo de depresión postparto y factores asociados en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Universitario San Ignacio y los Cobos Medical Center”

Publicaciones: Vallejo GM, Uriel M, Porras-Ramírez A, Romero XC. Could Aspirin Treatment Modify the Assessment of the Uterine Arteries? Rev Bras Ginecol Obstet. 2022 Feb 9. English. DOI: 10.1055/s-0042-1742411. Epub ahead of print. PMID: 35139575. Q3.

Con el fin de apoyar la continuidad de la atención, realizan llamadas de seguimiento al 100% de las maternas en post parto y de manera trimestral reuniones de seguimiento con la Cohorte Materna de Compensar.

Unidad Funcional De Gestión Cirugía

La Unidad de Cirugía está conformada por los siguientes servicios:



SALAS DE CIRUGIA



HEMODINAMIA



ESTERILIZACION



**QUIRURGICOS S. DE
LA MUJER**



El talento humano en el año 2021 incluyó médicos, personal de enfermería y apoyo terapéutico distribuidos así:

130 ADSCRITOS	16 ENFERMERAS
95 VINCULADOS	50 AUXILIARES DE ENFERMERIA
50 OPS Y ADSCRITO	21 INSTRUMENTADORAS
19 ANESTESIOLOGOS	4 AUXILIARES ADMINISTRATIVAS
19 MEDICOS HOSPITALARIOS Y SEDACION	3 AUXILIARES DE EXPERIENCIA
1 JEFE DE UNIDAD QUIRURGICA	2 AUXILIAR DE DOTACION
1 COORDINADOR DE ANESTESIA Y SALAS DE CX	1 PASANTE DEL SENA
1 REPRESENTANTE ADMINISTRATIVO	1 COORDINADOR
	1 JEFE ADMINISTRATIVO
	OTROS SERVICIOS (FACTURACION, BIOMEDICO, INFRAEST, FARM)
	2 GESTOR DE SALAS DE

A continuación, se presenta el número de actividades ejecutadas en salas de cirugía.

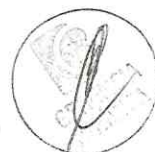




Gráfico 15. Actividades ejecutadas salas de cirugía 2021

El crecimiento de las actividades globales de las salas de cirugía para el año 2021 en comparación con el año 2020 fue de 35%, en medio de las situaciones de pandemia es un crecimiento significativo que se logró mediante la implementación de un protocolo riguroso de tamizaje, valoración de riesgo de los pacientes y priorización que permitió contribuir a la solución de los problemas de salud de nuestros pacientes y que a juicio de tratantes eran prioritarios o urgentes. En este sentido se priorizaron los procedimientos relacionados con manejo de patologías oncológicas, infecciosas y traumáticas, neuroquirúrgicas y de ginecobstetricia.

Por otra parte, se han realizado ajustes en los procesos de compra y disponibilidad de medicamentos, insumos y dispositivos, en especial material de osteosíntesis para garantizar la oportunidad. De igual forma se han adelantado ajustes en la gestión de mallas para mejorar el acceso del paciente al flujo de atención quirúrgica.

La organización se ha concentrado en cirugía de alta complejidad, alto costo y concentración de pacientes PAC.



Gráfico 16. Distribución de actividades de salas de cirugía por asegurados 2021

En resultados clínicos, uno de los indicadores de seguimiento más importantes es el de reintervenciones quirúrgicas no planeadas dentro de los primeros 30 días fue de 1,2% (meta <1,5%) y el de mortalidad perioperatoria fue de 0%, encontrándose en metas.

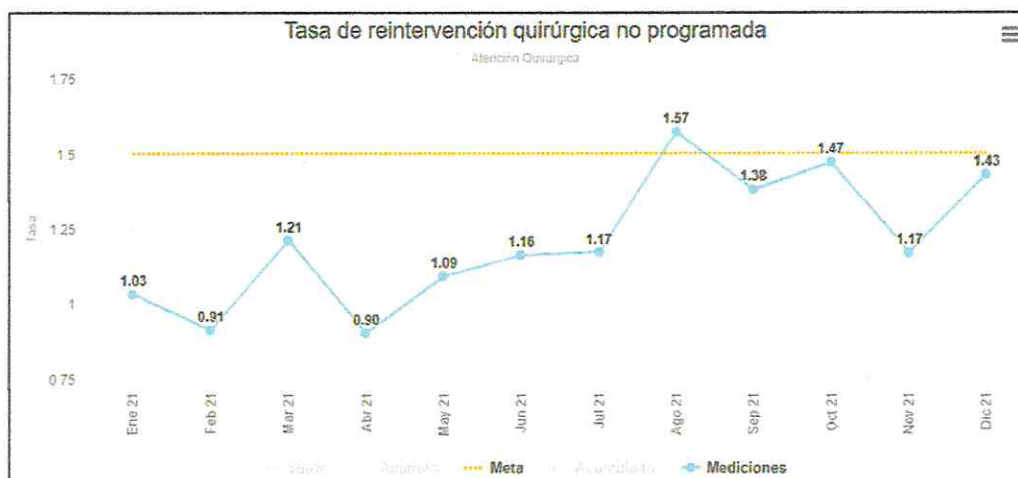


Gráfico 17. Reintervención quirúrgica no programada 2021

La adherencia a las guías clínicas priorizadas por la institución se encuentra en metas COVID19 (95%) y profilaxis antibiótica (98,2%) y se han adelantado seguimientos y acompañamiento a los equipos con el fin de mejorar estos indicadores.

A continuación, se presentan los indicadores de seguridad de salas de cirugía.

Eventos de Seguridad	Resultado año 2021	Meta
Eventos adversos relacionados con la administración de medicamento	0,00%	<5%
Lesiones de piel	0,9%,	<1,5%
Caídas con lesión	0.00%	<3%
Infecciones de Sitio Operatorio	0.44%	<3%

En el año 2021 se presentaron 48 infecciones de sitio operatorio (ISO) con tasa de 0,44%.

Distribución de Infecciones de Sitio Operatorio 2021

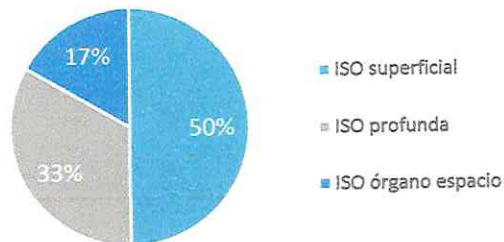


Gráfico 18. Infecciones de sitio operatorio 2021

Una herramienta que contribuyó a los buenos resultados en salud de los pacientes intervenidos en la institución fue la implementación del tamizaje prequirúrgico para COVID19 y el seguimiento al uso correcto de elementos de protección individual, lo cual permitió realizar los procedimientos de forma oportuna y segura tanto para los pacientes como para los colaboradores. El porcentaje de pacientes positivos para COVID-19 tamizados en cirugía en el año 2021 fue de 11%, los cuales de acuerdo con su condición fueron evaluados y reprogramados en los casos en los que esto era posible.

En el año 2021 se incrementó el porcentaje de ocupación de salas de cirugía en atención a las actividades de reactivación e implementación de protocolos para garantizar la atención segura. Por otra parte, las actividades de gestión de mallas de programación quirúrgica y seguimiento permitieron disminuir la proporción de cancelaciones.

	Año 2020	Año 2021
% ocupación salas de cirugía	79,68%	81,97%
% cancelación quirúrgica	2,76%	2,37%

El crecimiento en actividades y la tensión de los equipos para responder a las necesidades de los pacientes durante la pandemia ha dejado un reto importante para el año 2022 que consiste en mejorar la percepción de los pacientes frente a la calidez de la atención acorde con el modelo centrado en el paciente y su familia. La satisfacción estuvo en 61,67% y la percepción de atención humanizada estuvo en 78,91%.

Con respecto a la continuidad de la atención, se realizaron 10.887 llamadas de seguimiento postoperatorio a pacientes para identificar signos tempranos de evolución inadecuada con especial énfasis en los aspectos infecciosos. En caso identificar signos de alerta se direccionaban los pacientes al servicio de urgencias para su pronto intervención y resolución.

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN ONCOLOGÍA

Esta unidad está conformada por los servicios de Oncología y farmacia semiautomatizada, cuenta con un equipo clínico de 20 colaboradores:

Médicos	Enfermería y apoyo
5 médicos especialistas	1 jefe administrativa de la unidad
1 medico familiar	2 enfermeras especialistas
1 medico hospitalario	3 auxiliares de enfermería
	4 facilitadores
	1 analista de experiencia
	1 auxiliar de experiencia
	1 auxiliar administrativa de cuenta de alto costo

A continuación, se presenta el volumen de actividades desarrolladas en el 2021

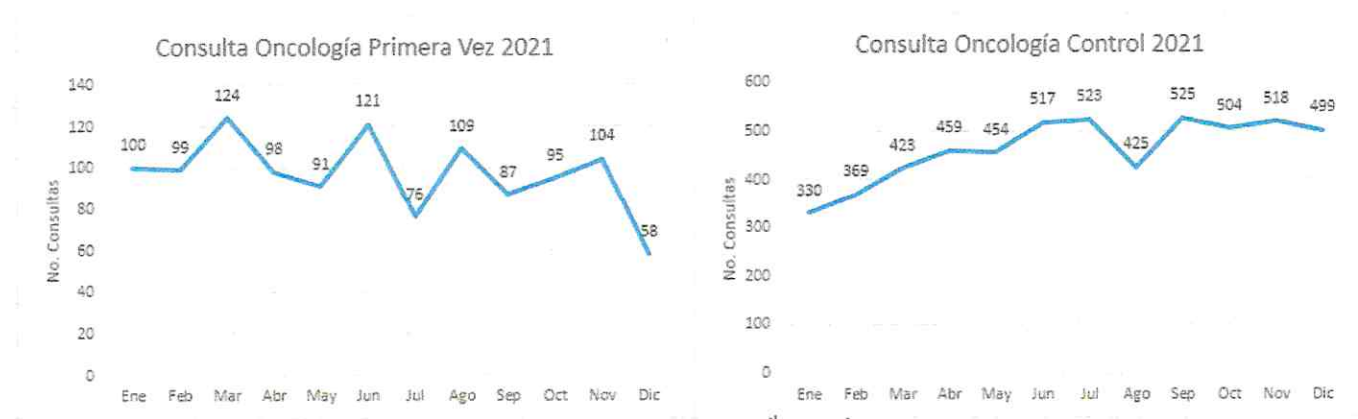


Gráfico 19. Consulta primera vez y control oncología

El volumen de consulta de primera vez para oncología la se mantuvo en incremento durante el primer trimestre del año debido a la presencia de un equipo de tres oncólogos, que durante el segundo y tercer trimestre aumentó a cinco especialistas. Sin embargo, para el cuarto trimestre decrece la consulta debido al retiro de 2 oncólogos y a que los especialistas contratados estaban por prestación de servicios y cerraron agendas en el mes de diciembre. La consulta de control se mantuvo en ascenso durante todo el año, dada la continuidad en los tratamientos de quimioterapia.

El volumen de pacientes revisados en el comité de tumores de la clínica durante el año 2021 fue de 526, con un promedio de 43 pacientes mensuales. En este comité se revisan los casos de pacientes nuevos y aquellos que requieren un concepto multidisciplinario, garantizando la atención integral y dando cumplimiento a la ley de cáncer.

En el 2021 incrementó la administración de tratamientos de bajo riesgo y monoterapia, los cuales son administrados en la sala de quimioterapia en horarios alternos a la poliquimioterapia de alto riesgo con el fin de optimizar la ocupación de la sala, la cual se incrementó del 37% en el primer semestre del año a 53% al cierre de 2021. La administración de poliquimioterapia de alto riesgo se mantuvo dinámica hasta el tercer trimestre del año debido al comportamiento relacionado con la inoportunidad en la consulta que se resuelve para el año 2022.

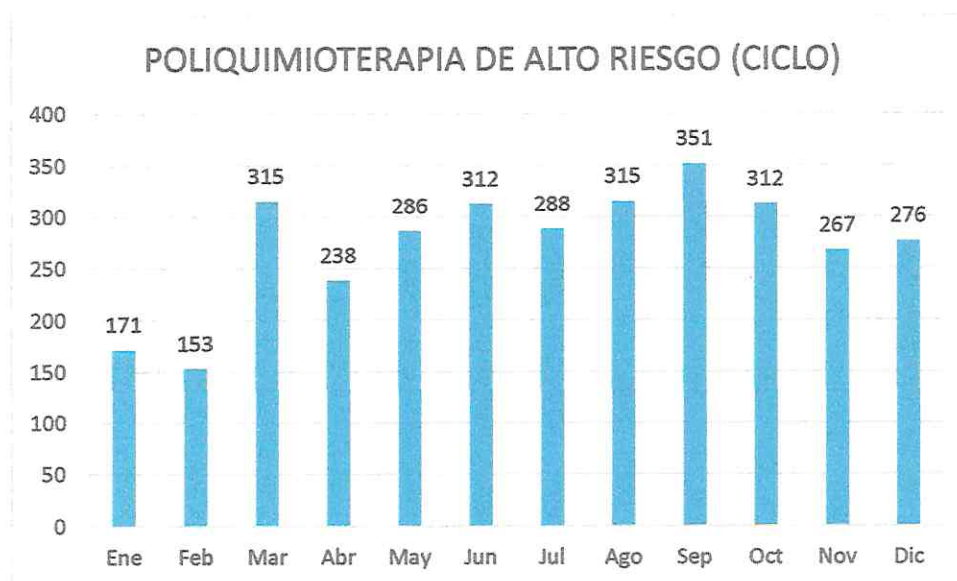


Gráfico 20. Poliquimioterapia de alto riesgo 2021

Pilar Resultados Clínicos:

- Tasa de mortalidad general de pacientes del programa de Oncología: la tasa de mortalidad corresponde al 4% de la población oncológica atendida, teniendo una población total de 3.278 pacientes con 147 defunciones ocurridas.
- Tasa de supervivencia general de pacientes del programa de Oncología: la tasa de supervivencia corresponde al 96% de la población, reporte asociado a la condición clínica y la consulta en estadios tempranos de la enfermedad, así como a los tratamientos multidisciplinarios de los pacientes oncológicos.
- Proporción de estadios tempranos del cáncer vistos en LCMC: el 22% de la población oncológica atendida se encuentra en un estadio temprano de la enfermedad agrupados en los estadios I, II y III. Con referencia a esta información existe un subregistro importante sobre el cual el equipo médico ha implementado acciones de mejora encaminadas a mejorar los registros clínicos y la calidad de la información.

Pilar de seguridad:

- Proporción de eventos relacionados con la administración de medicamentos en sala de quimioterapia: durante el año 2021 se presentaron 3 eventos asociados a la administración de medicamentos de un total de 6.295 atenciones, revisados en el comité de farmacovigilancia donde se determinaron los respectivos planes de mejora.
- Proporción de caídas de pacientes en sala de quimioterapia: durante el año 2021 no ocurrieron caídas en sala de quimioterapia.
- Proporción de complicaciones de piel asociada a catéter de quimioterapia: durante el año 2021 se presentaron 2 eventos asociados a infección en sitio de colocación del catéter de quimioterapia de un total de 284 catéteres implantados, revisados en el comité de infecciones donde se determinaron los respectivos planes de mejora.
- Proporción de Infecciones del torrente sanguíneo asociadas a manipulación de catéter de quimioterapia: no se presentaron eventos en el año 2021.

En el año 2021 el 96,69% de los pacientes atendidos en el servicio de oncología percibieron que su atención fue humanizada y el 95,7% se sintió satisfecho con la atención recibida.

Con el objetivo de mejorar la experiencia de nuestros pacientes y ser referentes en atención humanizada, se han implementado las siguientes estrategias:

- ✓ Voluntariado de mujeres con cáncer: Voluntarias sobrevivientes de cáncer de mama realizan visitas en la unidad de oncología brindando acompañamiento emocional a las pacientes que se encuentran en tratamiento de quimioterapia.

- ✓ Grupo de apoyo informativo pacientes con cáncer de mama: Este grupo es dirigido por la analista de experiencia, con el objetivo de proporcionar información y educación relacionadas con el cáncer. En colaboración del equipo interdisciplinario quienes realizan sesiones educativas. Las mujeres que pertenecen al grupo brindan apoyo a pacientes que están pasando por su misma situación, brindan consejos para afrontar manejos secundarios de la quimioterapia, radioterapia, entre otros temas relacionados al diagnóstico.
- ✓ Banco de pelucas: Se cuenta con el servicio de alquiler de pelucas donadas por las pacientes.
- ✓ Prótesis mamarias en croché: Con la colaboración de la Fundación Knitted Knockers Colombia que elaboran prótesis mamarias tejidas a mano por voluntarios de diferentes regiones del país especiales para mujeres a quienes se les ha realizado una mastectomía se capacita a y entregan a las pacientes.

Pilar de eficiencia:

	Año 2020	Año 2021
Oportunidad de consulta médica Oncología (Meta <15 días)	Primera vez: 14,7 Control: 21,7	Primera vez: 16,2 Control: 24,3
Oportunidad en el inicio de quimioterapia (Meta <10 días)	10,1	9,3
Oportunidad en el inicio de tratamiento de cirugía oncológica (Meta <30 días)	14,8	27,3
Oportunidad en el inicio de tratamiento de radioterapia (Meta <10 días)	9,5	9
Proporción de pacientes valorados por cuidado paliativo (Meta 100%)	40%	60%

La oportunidad en asignación de consulta se mantuvo por encima de la meta para los controles y sobre la meta para primera vez, asociado al cierre de agendas por el egreso de personal médico. La oportunidad en el inicio de quimioterapia se mantuvo en la meta, debido a la organización del proceso con un facilitador encargado del 100% a la programación de quimioterapia.

La oportunidad en el inicio de tratamiento de cirugía oncológica y el inicio de tratamiento de radioterapia se mantuvo dentro de la meta debido a la priorización de los casos y el seguimiento de la UFG de Oncología.

Con referencia a la proporción de pacientes valorados por cuidado paliativo se cubrió un 20% más de pacientes respecto al año anterior debido al ingreso de un segundo profesional en cuidado paliativo y a la articulación con el servicio de Oncología.

Durante el año 2021 se inició la participación en el proyecto Masterclass en cáncer de seno con Novartis que iniciará su ejecución en el 2022; se inició el proyecto de creación de la unidad funcional de cáncer de pulmón, se llevaron a cabo diferentes actividades educativas con los pacientes y una serie de reuniones de psicoterapia grupal con las cuales se abordaron las siguientes temáticas:

Educación al paciente	Psicoterapia grupal virtual
Calidad de vida y cáncer	Adaptación al diagnóstico
Cambios cerebrales por quimioterapia	Adaptación psicológica al tratamiento
Cuidados después de cirugía de mama	Duelo
Efectos secundarios de la radioterapia	Espiritualidad y cáncer
Tratamiento farmacológico para el dolor	Higiene del sueño
Vacuna COVID y paciente oncológico	Fertilidad en el paciente oncológico
Efectos secundarios de la quimioterapia	
Lesiones en piel asociadas a radioterapia	
Generalidades del cáncer de colon	
Manejo seguro de medicamentos	
Efectos secundarios de la radioterapia	
Principios de genética	
Cuidados después de la cirugía de mama	
Actividad física y cáncer	
Manejo integral de linfedema	
Nutrición en el paciente oncológico	
Rol de la familia, alteraciones en la dinámica familiar y Síndrome del cuidador	

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION – AMBULATORIO Y APOYO DIAGNÓSTICO

Esta unidad está conformada por los servicios de: consulta externa y agendamiento, imágenes diagnósticas, medicina nuclear, cardiología - falla y rehabilitación cardíaca, gastroenterología y urología. Para prestar el servicio de salud, esta unidad cuenta con el siguiente equipo de profesionales de salud:

Médicos	Enfermería y apoyo
Especialistas: 128	Enfermeras: 7
Radiólogos: 12	Aux. Enfermería: 20
Intervencionistas: 2	Tecnólogos: 26
Medicina nuclear: 2	Agentes call center: 6
	Facilitadores: 3
	Aux. Experiencia al usuario: 2
	Transcriptoras: 3
	Pasantes SENA: 1 Aux. Operativa SICU: 1

Consulta Externa

Los dos primeros meses no se cumplió la meta por periodo de vacaciones e inicio del tercer pico COVID19. Posterior a estos meses, la reactivación implementada, la recordación de las citas asignadas, el diseño de flujos de atención que permitirán el control de aforo y la segmentación de salas permitió sobrepasar la meta fijada.



Gráfico 21. Ejecución consulta externa 2021

Se evidenció que la mayoría de los pacientes fueron atendidos en modalidad presencial con un 60% frente al 40% que se atendió mediante teleconsulta en especial durante el primer semestre del año. Durante el último trimestre del año se incrementó la atención de forma presencial dada la confianza de los pacientes en asistir a las instalaciones posterior al tercer pico de la pandemia por COVID19.

RELACION CITAS VIRTUALES VS PRESENCIALES 2021

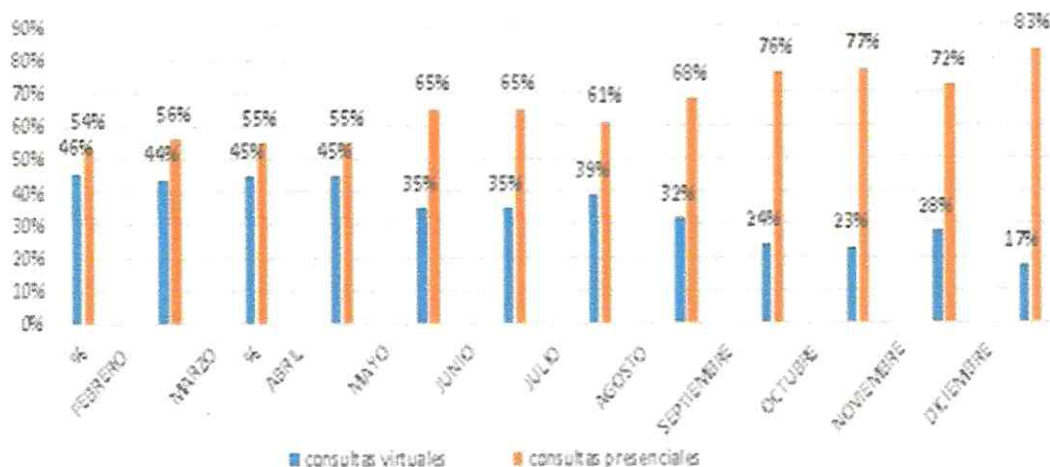


Gráfico 22. Modalidad de consulta 2021

Apoyo diagnóstico

Ejecucion Apoyos Diagnostico 2021

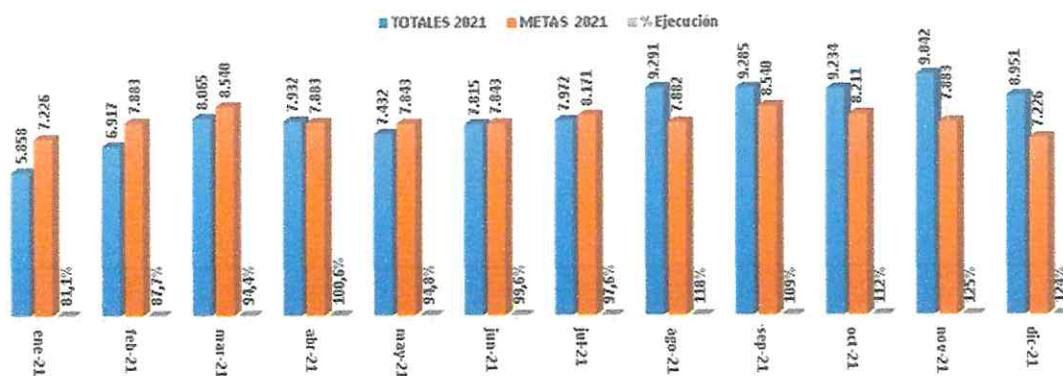


Gráfico 23. Actividades ejecutadas apoyo diagnóstico 2021

Durante el primer semestre el volumen de actividades de apoyo diagnóstico fueron impactadas por el tercer pico de la pandemia COVID19.

Agendamiento

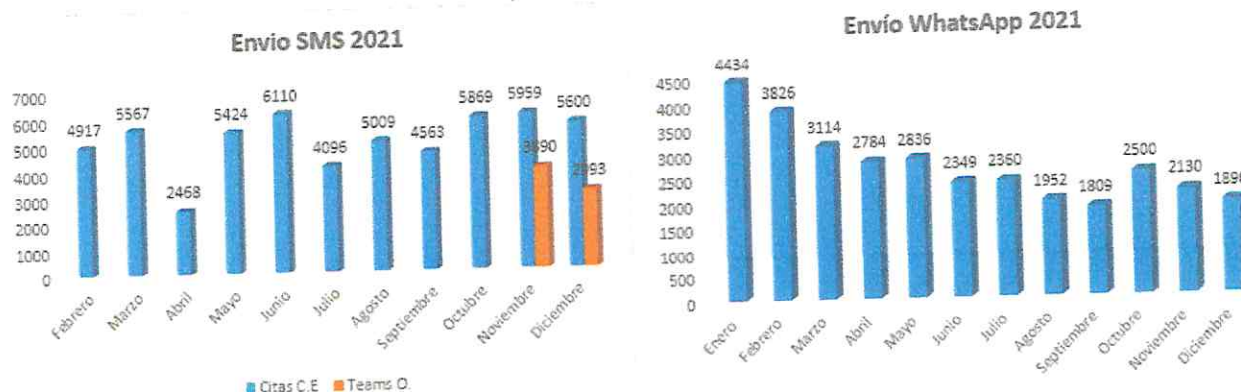


Gráfico 24. Envío de mensajes de texto y WhatsApp 2021

Los agentes del centro de atención telefónica (call center) han gestionado el agendamiento de las mallas enviadas por Compensar para asignación de citas con médico institucional para procedimientos quirúrgicos. Como parte de la estrategia de reactivación de mejora en la accesibilidad a los servicios se realizó el envío de mensajes de texto y vía WhatsApp a los pacientes para la confirmación de agendas y procedimientos. En los dos últimos meses del año 2021 se inició el envío automático de mensajes de texto por el proceso hálame, implementado por para recordar a los pacientes sus citas asignadas.

Cardiología

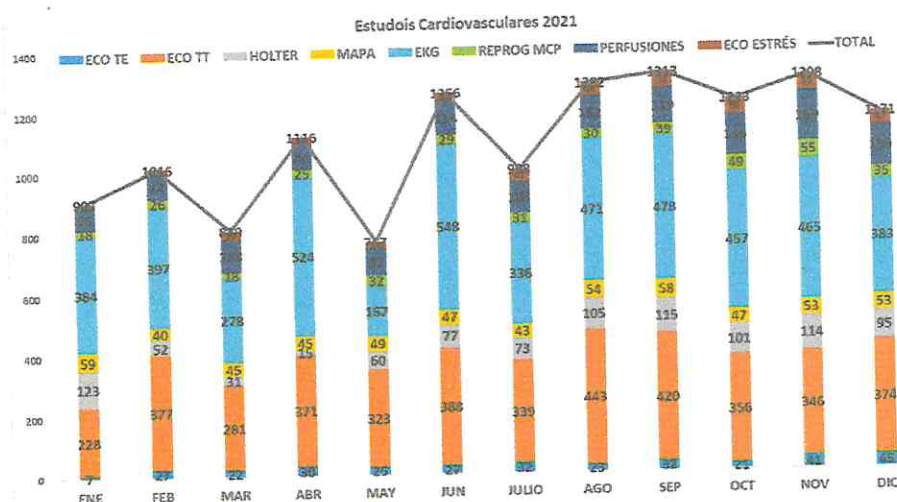


Gráfico 25. Atenciones Estudios Cardiovasculares 2021

Las diferentes modalidades de estudios cardiovasculares presentaron un incremento en el segundo semestre del año debido a la estrategia de reactivación y recordación de estudios agendados.

Endoscopia y Urología:

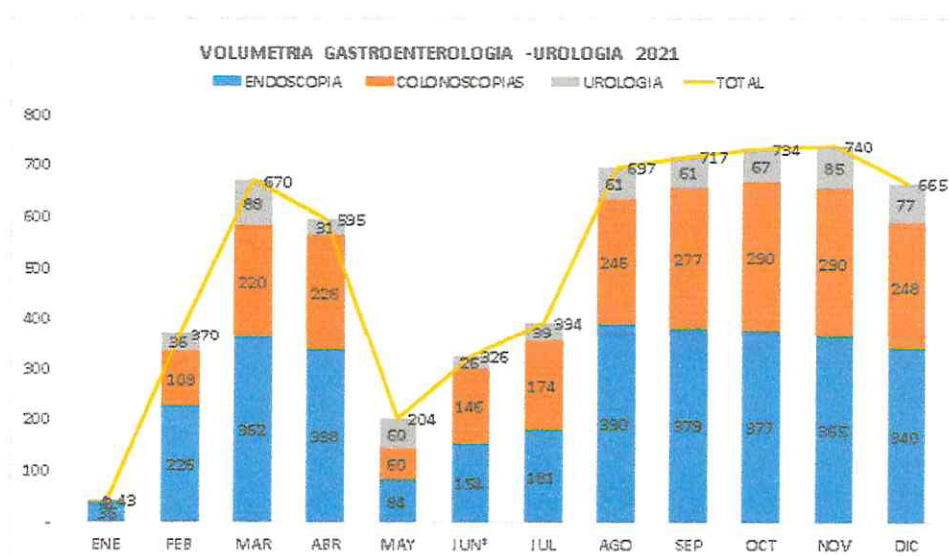


Gráfico 26. Atenciones de endoscopias y urología año 2021

El volumen de procedimientos de gastroenterología y urología fueron afectados por el segundo y tercer pico de la pandemia, en este último dada la demanda de atenciones de pacientes críticos por COVID19, se ejecutó la expansión de UCI en esta área.

Imágenes Diagnósticas

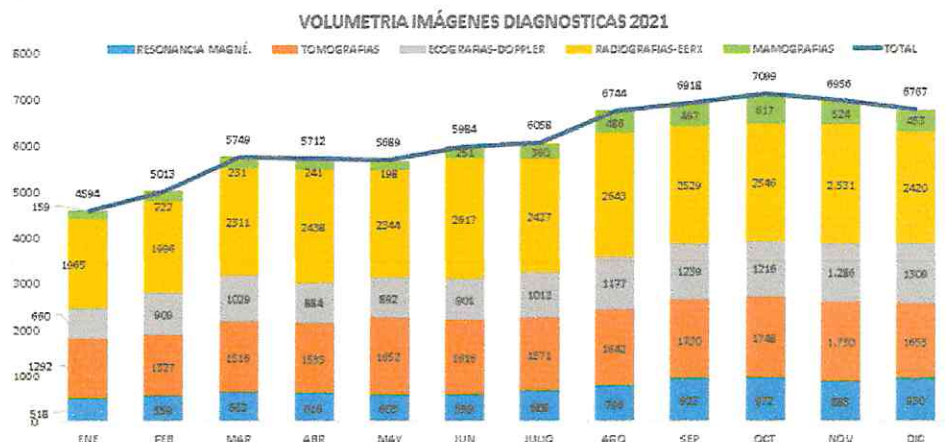


Gráfico 27. Actividades de imágenes diagnósticas año 2021

Las diferentes modalidades de estudios de imágenes se incrementaron de manera sostenida dado el requerimiento de imágenes en relación con la atención de pacientes con COVID19 y posteriormente la apertura de agendas y estrategia de reactivación.

En el año 2021 el NPS de los servicios ambulatorios (consulta externa) fue de 57% y de apoyo diagnóstico (imágenes, gastroenterología, urología, cardiología y medicina nuclear) fue de 64%. Con referencia a estos resultados se implementaron las estrategias descritas de capacitación e implementación de herramientas tecnológicas para mejorar los canales de comunicación y acceso de los pacientes, el desarrollo de fichas educativas para la preparación de estudios diagnósticos y la disponibilidad y mejora en atenciones virtual ante la preferencia de esta modalidad en consulta externa por parte de los pacientes.

En el pilar de eficiencia, se presentaron los siguientes indicadores de oportunidad, los cuales fueron influenciados por los picos de la pandemia durante el año 2021.

Indicadores	Año 2021
Oportunidad en la atención en imágenes Dx	8.24 días
Oportunidad en Atención en Cardiología	16.1 días
Oportunidad en Atención en EVDA	21.1 días

Una de las actividades fundamentales en la gestión de las diadas corresponde al ejercicio de autoevaluación en el marco del proyecto de acreditación nacional. En este proceso se evaluaron 54 estándares asistenciales (PACAS) distribuidos en 10 grupos, obteniendo como resultado una calificación promedio de 2.97. Se identificaron un total de 74 oportunidades de mejora que fueron integradas a los planes de gestión de los equipos de trabajo y se encuentran en seguimiento permanente. El objetivo es que estas actividades redunden en la mejora de los resultados de los pilares estratégicos en concordancia con el modelo de atención.

Calificación promedio grupos de estándares PACAS

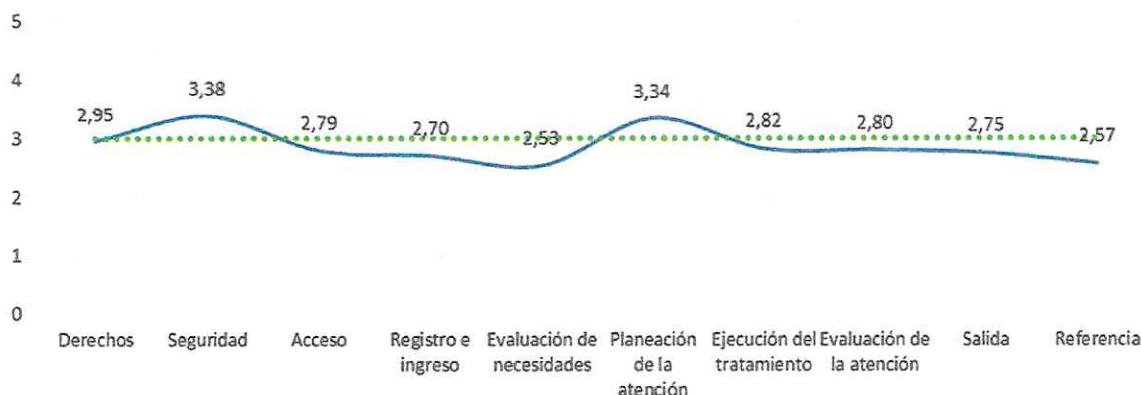


Gráfico 28. Resultados autoevaluación estándares asistenciales (PACAS) 2021

Otro aspecto importante en la actividad de los equipos es el desarrollo e implementación de la metodología de flujos de atención de pacientes. Durante el año 2021 se inició con el flujo de atención urgencias-hospitalización-egreso, el cual ha permitido la integración y coordinación de los equipos asistenciales y administrativos de apoyo, generando ajustes con el fin de disminuir las brechas que repercuten en la atención del paciente.

De igual forma, dentro del seguimiento a los resultados se cuenta con tableros de indicadores tanto para la Dirección Médica como para la Dirección de Enfermería, con seguimiento periódico que permiten establecer oportunamente los planes de mejora y fortalecer el desempeño de los equipos clínicos.

Las estrategias implementadas para mejorar la calidad de los registros clínicos y en particular los diagnósticos de atención permitieron elaborar el perfil epidemiológico que permite orientar la toma de decisiones frente al crecimiento de la institución, la disposición de recursos y constituye un aspecto fundamental en el posterior inicio de la metodología de Grupos

Relacionados de Diagnósticos (GRDs) con el objetivo de conocer la institución en cuanto a la complejidad de los pacientes.

Durante el 2021, se adelantó la revisión de las necesidades y requisitos para el desarrollo de los centros de alta calidad. Para el año 2022 se iniciará con la metodología para el desarrollo de estos centros estableciendo un cronograma de trabajo con seguimiento y acompañamiento por parte de las direcciones y del área de calidad.

3. La Institución en cifras

Los estados financieros de LOSCOBOS MEDICAL CENTER S.A.S fueron preparados y presentados de acuerdo con los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia, establecidos en el Decreto 1314 de 2009 reglamentada por el Decreto 2420 de 2015 y el plan único de cuentas resolución 1474 de 2009, según lo establecido en la circular externa 016-2016 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Informe Estado de Resultados Integral

Durante el 2021, la Institución logró ingresos netos de actividades ordinarias por \$208.153.953.310. Frente a los ingresos del año 2020, se obtuvo un crecimiento de \$85.141.085.959, este incremento es dado al mayor número de actividades de la clínica y su afianzamiento en el sector en los 3 años de operación.

Estos ingresos se dieron gracias a las alianzas con nuestros aseguradores, las ventas y la implementación de los programas especiales (Salud de la Mujer, Mundo Pediátrico, Neurocirugía, Ortopedia y Reemplazos Articulares, Bariátrica, Cardiovascular y Oncología).

El siguiente es el detalle de los ingresos netos operacionales por cada unidad funcionales:

Ingresos Netos Operacionales	al 31 de diciembre del 2021	al 31 de diciembre del 2020
<i>Unidad Funcional de Urgencias</i>	\$ 4.118.621.079	\$ 3.205.019.237
<i>Unidad Funcional de consulta externa</i>	\$ 5.394.170.023	\$ 3.920.319.043
<i>Unidad Funcional de hospitalización</i>	\$ 20.749.496.051	\$ 14.686.313.928
<i>Unidad Funcional de quirófanos y salas de partos</i>	\$ 72.805.383.737	\$ 51.520.093.628
<i>Unidad Funcional apoyo diagnóstico</i>	\$ 31.078.593.854	\$ 23.386.697.150
<i>Unidad Funcional apoyo terapéutico</i>	\$ 4.039.463.380	\$ 1.583.865.217
<i>Unidad Funcional de mercadeo</i>	\$ 69.968.225.186	\$ 24.710.559.148
Total	\$ 208.153.953.310	\$ 123.012.867.351

Por su parte, los costos de ventas fueron \$172.022.295.926, items que representaron el 82.6% de los ingresos operacionales. Generando una utilidad bruta de \$ 36.131.657.384, con un incremento de \$26.061.357.872 con respecto al 2020.

A continuación se discrimina los costos de Ventas por unidad funcional

Costo de Ventas	al 31 de diciembre del 2021	al 31 de diciembre del 2020
Unidad Funcional Urgencias	\$ 9.229.820.725	\$ 7.634.789.604
Unidad Funcional de Consulta Externa	\$ 3.348.867.432	\$ 3.306.898.385
Unidad Funcional Hospitalización e internación	\$ 42.279.012.982	\$ 27.542.961.732
Unidad Funcional de quirófanos y salas de partos	\$ 46.115.822.951	\$ 31.839.516.671
Unidad Funcional apoyo diagnóstico	\$ 20.857.665.565	\$ 19.062.272.682
Unidad Funcional de apoyo Terapéutico	\$ 2.915.470.602	\$ 807.979.931
Unidad Funcional de Mercadeo	\$ 47.275.635.669	\$ 22.748.148.834
Total	\$ 172.022.295.926	\$ 112.942.567.839

Los gastos operacionales de administración fueron \$ 15.971.764.144, en donde el 43% corresponde a gastos administrativos de personal (\$6.921.620.333). Siendo 3.3% del ingreso.

Los ingresos no operacionales durante el 2021 fueron de \$1.797.349.920, correspondiente en su mayoría al ingreso por las concesiones.

El resultado antes de impuestos de \$ 17.979.619.676, con impuesto de renta a cargo de \$4.069.646.708, el resultado neto del ejercicio fue de \$ 13.909.973.268

Resaltamos que el año 2021 da evidencia clara de una estabilización del ingreso mensual de LOSCOBOS Medical Center, obteniendo en tan solo tres años de operación unos resultados positivos para la organización, lo cual permitió tener la información requerida para poder realizar la planificación y proyección del año 2022.

Informe Estado de Situación Financiera

Los activos totales de LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S cerraron \$ 158.030.566.933, representados por las cuentas comerciales por cobrar por valor de \$ 69.085.510.845 (44%) y Otros Activos no financieros (41%), donde encontramos el registro del activo por derecho a uso generado por el contrato de arrendamiento entre LOSCOBOS y los socios y su registro bajo la NIIF 16.

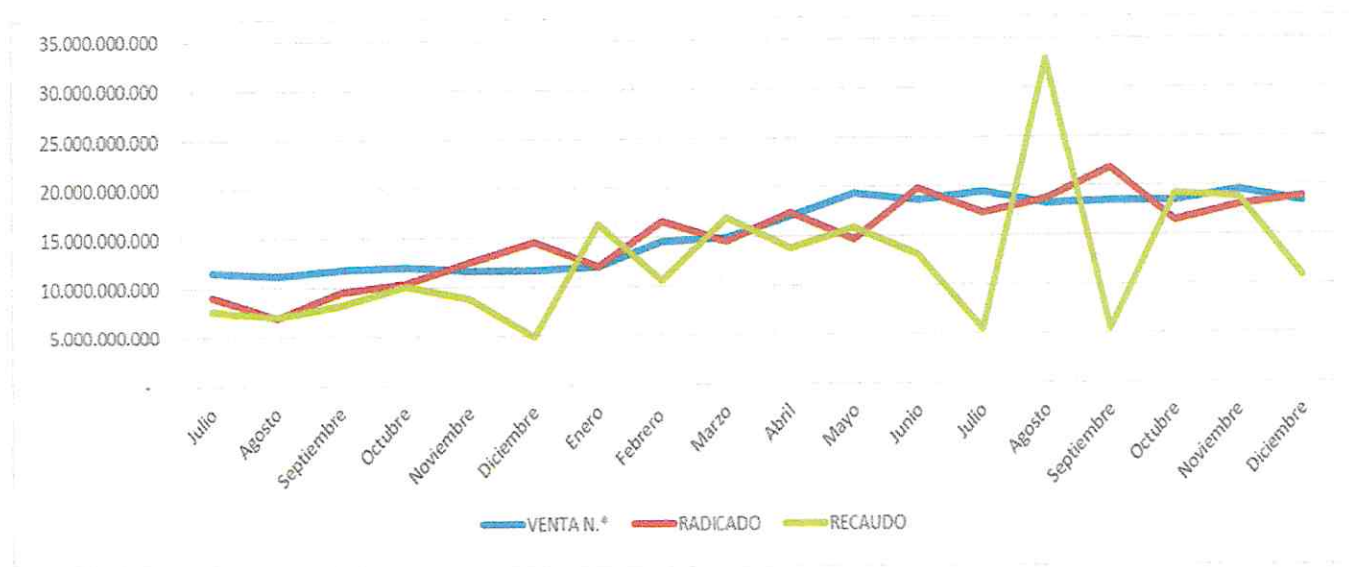
Cuentas Comerciales por cobrar y otras Se compone así.	al 31 de diciembre del 2021	al 31 de diciembre del 2020
(a) Deudores del sistema a costo	\$ 68.612.874.531	\$ 45.614.520.356
Arrendamiento operativo	\$ 73.015.499	\$ 61.331.139
Activos no financieros-anticipos	\$ 60.070.223	\$ 73.925.922
CxC a trabajadores al valor razonable	\$ 2.078.427	\$ 9.483
(b) Deudores varios	\$ 686.542.097	\$ 598.864.374
(c) Deterioro acumulado de cuentas por cobrar(cr)	-\$ 349.069.932	-\$ 94.811.767
Total	\$ 69.085.510.845	\$ 46.253.839.507

Adicionalmente, el efectivo equivalente e inversiones financieras suman \$ 1.586.799.082, que corresponden al 1% de los activos.

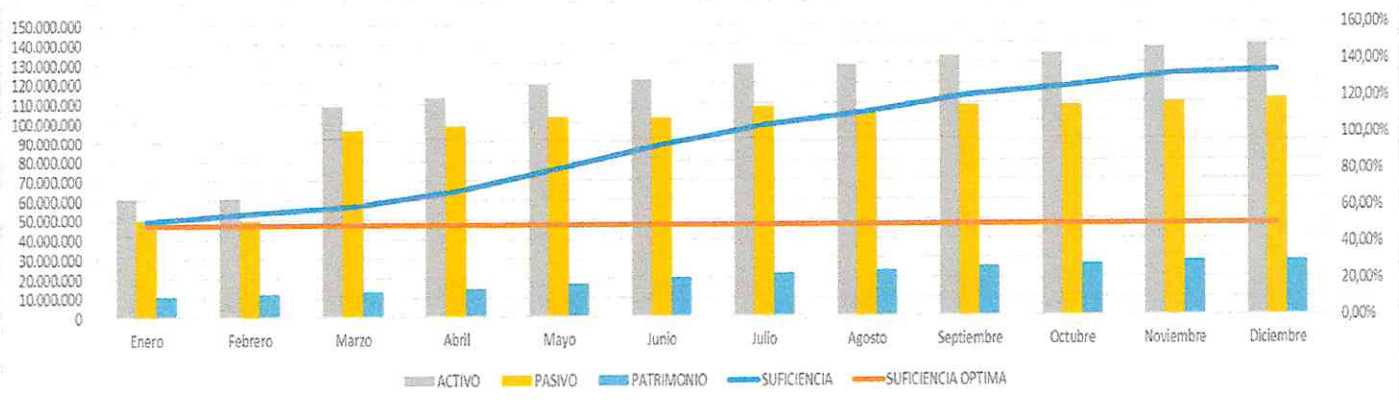
Por su parte, los pasivos totales suman \$ 132.882.341.529, de los cuales \$ 29.119.185.421 son cuentas comerciales por pagar que representan el 78%. El patrimonio neto al cierre del ejercicio asciende a la suma de \$ 25.148.225.404.

En cuanto al indicador de suficiencia patrimonial, al cierre del 2021 nos encontramos sobre el 134.15% , cumpliendo con la norma del 50% mínimo requerido.

CICLO DEL INGRESO



SUFICIENCIA 2021



4. Aspectos Jurídicos

Composición accionaria

LOS COBOS Medical Center S.A.S es una sociedad comercial constituida de acuerdo con las leyes colombianas el 12 de enero de 2018 e inscrita el 15 de enero de 2018 bajo el número 02292917 del Libro IX con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, República de Colombia.

La máxima autoridad de la Institución es la Asamblea General. La estructura de gobierno está compuesta por una Junta Directiva, una Presidencia, un Comité Directivo, cuatro Direcciones, así como las gerencias staff a las cuales se les han delegado responsabilidades para gestionar asuntos económicos, sociales y ambientales propios de las actividades misionales y de apoyo administrativo.

Cumplimiento de la ley de Habeas Data

En cumplimiento de la Ley de Habeas Data, la institución ha venido implementando políticas operativas sobre la recolección, tratamiento y uso de datos personales de nuestros grupos de interés que se obtienen en el desarrollo de nuestra actividad misional de prestación de servicios de salud, docencia e investigación como compromiso institucional y reconociendo el derecho

constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar, rectificar y eliminar cuando lo soliciten, la información que se haya recogido sobre ellas en bases de datos o archivos. En síntesis, en el año 2021, la Política se ha desplegado a través de la incorporación de cláusulas en los contratos de proveedores, contratistas y colaboradores, además en la documentación institucional que recoge este tipo de información.

Derechos de propiedad intelectual y derechos de autor

A la fecha con relación a la propiedad intelectual, a los derechos de autor, a las licencias necesarias para el funcionamiento de la compañía, así como las obligaciones laborales y pago de seguridad social se encuentran al día.

Cumplimiento de la Ley 1676 de 2013

En cumplimiento de lo ordenado en el artículo 87 de la ley 1676 de 2013, la institución no obstaculizó a los proveedores, en su intención de realizar alguna operación de factoring con las facturas de venta que ellos expidieron a la sociedad durante el periodo.

Procesos a favor o en contra

Al cierre de este informe se tiene conocimiento de 3 procesos en contra de LOS COBOS Medical Center.

DEMANDANTE: María Graciela Ochoa Camargo y Otros
DEMANDADO: Secretaría de Salud, Los Cobos Medical Center y Otros
Tipo de proceso: Reparación Directa
CUANTÍA: \$ 431.549.850
DETALLES DEL PROCESO: Este proceso se encuentra radicado bajo el número 11001333603220210030000, en el juzgado 32 administrativo de Bogotá. Se encuentra al despacho para admitir demanda.

DEMANDANTE: Diana Marcela de Fátima Caro Arenas
DEMANDADO: Los Cobos Medical Center
Tipo de proceso: Ordinario
CUANTÍA: No se conoce
DETALLES DEL PROCESO: Este proceso se encuentra radicado bajo el número 11001310503620210042200, en el juzgado 36 laboral del circuito de Bogotá. Se encuentra al despacho para admitir demanda.

DEMANDANTE: Secretaría Distrital de Salud

DEMANDADO: Los Cobos Medical Center

Tipo de proceso: Investigación Administrativa

CUANTÍA: Hasta 10.000 smlmv

DETALLES DEL PROCESO: Este proceso se encuentra radicado bajo el número 37212021, en la Secretaría de Salud de Bogotá. Se encuentra en la etapa de alegatos de conclusión.

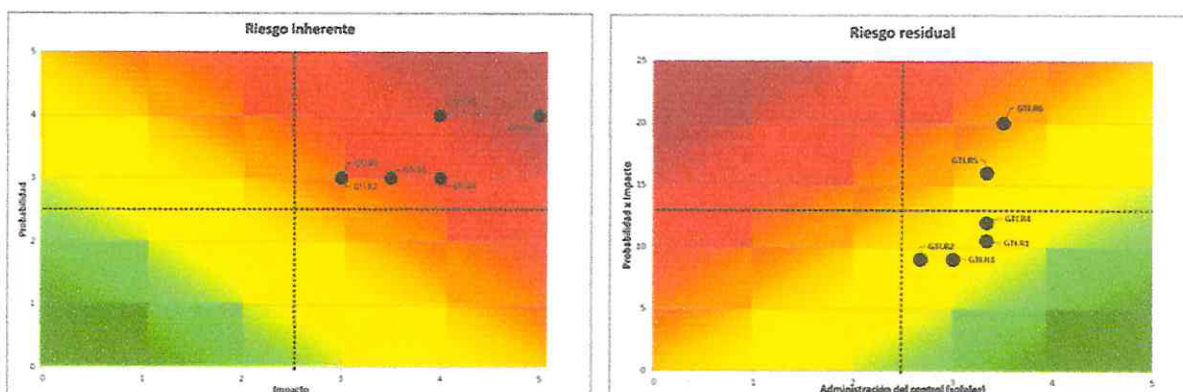
5. Gestión del Riesgo

Dentro de los análisis se incluye el autocontrol de todos los Colaboradores de la Institución, independiente de su nivel jerárquico, para evaluar y controlar su trabajo, detentado desviaciones y efectuando correctivos en el ejercicio, para mejorar sus tareas y responsabilidades.

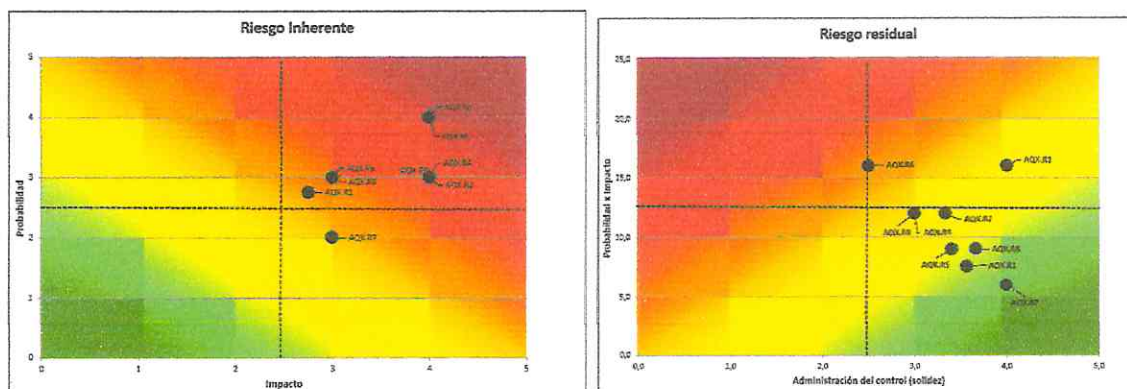
Se identificaron los riesgos de siete (7) procesos (Gestión de TI (Incluye Data Analytics), Atención quirúrgica, Hospitalización, Oncología, Gestión integral de calidad y mejoramiento, Gestión Financiera y costos, Servicios Ambulatorios), con apoyo del equipo de auditoría interna, los cuales, fueron adoptadas por la administración.

Teniendo en cuenta las causas asociadas, el nivel de valoración inherente, residual y los controles implementados para su mitigación; a continuación, se presenta los mapas de calor (inherente y residual) de los procesos mencionados anteriormente.

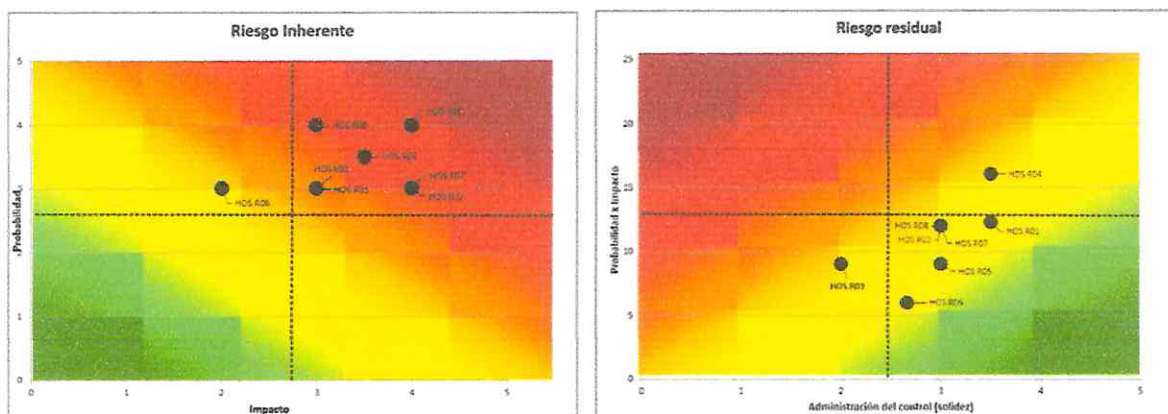
Gestión de TI (Incluye Data Analytics)



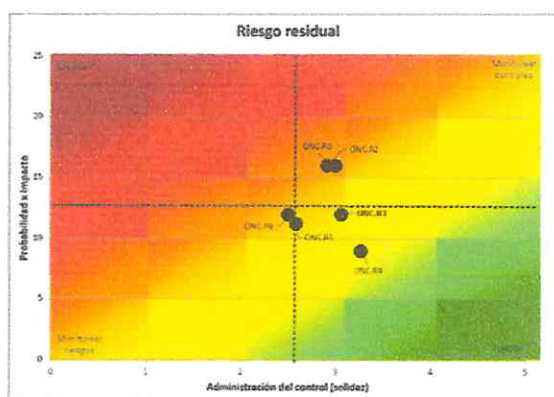
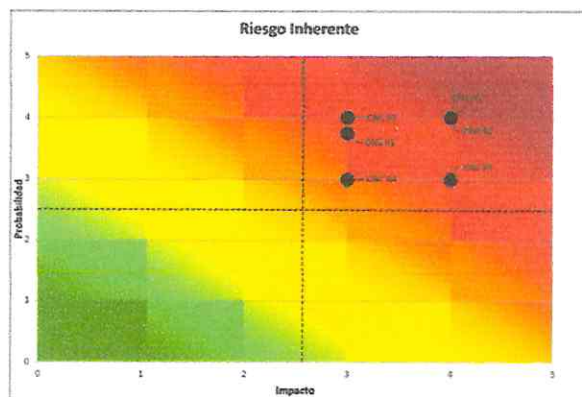
Atención Quirúrgica



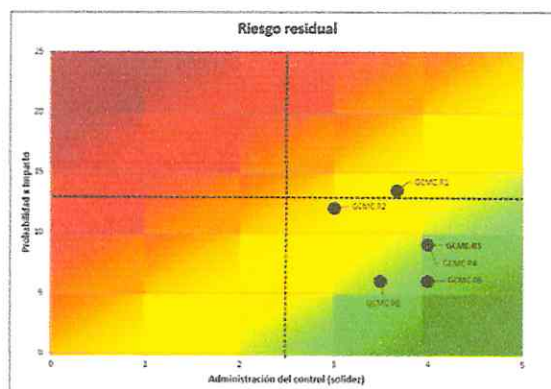
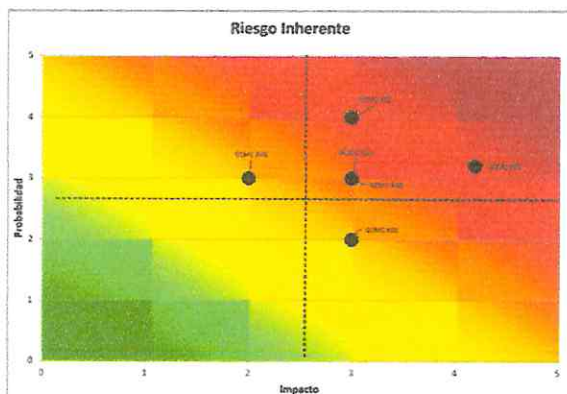
Hospitalización



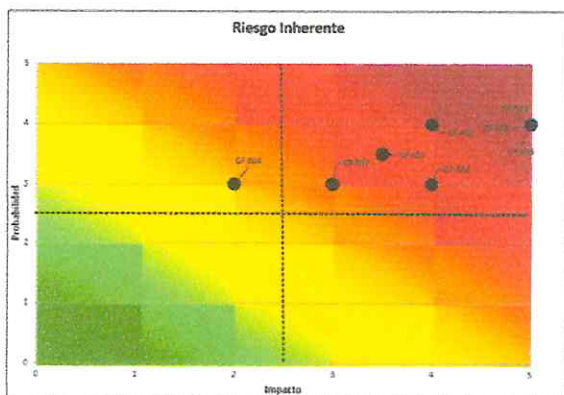
Oncología



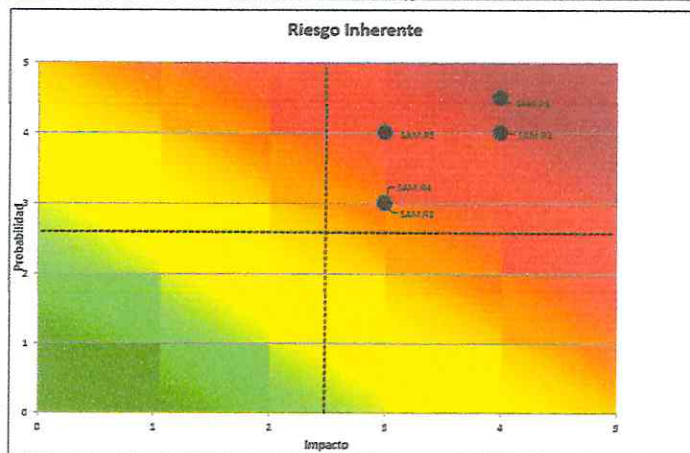
Gestión Integral de Calidad y Mejoramiento



Gestión Financiera y costos (proceso en validación y cierre)



Servicios Ambulatorios (proceso en validación y cierre)



Una vez adoptadas las matrices de riesgos, estas son publicadas en el repositorio de información de LOSCOBOS, a fin de tener la información a disposición de los responsables de cada proceso. Cabe resaltar que, para los dos últimos procesos detallados anteriormente, el mapa residual se encuentra en construcción.

6. Operaciones celebradas con Socios y Administradores

Dando cumplimiento al numeral 3 del artículo 47 de la Ley 222 de 1995, manifestamos que las operaciones celebradas con los accionistas y administradores se encuentran debidamente reflejadas en los estados financieros, en la nota 1 – Ente Económico y la nota 24 – Partes Relacionadas

7. Proyección 2022

LOS COBOS Medical Center tiene planeado lograr un crecimiento del 33% para el año 2022 frente a las actividades realizadas el 2021, a través de las diferentes unidades funcionales y el portafolio de servicios ofertado:

Servicio	2.022
Cirugías	14.708
Egresos hospitalarios	15.209
Partos y cesáreas	1.070
Imágenes Especializadas	42.952
Apoyo diagnóstico	23.298
Quimioterapia	4.727
Urgencias	39.161
Consulta externa	128.376
Imágenes básicas	56.066
Apoyo terapéutico	11.974
TOTALES	337.541

Por otra parte, un crecimiento de ingresos del 20,1 %, 3 % por IPC y 17 % por las actividades, las cuales crecen menos en los servicios con mayor ingreso promedio en relación con la capacidad instalada disponible y la demanda potencial del principal asegurador. Se tuvieron en cuenta para las proyecciones las siguientes premisas:

- IPC 2022: 6,0 %
- Incremento tarifas 2022: 3 %
- Salario mínimo 2022: Incremento 10,7 % ya que se ajustó antes del presupuesto final.
- Tasa representativa del mercado (TRM): \$ 3.850.

Para los primeros 2 meses del año se han evidenciado algunas variaciones respecto a estas consideraciones ya que el IPC corrido ha sido del 8,01 % lo cual puede impactar el incremento en los costos del operación; las tarifas negociadas con el principal asegurador se ajustaron en 5 y 4 % de acuerdo con el tipo de afiliación lo cual puede subsanar, con un mayor ingreso medio, el crecimiento de la inflación. Por su parte la TRM ha tenido el comportamiento esperado manteniéndose por debajo de \$ 3.850 en las últimas semanas.

Respecto a los indicadores de eficiencia operacional presupuestados y la ejecución de enero y febrero 2022 se evidencia:

- Giro cama esperado: 6,3 / Giro cama ejecutado: 4,7 (Cumplimiento 74 %)
- Promedio estancia esperada: 4,0 / Estancia ejecutada: 4,5 días (Cumplimiento del 89 % y causa de la disminución del giro cama)
- Porcentaje de ocupación hospitalaria esperado: 85 % / ocupación ejecutada 82 % (Cumplimiento del 97 %)

Se espera para el resto del año control total de la pandemia de Covid-19 lo cual permitirá, en el momento en que sea una endemia, una mejor utilización de las camas censables disponibles al no tener restricciones para la hospitalización de pacientes.

8. Anexos

- Estados Financieros
- Informe Revisoría Fiscal



Miguel Otero Cadena
Presidente LOS COBOS Medical Center

