



DIÓCESIS DE PASTO

INFORME DE GESTIÓN 2019



Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil
Pasto - Nariño - Colombia

Una obra católica de la Diócesis de Pasto al servicio y defensa de la vida





DIÓCESIS DE PASTO

INFORME DE GESTIÓN 2019





DIRECTIVOS

MONSEÑOR JULIO ENRIQUE PRADO BOLAÑOS
Obispo de la Diócesis de Pasto

DORIS SARASTY RODRÍGUEZ
Gerente General



JUNTA DIRECTIVA

ORLANDO VÁSQUEZ BASTIDAS
Presidente

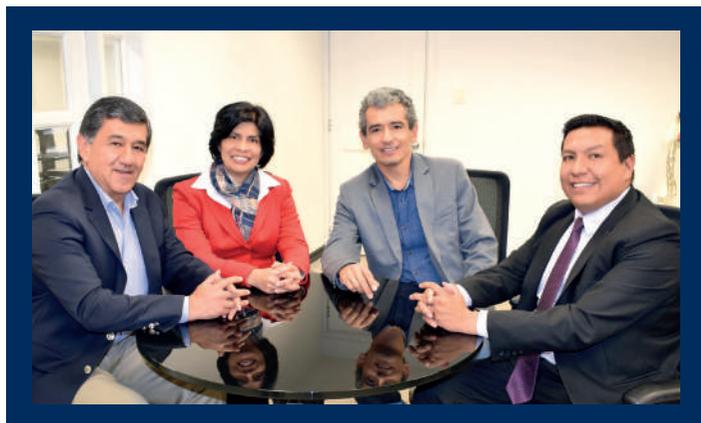
JOSÉ LUIS GUERRA BURBANO
Miembro

MARÍA ALEJANDRA MORA MUÑOZ
Miembro

MAURICIO CALVACHE GONZÁLEZ
Miembro

REVISORÍA FISCAL

ÁLVARO CAMPIÑO MONTENEGRO
Contador Público



GRUPO DIRECTIVO

RODRIGO ERAZO JURADO
Gerente Administrativo

OLGA BENAVIDES DE OCAMPO
Gerente Científica

EQUIPO ASESOR

CARLINA DOMÍNGUEZ TELLO
Asesora Senior de Calidad

HILDA REVELO NARVÁEZ
Asesora de Planeación

ANA CRISTINA RODRÍGUEZ MEZA
Asesora Hospital Seguro Gerencia General

OSCAR REALPE ÑAÑEZ
Asesor de Control de Gestión

INÉS EUGENIA OSEJO BENAVIDES
Asesora Programa de Auditoría para el
Mejoramiento de la Calidad (PAMEC)



GESTORES

ROBERTO JURADO CÁRDENAS
Gestor de Sistemas Integrados de Gestión de Calidad

LINA MARÍA LOPEZ BARRETO
Gestora de Educación e Investigación

LADY JOHANA MELO BASTIDAS
Gestora Clínica



EQUIPO ASISTENCIAL

NANCY MUÑOZ CHAMORRO

Subgerente de Hospitalización Crítica

MÓNICA SALOMÉ ESTUPIÑÁN GONZÁLEZ

Subgerente de Hospitalización No Crítica

NAILA LORENA MAYA GUERRERO

Subgerente de Servicios Ambulatorios

ALEXANDRA MONTENEGRO VILLOTA

Subgerente de Cirugía

JENNY CIFUENTES CASTAÑEDA

Subgerente de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

BRIDGETH NATALIA REVELO ENRÍQUEZ

Subgerente del Servicio Farmacéutico

ERIKA THATIANA LÓPEZ ALBÁN

Subgerente de Gestión Cliente

COORDINADORES ASISTENCIALES

OMAIRA BOLAÑOS CABRERA
Coordinadora de Urgencias

CECILIA DÍAZ CASTAÑO
Coordinadora de Hospitalización

CECILIA EUGENIA AGREDO FERNÁNDEZ
Coordinadora de Consulta Externa

CARMEN EUGENIA GAVILANES VILLARREAL
Coordinadora Recepción, Acogida e Información (RAI)

ELIANA URBANO GÓMEZ
Coordinadora de Admisiones

ESTHER JUDITH LASSO CERÓN
Coordinadora de Imágenes Diagnósticas

JULIETT CAMILA GUERRERO IBARRA
Coordinadora Oncohematología

MARÍA TERESA FERREIRA SIERRA
Coordinadora Cuidado Crítico (e)

LUZ MARINA VILLACRÉS GONZALES
Coordinadora de Neonatos



EQUIPO ADMINISTRATIVO

JANETH LILIANA SOLARTE SOLARTE
Subgerente Financiera y Contable

ALEXANDER ACOSTA CAMPAÑA
Subgerente de Gestión de Información

CELINA ROJAS CABRERA
Subgerente de Gestión Humana

JULIÁN ALBERTO NARVÁEZ PALACIOS
Subgerente de Recursos Físicos

CLAUDIA XIMENA VILLOTA CAMPO
Subgerente de Ambiente Físico



COORDINADORES ADMINISTRATIVOS

GISELA FERNANDA CAÑAR SALAS
Tesorera

MARÍA EUGENIA PARRA ORTEGA
Coordinadora de Comunicaciones

CAROLINA VILLOTA MEDINA
Coordinadora de Responsabilidad Social

CLAUDIA ROCIO NARVÁEZ SINZA
Coordinadora de Gestión Documental

MAYRA FERNANDA ORDÓÑEZ ROSERO
Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo

JONIER STIVERS MARTÍNEZ CAICEDO
Jefe de Estadística

MARISOL SALAZAR CÓRDOBA
Coordinadora de Nómina

JAIRO ANTONIO GALEANO CHAVES
Coordinador del Área de Cartera



JOHANNA MARCELA MUÑOZ CASTRO
Profesional de Proyectos

MARÍA CECILIA LEGARDA LÓPEZ
Coordinadora de Facturación (e)

ZULLY KARINA GONZÁLEZ LUCERO
Coordinadora de Auditoría de Cuentas

MAURICIO DELGADO MARTINEZ
Jefe de Suministros

RAFAEL FERNANDO LÓPEZ VERA
Jefe de Activos Fijos

LUZ MARINA BURBANO SÁNCHEZ
Contadora

ANA LORENA DE LA CRUZ LÓPEZ
Interventora de Contratación Tecnología

DIANA MARÍA MORENO PAZ
Interventora de Contratación
Apoyo Administrativo y Logístico



CRÉDITOS

Dirección

DORIS SARASTY RODRÍGUEZ
Gerente General

Consolidación de la Información

HILDA REVELO NARVÁEZ
Asesora de Planeación

OSCAR REALPE ÑAÑEZ

Asesor de Control de Gestión

Apoyo Editorial

MARÍA EUGENIA PARRA ORTEGA
Coordinadora de Comunicaciones

Concepto Visual, Diseño Gráfico y Diagramación

MÓNICA DE LA ESPRIELLA GUERRERO

Fotografía

CAROLINA LASPRILLA LÓPEZ
MARÍA EUGENIA PARRA ORTEGA

Corrección de Estilo

LIGIA DÍAZ DEL CASTILLO NADER



CARTA DE LA GERENTE GENERAL



Como gerente general del Hospital Infantil Los Ángeles, institución católica perteneciente a la Diócesis de Pasto donde la iglesia humaniza evangelizando, es muy grato presentar al Patrono, Monseñor Enrique Prado Bolaños, a la Junta Directiva y a la Superintendencia Nacional de Salud, el Informe de Gestión Gerencial y ejecución del año 2019.

El informe de gestión que hoy se entrega, da cuenta de un avance muy significativo en el cumplimiento de la visión, medición y resultados de la herramienta gerencial Balanced Scorecard.

Muestra una gestión orientada al nivel de excelencia ya que se supera la meta mínima establecida según la metodología HRO (85%), logrando un cumplimiento del 95.04% en el Plan Operativo Anual y un avance acumulado en el cumplimiento de la visión, correspondiente al 47,6%.

La ejecución del Plan Operativo Anual se ajusta a lo aprobado por la Junta Directiva. Se trabajaron 9 objetivos estratégicos y 15 proyectos definidos en el plan estratégico desplegados en 61 metas y 366 actividades.

En este período, el Hospital Infantil Los Ángeles demostró una vez más el mejoramiento continuo y estándares superiores de calidad manteniendo la Acreditación en Salud. Entre otros aspectos, la Junta Acreditadora resaltó aspectos como: las alianzas interinstitucionales e intersectoriales para realizar proyectos en favor de los pacientes y la comunidad, el desarrollo institucional, su proyección social, la referenciación comparativa y los múltiples reconocimientos al hospital en especial el Galardón Nacional Hospital Seguro en tres oportunidades y la certificación de la Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI).

Se destacó igualmente el proceso de Gerencia de la Información y herramientas que permiten disponer de información en tiempo real para la toma de decisiones, seguridad del paciente e implementación de indicadores de efectividad clínica, articulación entre los comités, mejoramiento en la comunicación de los diferentes niveles organizacionales logrando impacto en el proceso de transformación cultural, avances en humanización, gobierno corporativo de alto nivel guiado por principios y valores, liderazgo efectivo y trabajadores comprometidos con los resultados.



Uno de los logros destacados en 2019 fue el mantenimiento de la certificación de la única Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI) del país, resultado de la visita de seguimiento del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN).

De igual forma, la institución mantuvo la certificación con el INVIMA en Buenas Prácticas de Elaboración de Medicamentos (BPE) y en Buenas Prácticas de Manufactura en la Producción de Aire Medicinal Comprimido (BPM) ratificando su compromiso con los procesos altamente confiables.

Gracias a su compromiso con el binomio madre e hijo con calidad y calidez logró la recertificación como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia (IAM) certificación que otorgan UNICEF, el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Es de destacar que siendo una institución pediátrica y una fundación privada sin ánimo de lucro, su adecuado desempeño y control de procesos le hayan permitido permanecer como entidad del Régimen Tributario Especial RTE, aspecto que redundo en la reinversión de recursos en el objeto misional en beneficio de la institución y la comunidad atendida.

En concordancia con el propósito institucional de servicio a la comunidad con un alto sentido de Responsabilidad Social, el hospital continuó su respaldo a la consolidación de la FUNDACIÓN UNIVERSITARIA CATÓLICA DEL SUR por ser este proyecto estratégicamente vital para la consolidación del Hospital Infantil Los Ángeles como Hospital Universitario.

Se destaca como una acción evangelizadora y católica la práctica de la humanización en la prestación de los servicios a partir de lo cual el ICONTEC eligió al hospital como una de las instituciones que participó en el VII Foro Nacional de Acreditación en Salud dedicado a las buenas prácticas de la humanización en la atención en salud, en donde se presentó la conferencia “Dignidad y compasión, la experiencia de transformación cultural en el proceso integral de humanización”. En este escenario, la institución participó con un stand en donde se dieron a conocer las diferentes estrategias para el fortalecimiento de la humanización con los asistentes compartiendo escenario con prestigiosas instituciones de salud de Colombia.

Por otra parte, el hospital obtuvo el primer lugar al mayor aporte en atención farmacéutica en el marco del V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica.

Por cuarto año consecutivo el Hospital Infantil los Ángeles integró el Ranking de los Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica, clasificación que realiza cada año la revista chilena América Economía Intelligence.

Es importante destacar igualmente, que por tercer año consecutivo la institución fue reconocida con el Galardón Business Management Awards, otorgado por la Global Business Corporation en reconocimiento a su sistema de gestión, éxito empresarial y responsabilidad social.

En 2019 recibió con orgullo el Premio de Excelencia Empresarial The Bizz Awards entregado por la World Confederation Of Businesses con el objetivo de reconocer a empresas emprendedoras e inspiradoras de más de 130 países. Los criterios evaluados para otorgar este premio son: liderazgo empresarial, sistemas de Gestión, calidad en productos y/o servicios, innovación y creatividad empresarial, responsabilidad social empresarial, logros y reconocimientos.

Las certificaciones en Gestión de la Innovación empresarial NIVEL 1 otorgada por el Global Innovation Management Institute y como una empresa innovadora, la participación del hospital en la Red de Innovación de Nariño y la aprobación de recursos de cofinanciación por parte de COLCIENCIAS para el desarrollo de la APP HILA EN TUS MANOS, impulsan al hospital para su desarrollo y sostenibilidad futura.

Así mismo, la institución recibió una vez más la certificación como miembro de la Red de Hospitales Verdes y Saludables en reconocimiento a su compromiso en el monitoreo de la huella de carbono ambiental como parte del programa de premios Menos Huella, Más Salud.

La Gestión exitosa de cartera liderada desde la Gerencia General supera en 13.55% la meta propuesta para el año 2019, hecho que fortalece la liquidez y permite atender compromisos corrientes además de garantizar recursos para inversión presente y futura en diversos programas de fortalecimiento institucional relacionados con infraestructura y dotación que garantizan la atención en salud con tecnología adecuada.

El diseño, estructuración e implementación del presupuesto en el sistema de información (Hosvital), su seguimiento a través de la herramienta Business Intelligence (BI), así como la reorganización y reparametrización de los centros de costos, las cuentas contables, el portafolio de servicios y la estadística clínica, permiten el seguimiento de la información presupuestal, de costos, de cartera, auditoría médica y de estadística vital por centro de costos y unidades funcionales que aportan a la toma de decisiones efectivas en tiempo real.

El reforzamiento estructural y reorganización funcional de las áreas de la Unidad de preparación de Fórmulas Infantiles, Hospitalización Quemados, Oficina de Gases Medicinales, área de almacenamiento del Servicio Farmacéutico, Cafetería y oficinas administrativas, permitieron avanzar en el cumplimiento de la norma de sismo resistencia y adecuar la infraestructura para fortalecer la calidad y seguridad de los procesos de atención.

La vinculación a la planta de personal de quienes venían trabajando a través de empresas de servicios temporales, confirma el compromiso con el bienestar del trabajador y su familia, proceso que tuvo el aval y reconocimiento por parte del Ministerio de Trabajo dentro de la política de Trabajo Digno.

La presencia y gestión de la Gerente General en la vicepresidencia de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas y la membresía en los consejos nacional y departamental de Cáncer Infantil, permiten el seguimiento permanente del entorno, la identificación de nuevas oportunidades de desarrollo y posiciona el hospital como una institución líder del sector salud y abanderada de la defensa de los derechos de los niños.

Acorde con el propósito de servicio social desde la atención en salud, el Hospital Infantil Los Ángeles logró una vez más resultados de impacto en beneficio de la población infantil, resultados contundentes en relación con la sostenibilidad financiera y la calidad, humanización y seguridad en la prestación de los servicios. Los resultados financieros obtenidos en 2019 evidenciaron un crecimiento en el activo del 18,6%. A nivel de generación de ingresos se alcanzó un ingreso mayor al de 2018 en 13,76% y se obtuvo una rentabilidad operacional del 157%. El margen EBITDA fue positivo y alcanzó el 15%. La recuperación de cartera superó la meta para el año impactando de manera positiva en el desempeño institucional como se enuncio anteriormente. En general, se ratificó para 2019 el mantenimiento del equilibrio financiero, solidez económica y generación de valor en beneficio de las partes interesadas.

Finalmente, presento un agradecimiento especial a Monseñor Enrique Prado Bolaños por la sabia orientación de los destinos de esta institución patrimonio de la comunidad y especialmente de la población infantil del Suroccidente colombiano y a la honorable Junta Directiva por su compromiso y su apoyo incondicional. Igualmente, mi agradecimiento para todos y cada uno de los líderes y trabajadores del hospital quienes con su compromiso, trabajo diario, sentido de pertenencia y competencia, permiten evidenciar y medir en el día a día los niveles de excelencia, eficacia, seguridad y humanización en la prestación de servicios reconocidos a través del posicionamiento de la institución como uno de los mejores hospitales de Latinoamérica por el Organismo Acreditador, cuando expresa que el Hospital infantil Los Ángeles es una institución de la mayor importancia para la comunidad, la región y el país y un ejemplo digno de imitar.



DORIS SARASTY RODRÍGUEZ
GERENTE GENERAL



PARTE 1:

PLATAFORMA ESTRATÉGICA



1. MISIÓN



El Hospital Infantil Los Ángeles, fundación privada sin ánimo de lucro, Acreditada en Salud, con responsabilidad social, brinda servicios de salud especializados de mediana y alta complejidad a niños, niñas y adolescentes del Suroccidente colombiano, centrados en el usuario y su familia, con un equipo humano competente, comprometido con la calidad, eficiencia, seguridad y humanización, desde una perspectiva

integral que genera crecimiento, equilibrio financiero, desarrollo sostenible y promueve docencia e investigación, contribuyendo a mejorar la calidad de vida de una población infantil altamente protegida por la Constitución y la Ley.

2. VISIÓN



En el año 2021, seremos una institución prestadora de servicios de salud pediátricos especializados, Acreditada Internacionalmente, que integrará la formación e investigación hacia la consolidación de un Hospital Universitario. Seremos reconocidos como una organización de referencia a nivel nacional e internacional, sostenible, competitiva e innovadora.



1.3. PRINCIPIOS Y VALORES



1.3.1. PRINCIPIOS:



RESPETO

El hospital se compromete a reconocer las diferencias, valorar las cualidades y virtudes, escuchar las opiniones sin cuestionamientos y a tratar a las personas como estas quieren y merecen ser tratadas.



ÉTICA

La ejecución de todas las actividades que se desarrollan en el Hospital Infantil Los Ángeles se realizan bajo criterios de confidencialidad y profesionalismo; se fundamentan en el cumplimiento de la normatividad vigente y de los principios universales de búsqueda del bienestar común.



EQUIDAD

Se prestan los servicios de atención en salud garantizando el respeto a los derechos sin discriminación por razones de credo, raza o condiciones culturales o socioeconómicas.



HONESTIDAD

El hospital actúa en forma coherente con los principios y valores y acorde a los requerimientos de la población a la que sirve.



RESPONSABILIDAD

La institución desarrolla un actuar Proactivo, es decir, promueve una cultura que abandone el determinismo y asuma la capacidad de modificación del entorno para el bien individual y el de los seres humanos a los que sirve.

1.3.2. VALORES:





TRABAJO EN EQUIPO

Creemos en la interacción, la interdependencia y la conjugación de habilidades diferenciadas y complementarias. En el trabajo en equipo se preserva la responsabilidad de cada uno, se crean valores compartidos, se multiplica la eficiencia y la eficacia y se divide el esfuerzo para el logro de los objetivos y metas compartidos.



SOLIDARIDAD

Identificamos las necesidades del usuario y su familia y compartimos su necesidad asumiendo el compromiso de ayuda, participando en su realidad para promover el bienestar y crecimiento personal. Como trabajadores, luchamos por lograr las metas propuestas con los mejores resultados ya que así progresa la institución y por consiguiente nosotros mismos.



RESPONSABILIDAD SOCIAL

El Hospital Infantil Los Ángeles responde ante la comunidad por lo que hace y por cómo lo hace, cumpliendo no solo con su objeto social sino con servicios agregados que permiten mejorar las condiciones de salud de nuestros pacientes y sus familias, estableciendo servicios diferenciales.



VISIÓN INTEGRAL DEL SER HUMANO

Consideramos al paciente y su familia en las dimensiones corporal, emotiva, cognitiva, espiritual y social.



HUMANIZACIÓN DEL SERVICIO

Consideramos la Humanización como un imperativo ético, somos un hospital al servicio y defensa de la vida con una espiritualidad fundada en el amor propio, el amor hacia el prójimo y la lucha por su dignidad y la defensa de su vida. La humanización del servicio es tarea permanente de atención integral, que supera las limitaciones de la aplicación de la ciencia, el estudio y tratamiento de una patología, da sentido al cuidado del enfermo y parte de la construcción, desarrollo y promoción de la persona que presta el servicio.



CALIDAD EN EL SERVICIO

Creemos que si somos “gente de calidad podemos prestar servicios de calidad”. Para ello tenemos que convertir la Calidad y el Mejoramiento Continuo en una forma de vida dentro de nuestra Empresa. La búsqueda permanente de este valor permitirá que en la institución, nuestro crecimiento personal y proyecto de vida vayan a la par con los propósitos empresariales.



LIDERAR CON EJEMPLO

Mantener comportamientos coherentes y alineados con las expectativas de quienes nos observan y califican en nuestra actuación diaria que debe ser consecuente entre lo que se piensa, se dice y se hace.

1.4. POLÍTICAS INSTITUCIONALES



El Hospital Infantil Los Ángeles dentro de su modelo de atención integral para la productividad, la competitividad y la calidad, ha realizado un compendio de las políticas institucionales establecidas con el fin de contribuir a mejorar el sistema de gestión de calidad, facilitar la consulta de los principales lineamientos establecidos desde la alta gerencia, gerencia general, administrativa y asistencial entre otros, con el fin de agilizar y soportar los procesos de direccionamiento, procesos misionales, administrativos y de apoyo, garantizando el debido cumplimiento de la normatividad vigente y la aplicación de los principios y valores institucionales enmarcados en la plataforma estratégica.

POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE HUMANIZACIÓN



Política de Humanización



Política de Talento Humano



Política de Comunicaciones del Talento Humano



POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE SEGURIDAD



Política del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo



Política General del Manejo de Información



Política de Seguridad Informática



Política de Seguridad del Paciente



Política de Confidencialidad

POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE TRANSFORMACIÓN CULTURAL



Política de Prevención de consumo de Alcohol, Tabaco y Sustancias Psicoactivas



Políticas de Implementación de Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF)

POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE RESPONSABILIDAD SOCIAL



Política Ambiental



Política de Responsabilidad Social



Política de Docencia Servicio



POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO Y SU FAMILIA



Política de Prestación de Servicios



Política de Atención al Usuario



Política de Derechos y Deberes



Política IAMI Integral



Política de Silencio

POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE TECNOLOGÍA



Política de Gestión de Tecnología y Tecnovigilancia

POLÍTICAS ENMARCADAS EN LA GESTIÓN DEL RIESGO



Política de Gestión del Riesgo



Política de Compras



Política de Devoluciones



Política de Compras del Servicio Farmacéutico



Política de Devoluciones a Proveedores del Servicio Farmacéutico



Política de Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y de la Financiación del Terrorismo (SARLAFT)

POLÍTICAS ENMARCADAS EN EL EJE DE MEJORAMIENTO CONTINUO



Política de Calidad



Política Integral para la Calidad, Humanización, Seguridad, Salud Ocupacional y Responsabilidad Social



Política de Gestión Documental



Política de Comunicación Organizacional



Política de investigación y fomento de la gestión del conocimiento



1.5. MAPA ESTRATÉGICO 2018 - 2021



1.6. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



1. Lograr el desarrollo sostenible de la institución generando impacto en cada uno de los grupos de interés.
2. Lograr el crecimiento y desarrollo institucional a partir del equilibrio financiero.
3. Aumentar la participación y cobertura en la prestación de los servicios.
4. Incrementar los niveles de satisfacción hasta lograr una mejor experiencia de servicio para el usuario y su familia.
5. Fortalecer el nivel de desempeño en gestión clínica.
6. Lograr la Reacreditación en Salud y la Acreditación Internacional bajo los estándares de Joint Commision.
7. Alcanzar la prestación de servicios de salud de mayor complejidad hospitalaria.
8. Desarrollar los componentes para consolidar el modelo integral Docencia – Investigación, hacia la transformación institucional en Hospital Universitario.
9. Lograr el desarrollo del Talento Humano, su motivación y adhesión a los fines organizacionales.

1.7. PROYECTOS ESTRATÉGICOS



1. Unificación y optimización del proceso de compras
2. Acreditación bajo estándares Resolución 123
3. Certification de estándares por Joint Commission
4. Certificación en sistemas integrados de gestión y otras certificaciones de calidad
5. Desarrollo de alianzas público - privadas y privado - privadas
6. Gestión integral del riesgo
7. Optimización y mejoramiento de la capacidad instalada
8. Desarrollo del programa de empresas familiarmente responsables y felicidad organizacional



9. Implementación de la metodología de grupos relacionados de diagnósticos y sus aplicaciones
10. Diseño e implementación del modelo de Gestión Clínica
11. Diversificación y especialización del Portafolio de Servicios
12. Estructuración del programa de investigación que permita al Hospital Infantil Los Ángeles el reconocimiento nacional e internacional y la vinculación de un grupo de investigación avalado por COLCIENCIAS
13. Creación del programa Docencia-Servicio del Hospital Infantil Los Ángeles
14. Consolidación del Hospital Infantil Los Ángeles como un hospital verde y saludable
15. Diseño de un modelo de Experiencia del Servicio

1.8. PERSPECTIVAS

PERSPECTIVA COMUNIDAD Y MEDIO AMBIENTE:

LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO ESTRATÉGICO
Competitividad	1. Lograr el desarrollo sostenible de la Institución generando impacto en cada uno de los grupos de interés	2. Acreditación bajo estándares 123
		5. Desarrollo de alianzas Público - Privadas y Privado - Privadas
		14. Consolidación del HILA como un Hospital verde y saludable

PERSPECTIVA FINANCIERA

LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO ESTRATÉGICO
Productividad	2. Lograr el crecimiento y desarrollo Institucional a partir del equilibrio financiero	1. Unificación y optimización del proceso de compras
		5. Desarrollo de alianzas Público - Privadas y Privado - Privadas
		9. Implementación de la metodología de grupos relacionados de diagnósticos y sus aplicaciones

PERSPECTIVA CLIENTES

LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO ESTRATÉGICO
Productividad	3. Aumentar la participación y cobertura de la prestación de los servicios	5. Desarrollo de alianzas Público - Privadas y Privado - Privadas
Calidad	4. Incrementar los niveles de satisfacción hasta lograr una mejor experiencia de servicio para el usuario y su familia	
		15. Diseño de un modelo de experiencia del servicio

PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS

LINEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO ESTRATÉGICO
Productividad	5. Mejorar el nivel de desempeño en gestión clínica	10. Diseño e implementación del modelo de gestión clínica
Calidad	6. Mantener la acreditación en salud y alcanzar la acreditación internacional bajo los estándares de Joint Commission	2. Acreditación bajo estándares 123
		3. Certificación de estándares por Joint Commission
		4. Certificación en sistemas integrados de gestión y otras certificaciones de calidad
		5. Desarrollo de alianzas Público - Privadas y Privado - Privadas
		6. Gestión integral del riesgo
Competitividad	7. Alcanzar la prestación de servicios de salud de mayor complejidad hospitalaria	7. Optimización y mejoramiento de la capacidad instalada
		11. Diversificación y especialización del portafolio de servicios

PERSPECTIVA APRENDIZAJE, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

LINEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROYECTO ESTRATÉGICO
Productividad	8. Consolidar el modelo integral docencia - investigación, hacia la transformación Institucional en Hospital Universitario	12. Estructuración del programa de investigación que permita al HILA el reconocimiento nacional e internacional y la vinculación de un grupo de investigación avalado por COLCIENCIAS
		13. Creación del programa docencia - servicio del HILA
Transversal	9. Lograr el desarrollo del Talento Humano, su motivación y adhesión a los fines organizacionales	8. Desarrollo del programa de empresas familiarmente responsables y felicidad organizacional



2.1. PERSPECTIVA COMUNIDAD Y MEDIO AMBIENTE



2.1.1. PROYECTO ESTRATÉGICO 2: ACREDITACIÓN BAJO ESTÁNDARES 123

2.1.1.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: LOGRAR EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA INSTITUCIÓN GENERANDO IMPACTO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS DE INTERÉS



META 1: - Actualización del Programa de Responsabilidad Social Institucional.
- Definición del sello de certificación en sostenibilidad al que la institución se postulará.

ACTIVIDADES POA 2019

- Análisis de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en los cuales el Hospital Infantil Los Ángeles puede impactar positivamente
- Actualización del programa de Responsabilidad Social
- Definición de sello de certificación para diagnóstico y alistamiento en 2021

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Con la asesoría de la Corporación CREO se definieron las directrices para hacer el análisis de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible y el trabajo realizado por el Hospital Infantil Los Ángeles desde el área Responsabilidad Social y Sostenibilidad.

Se realizó el análisis frente a las 179 metas propuestas para el desarrollo sostenible por medio de una matriz que identifica las estrategias del hospital y su aporte al grupo de interés beneficiado.



Teniendo en cuenta lo anterior, se identificaron 71 metas en las que la institución puede influir positivamente y los Objetivos del Desarrollo Sostenible en los cuales se tienen fortalezas tales como:

- 2. HAMBRE CERO
- 3. SALUD Y BIENESTAR
- 4. EDUCACIÓN DE CALIDAD
- 8. TRABAJO DECENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO
- 16. PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SOLIDAS
- 17. ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS

Una vez se definieron los objetivos, se elaboró una matriz de articulación de los indicadores del Hospital Infantil Los Ángeles e indicadores GRI que responden a los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los responsables de su reporte. Posteriormente, se actualizó el Programa de Responsabilidad Social en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, las metas y su influencia en la sostenibilidad.

Con respecto a la definición del sello de sostenibilidad y su aplicabilidad en el Hospital Infantil Los Ángeles, se hizo una referenciación comparativa a través de revisión de páginas Web de los hospitales y clínicas Acreditados en Colombia, los cuales cuentan con sellos o certificados en sostenibilidad, gestión ambiental y responsabilidad social.

Después de realizar un análisis de las instituciones cuya naturaleza es similar a la del Hospital Infantil Los Ángeles y teniendo en cuenta la pertinencia de la certificación y la disponibilidad de recursos destinados a este fin, se identificó que la certificación más viable es ISO 14001 (Sistema de Gestión Ambiental) de ICONTEC. Lo anterior de acuerdo con las necesidades de fortalecimientos del Sistema de Gestión Ambiental del hospital y sus avances para la gestión del mismo tales como: la auditoria de Gestión Ambiental realizada en el mes de noviembre de 2019 y los avances frente al desarrollo de la integración de sistemas de Calidad, Seguridad y Salud en el Trabajo y Gestión Ambiental (Sistemas Integrados de Gestión) así como el curso de formación de auditores realizado con los líderes de proceso.

Resultados:

- Matriz de análisis de desarrollo sostenible y estrategias del Hospital Infantil Los Ángeles.
- Matriz de análisis de indicadores HILA, GRI y responsables de reporte.
- Referenciación comparativa de sellos ambientales y de sostenibilidad nacionales.
- Programa de Responsabilidad Social actualizado.
- Resultados de auditoria de Gestión Ambiental.

META 2: - Informe de Sostenibilidad versión 2018 - 2019 elaborado en un 70%

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualización de indicadores GRI ultima versión.
- Verificación de oportunidades de mejora en el reporte de resultados en los informes de sostenibilidad 2015 y 2016 – 2017
- Elaboración del plan de mejora de acciones y relacionamiento con grupos de interés
- Elaboración documental y diseño de la Primera parte del Informe de Sostenibilidad

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



De acuerdo con las asesorías recibidas por la Corporación CREO se visualizó que la metodología GRI ha tenido cambios importantes en su última versión 2017. Actualmente se denomina “Estándares GRI” y se basa en un proceso interno de las organizaciones para determinar cuáles son los indicadores propios de la institución más impactantes para la Responsabilidad Social y la Sostenibilidad, los cuales no necesariamente están dentro de los indicadores de reporte propuestos por GRI.

Ante la necesidad de analizar los indicadores aplicables para el Hospital Infantil Los Ángeles, se realizó la depuración de la actual plataforma de indicadores con el acompañamiento de Corporación CREO. Posteriormente se hizo la validación de los objetivos del Desarrollo Sostenible y sus 179 metas para identificar las estrategias, impacto e indicadores propios del hospital que generan un aporte directo y se puedan incluir dentro de los estándares GRI 2018 - 2019.



Se realizó la actualización de los indicadores GRI en la plataforma ISOtools para su respectivo reporte con corte a 31 de Diciembre de 2019, por parte de líderes de proceso. De igual manera, se elaboró el primer capítulo del documento del Informe de Sostenibilidad 2018- 2019 referente a la plataforma estratégica y la sostenibilidad de la institución.

Con respecto al mejoramiento de los procesos de comunicación con los grupos de interés, se elaboró un informe que refleja los procesos de realimentación con las partes interesadas, adicionalmente se desarrolló una encuesta para aplicación con los diferentes grupos de interés (trabajadores, proveedores, directivos) con el objetivo de validar las estrategias de gestión sostenible, su importancia e impacto, en aras de evaluar las estrategias actuales y el diseño de nuevas acciones en 2020, para cada una de las partes interesadas. Así mismo, esta herramienta contribuyó al desarrollo de la materialidad del Informe de Sostenibilidad 2018- 2019.



Finalmente, con la ejecución del curso de formación de auditores en Sistemas Integrados de Gestión de ICONTEC para subgerentes, asesores, coordinadores y líderes de procesos, se amplió el concepto de partes interesadas y su importancia para los sistemas involucrados: Calidad, Gestión Ambiental y Seguridad y Salud en el Trabajo. Estos nuevos conocimientos y aprendizajes permiten comprender la dinámica de influencia de los grupos de interés en

los diferentes procesos y definir una metodología clara para la identificación de dichos grupos de interés, definición y priorización de riesgos, métodos de comunicación y diseño e implementación de estrategias de relacionamiento en 2020.

Resultados:

- Análisis de indicadores 2016-2017.
- Matriz de Análisis ODS, metas y estrategias del el Hospital Infantil Los Ángeles.
- Indicadores GRI actualizados en la plataforma ISOtools de acuerdo con la última versión.
- Elaboración documental de la primera parte del Informe de Sostenibilidad.

2.1.2. PROYECTO ESTRATÉGICO 5: DESARROLLO DE ALIANZAS PÚBLICO – PRIVADAS Y PRIVADO – PRIVADAS

2.1.2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: LOGRAR EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA INSTITUCIÓN GENERANDO IMPACTO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS DE INTERÉS



META 1: Realizar Brigada Cardioinfantil 2019

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar seguimiento y acompañamiento a los niños y niñas de prioridades 1 y 2 de la Brigada 2018.
- Planeación y desarrollo de la Brigada Cardioinfantil 2019.
- Captación de niños y niñas para la Brigada Cardioinfantil 2019 “Ángeles de Buen Corazón”.
- Establecimiento de alianzas con entes gubernamentales para el desarrollo de la Brigada Cardioinfantil.
- Acompañamiento y preparación de pacientes de prioridades 1 y 2 de la Brigada 2019 quienes resultaron aptos para procedimientos.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



En alianza con la Fundación Cardioinfantil se realizó la Décima Segunda Brigada de Detección de Enfermedades del Corazón en la cual se valoraron 371 pacientes, de los cuales 16 fueron candidatos para cirugía estando en grupo de prioridades 1 y 2, además se realizaron 62 electrocardiogramas para confirmar diagnóstico y 197 Ecocardiogramas.

En articulación con Cardiología Pediátrica, a partir del mes de febrero de 2019 se llevó a cabo la preinscripción de pacientes atendidos en la institución, con patologías cardíacas que requerían control y seguimiento. En mayo de 2019 se abrió la agenda para asignación de citas en el sistema HOSVITAL.



Cada 2 semanas se reportó actualización de la información sobre pacientes inscritos a la Fundación Cardioinfantil con el fin de coordinar el cumplimiento de la meta de 350 niños propuesta para 2019.

Se lograron alianzas estratégicas con entes gubernamentales como la Gobernación de Nariño y la Alcaldía de Pasto para la difusión de la información por medio de redes sociales y medios de comunicación.

La Empresa EMPOPASTO se vinculó a la jornada con la donación de 40 termos de agua para reducir el uso y consumo de botellas plásticas, con los cuales se contribuye a la política ambiental. Sumado a esto, la empresa realizó la donación de una hora de recreación dirigida y se firmó un acuerdo

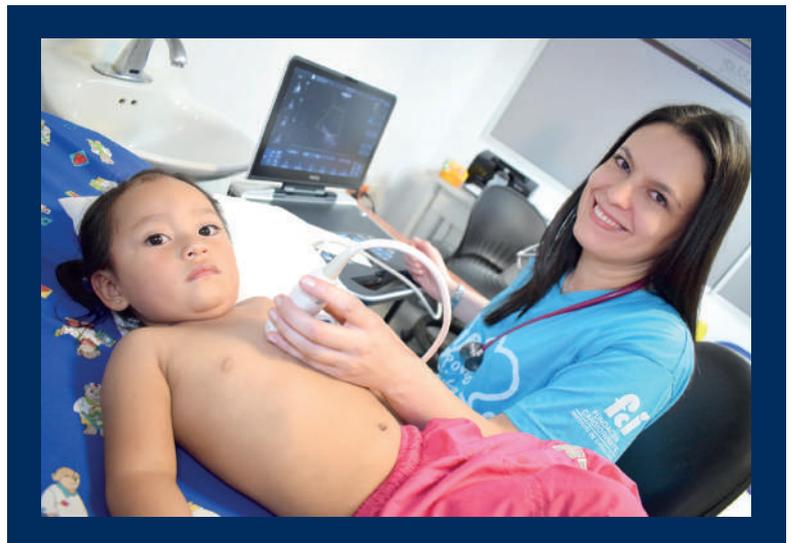
ciudadano entre las dos instituciones para apoyar en la sensibilización y educación del uso racional y eficiente de agua.

Posteriormente al desarrollo de la brigada, se inició el seguimiento a pacientes de Prioridad 1 y 2 para cirugía mediante comunicación telefónica, teniendo en cuenta el requerimiento para cada caso. Se realizó alistamiento y acompañamiento para el viaje, entregando las instrucciones y brindando información clara y concreta.



De los 16 pacientes, 10 fueron trasladados a la Fundación Cardioinfantil a través del programa social. Uno de los pacientes fue excluido del mismo por su régimen contributivo y capacidad de pago 2 menores están pendientes de viajar, uno de los pacientes recibió tratamiento en la ciudad de

Pasto y 2 niños deben continuar con los trámites legales con sus respectivas EPS hasta obtener la negación para ser evaluados en comité.



Resultados:

- Realización de la Brigada Cardioinfantil 2019 con atención de 371 pacientes.
- Identificación de 16 pacientes prioridad 1 y 2 para cirugía cardiovascular. Envío de 9 de ellos para recibir su tratamiento a través del programa social.

AÑO	TOTAL DE PACIENTES	PRIORIDADES 1 Y 2
2014	336	16
2015	252	17
2016	424	22
2017	303	20
2018	344	20
2019	371	16





- META 2:** - Ejecutar el 100% de los convenios vigentes con instituciones relacionadas con el fortalecimiento de la Pedagogía Hospitalaria.
- Entregar investigación de Pedagogía Hospitalaria al Comité de Ética de la Investigación.

ACTIVIDADES POA 2019

- Búsqueda de nuevas alianzas con instituciones educativas para el fortalecimiento del acompañamiento académico, lúdico y recreativo.
- Desarrollo del Proyecto “Ángeles Lectores” para acompañamiento de pacientes, en alianza con la Fundación Quilqay
- Planteamiento de primera investigación en Pedagogía Hospitalaria.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Para el cumplimiento de esta meta continúan los convenios y alianzas establecidas con:

- **Universidad de Nariño**, institución con la cual se dio continuidad al proyecto de práctica de psicología en el Centro Lúdico de Educación en valores denominado: “Psicología en acción para una experiencia positiva de vida”.
- **Secretaría de Cultura de la Alcaldía de Pasto** para el desarrollo de talleres con profesionales de diferentes áreas como: pintura y lectura con los cuales se beneficia a niños, niñas y sus familias tanto en el Centro Lúdico como en el Aula Hospitalaria.
- **Secretaría de Educación de la Alcaldía de Pasto** para dar continuidad al modelo educativo flexible “Retos para gigantes, transitando por el saber” y el apoyo académico especial de los niños y niñas del servicio de Oncohematología. Durante 2019 se continuó con el proceso de acompañamiento a los niños y niñas por parte de las docentes de la institución educativa Antonio Nariño en el Aula Hospitalaria.



En el mes de Diciembre de 2019 se realizó la ceremonia de graduación de 8 estudiantes - pacientes de grado 11 que culminaron su formación académica en sus instituciones educativas con el apoyo y acompañamiento del programa de Pedagogía Hospitalaria.

De igual manera se realizó la gestión de recursos para la dotación de materiales lúdicos y educativos para el Aula Hospitalaria por parte de las docentes de Secretaria de Educación Municipal.

- **Colegio Liceo de la Universidad de Nariño** Se dio continuidad al servicio social denominado clown hospitalario, terapia de la risa en los diferentes servicios de hospitalización.



Por otra parte, en la institución se llevó a cabo el programa Ángeles Lectores en alianza con la Fundación Quilqay. Este proyecto fortalece la atención de lectura en voz alta a los niños y niñas que por sus condiciones de salud no pueden acceder al Centro Lúdico de Educación en Valores, por tanto se benefician de la compañía de los voluntarios que toman el nombre de Ángeles Lectores y realizan

la lectura de cuentos proporcionados por la Fundación Quilqay, después de desarrollar un proceso de convocatoria, selección y preparación de los voluntarios entre los cuales se encuentran profesionales de áreas como filosofía, psicología, derecho y literatura, entre otras.

El voluntariado Ángeles Lectores empezó en el mes de marzo con la definición de cronogramas y finalizó su primer ciclo en el mes de diciembre de 2019, brindando acompañamiento en todos los servicios de hospitalización con énfasis en Oncohematología.

Para el cumplimiento de la meta “Entrega de investigación de Pedagogía Hospitalaria al Comité de Ética de la Investigación”, se presentó el proyecto denominado: “Vivencias de los pacientes, cuidadores y equipo de salud, frente a las quemaduras pediátricas” en alianza con el programa de Psicología de la Universidad de Nariño. Esta investigación se planteó teniendo en cuenta la experiencia del servicio de Quemados en el Centro Lúdico de Educación en Valores y las diferentes actividades de pedagogía hospitalaria realizadas con los pacientes y sus familias.



El proyecto fue aprobado y posteriormente se dio inicio a la recolección de información con la población del servicio de Quemados, mediante la cual se logró abordar a través de entrevistas semi estructuradas, a 6 pacientes, 6 cuidadores y 6 profesionales del equipo de salud. Para dar continuidad a la investigación se realizó el análisis de la información y posteriormente se construyó un artículo de investigación científica aprobado por el programa de Psicología, el cual fue enviado a la Revista "Hacia la Promoción de la Salud" y se encuentra en espera de publicación.



Autor Principal: Nathalia Hernández

Co autores:

- PHD Fredy Villalobos Galvis
- Mg. Edith Hernandez
- Mg. Carolina Villota Medina



Resultados:

- Proyecto Práctica Psicología Universidad de Nariño actualizado, implementado y socializado.

Resultados Enero a Diciembre de 2019

- ✓ Programa "SANAMENTE" dirigido al servicio de Quemados: 162 asistentes
- ✓ Programa "SEMBRANDO MI FUTURO" dirigido a la población adolescente: 90 asistentes
- ✓ Programa "TU BIENESTAR, ASUNTO DE TODOS" dirigido a las madres y padres de pacientes del servicio de UCI Neonatal: 158 asistentes
- ✓ Implementación de nuevo proyecto para cuidadores de pacientes de UCI Pediátrica "BIENESTAR PARA ESTAR CONTIGO": 112 asistentes

- Taller de Pintura enero a diciembre: 304 pacientes y acompañantes beneficiados
- Atención Aula Hospitalaria enero a noviembre: 3.215 atenciones.
- Atención Centro Lúdico de Educación en Valores: enero a diciembre: 2.019 pacientes (8.296 atenciones).



- Resultados clown hospitalario abril a diciembre de 2019: 916 usuarios beneficiados.
- Resultados Proyecto "ÁNGELES LECTORES", abril a diciembre: 675 pacientes y acompañantes.



- Artículo científico "VIVENCIAS DE LOS PACIENTES, CUIDADORES Y EQUIPO DE SALUD, FRENTE A LAS QUEMADURA PEDIÁTRICAS" finalizado, aprobado y enviado a la Revista Científica "Hacia la Promoción de la Salud".
- Entrega en el mes de agosto de material didáctico al Aula Hospitalaria por parte de la Secretaria de Educación Municipal para desarrollo

de acompañamiento académico especial por valor de 10 millones de pesos.

- Desarrollo del primer evento de graduación como bachilleres, de pacientes del servicio de Oncohematología.

META 3: Implementar Plan Piloto de acciones de promoción y prevención (P y P) en IRA, EDA, violencia y cáncer infantil) en comuna priorizada.

ACTIVIDADES POA 2019

- Alianza con diferentes actores (SSM - IDSN - HILA) para implementar plan piloto de acciones de promoción y prevención en comuna priorizada del municipio de Pasto.
- Definir estrategia para la detección temprana de signos de alarma de las patologías en seguimiento.
- Monitorizar el comportamiento de las patologías en estudio que son atendidas en el HILA, de la comuna priorizada en el Municipio de Pasto.



En el Comité Consultivo de Salud Mental, el Hospital Infantil Los Ángeles propuso a las instituciones participantes priorizar acciones en una de las comunas de mayor impacto en violencia sexual, idea que fue aceptada y luego se llevó al Comité Operativo de Salud Mental para su ejecución mediante un plan de acción. Como miembros de la Mesa Técnica de Salud, el

hospital participó en la elaboración del documento de lineamientos para la prevención de violencia sexual en niños, niñas y adolescentes y atención integral de víctimas de violencia sexual en el municipio de Pasto, el cual se convierte en documento de consulta para todas las instituciones de los sectores de salud, protección y justicia.

Se realizaron acciones pedagógicas para la promoción de la salud mental, prevención de factores de riesgo y detección frente a conducta suicida, consumo de SPA, violencia sexual en comunidades educativas priorizadas de la comuna 5, con el apoyo de Pasto Salud, Dirección Administrativa de Juventud, Oficina de comunicación social de la Alcaldía de Pasto, Secretaria de la Mujer y Hospital Infantil. Como resultado, 56 Adolescentes semilleros replicadores en



Salud Mental en los componentes anotados así: del Centro de Integración Popular 31 y 25 de la institución educativa Luis Eduardo Mora Osejo.

En cada institución se realizó educación entre pares, de igual manera el Centro de Integración Popular elaboró un guion para visitas a los barrios de la comuna 5 con temas de autoestima, conflictos, entrenamiento de los niños en buscar ayuda, manejo de lenguaje saludable con palabras de afecto, la importancia del dialogo familiar, escucha de los padres. Adicionalmente el grupo semilleros de la institución Luis Eduardo Mora Osejo desarrolló un juego didáctico sobre el cuerpo humano en alambre de cobre, pegado a una lámina de triplex con instalación eléctrica que marca con luces en las zonas genitales como zona de riesgo.



Por otra parte se priorizó la estrategia del Mural de la Familia, dirigida a padres de familia, estudiantes y comunidad para pintar con vinilos de diferentes colores las distintas emociones que se presentan en la cotidianidad.



Uno de los eventos más importantes organizados y con participación del Hospital Infantil Los Ángeles fue el II SIMPOSIO “PREVENCIÓN DEL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: MI CUERPO HABLA, DICE RESPETO” el cual se realizó el martes 19 de noviembre de 2019, en el auditorio San Francisco de la Institución Universitaria CESMAG. Como ponentes invitados participaron la médica pediatra del Hospital Infantil Los Ángeles María Alexandra Bastidas Jacanamejoy y el Magister en Psicología Javier Rodríguez, docente de la Universidad CESMAG. Durante el simposio se abordó el tema “Por una infancia feliz hablemos de prevención del abuso sexual”, así mismo se abordó la importancia del manejo de las emociones enfocadas en la sanación y el fortalecimiento de los lazos de afecto hacia los niños.



Para el hospital fue muy gratificante la respuesta a la invitación al simposio como parte del esfuerzo de un trabajo comunitario que mejore las acciones públicas ya que las acciones formativas encaminadas a la prevención de los abusos son deficientes y los esfuerzos del sector de protección son loables pero limitados. En este Simposio se hizo entrega de la cartilla REGLA DE ORO TEDÍ la cual ayuda a los padres, madres y cuidadores a entablar con sus hijos e hijas, una conversación en lenguaje sencillo explicando que nadie puede tratar de tocarlo@s; también se les enseña cómo reaccionar y a quien dirigirse para pedir ayuda, protegerles contra el abuso sexual y contra toda forma de violencia sexual.





Es importante destacar que de acuerdo con la estadística y como resultado de la monitorización permanente que realiza el Hospital Infantil Los Ángeles, se ha encontrado que el comportamiento ha sido muy crítico para violencia sexual, por lo tanto, debe ser una patología priorizada a nivel institucional y municipal.

Resultados:

- Seguimiento a comportamiento de eventos de interés en salud pública de manera mensual, presentado ante el Comité de Vigilancia Epidemiológica.
- Realización del II SIMPOSIO “PREVENCIÓN DEL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: MI CUERPO HABLA, DICE RESPETO”
- Intervención de la comuna 5 a través de diferentes estrategias para prevenir el abuso sexual.
- Cincuenta y seis adolescentes semilleros replicadores en Salud Mental.

2.1.3. PROYECTO ESTRATÉGICO 14: CONSOLIDACIÓN DEL HILA COMO UN HOSPITAL VERDE Y SALUDABLE

2.1.3.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 1: LOGRAR EL DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA INSTITUCIÓN GENERANDO IMPACTO EN CADA UNO DE LOS GRUPOS DE INTERÉS



META 1: Actualizar el programa de Gestión Ambiental con el capítulo de compras verdes.

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualizar el programa de Gestión Ambiental.
- Avanzar en los compromisos adquiridos con la Red de Hospitales Verdes y Saludables de acuerdo con los criterios priorizados.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 95%

Se asistió al taller de compras sostenibles y gracias a las experiencias de las instituciones que están implementando este tema, se realizó un diagnóstico en el Hospital Infantil Los Ángeles en el cual se determinó que se han venido implementando varias compras con los compromisos de la Red de Hospitales Verdes y Saludables tanto en el área de Recursos Físicos como en el Servicio Farmacéutico.



Teniendo en cuenta lo anterior, se elaboró un diagnóstico con esta información para ser presentado al Comité de Gestión Ambiental.

Desde la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables se incluyeron varios criterios para la adquisición de productos con diferentes características, teniendo en cuenta el contexto geográfico, el comité de compras de la institución y las necesidades del cliente interno, estos criterios son:

1. Establecer productos seguros y sustentables dentro del plan de compras de la institución, teniendo en cuenta en lo posible que los proveedores locales que tengan productos sustentables con certificación de terceros, cumplan con las prácticas éticas y sostenibles.
2. Generar acciones coordinadas con las áreas que tengan relación con la adquisición o análisis de las compras (de los insumos, materiales, medicamentos o equipos).
3. Tener en cuenta en las compras de computadores, que sean certificados y sustentables para todas las necesidades electrónicas e informáticas.
4. Solicitar a los proveedores, que proporcionen información sobre los ingredientes químicos y las pruebas de seguridad correspondientes a los productos comprados, dar preferencia a los proveedores y a los productos que cumplan estas especificaciones.



5. Utilizar el poder de compra para obtener productos fabricados de manera ética y responsable con el medio ambiente, a precios competitivos, y trabajar con los fabricantes y proveedores con vistas a innovar.

6. Impulsar la responsabilidad ampliada del productor para que los productos sean diseñados de manera que generen menos desperdicios, duren más tiempo, sean menos desechables, utilicen menos materia prima peligrosa y menos material de envasado.

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia el siguiente resultado en las compras del Hospital Infantil Los Ángeles en 2019:

CONSOLIDADO COMPRAS VERDES 2019		
PAC	COMPRAS VERDES	%
210.957.399	40.685.952	19,29%
173.869.186	69.125.000	39,76%
396.065.562	121.673.535	30,72%
780.892.147	231.484.487	29,64%

Como indicadores importantes de resultados se evidencia:

INDICADOR	2018	2019
Proporción de proveedores con certificación ambiental	65%	75%
Proporción de proveedores con certificación ambiental voluntaria	25%	30%

Resultados:

- Actualización del programa de Gestión Ambiental con el componente de compras verdes.
- Seis criterios establecidos para el manejo de compras verdes, acorde a los compromisos de la Red de Hospitales Verdes y Saludables.



2.2. PERSPECTIVA FINANCIERA



2.2.1. PROYECTO ESTRATÉGICO 1: UNIFICACIÓN Y OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO DE COMPRAS

2.2.1.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: LOGRAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL A PARTIR DEL EQUILIBRIO FINANCIERO



META 1: Contar con una central de gestión de compras.

ACTIVIDADES POA 2019

- Definir un plan anual de compras por centro de costos.
- Reestructuración de los procedimientos relacionados con la gestión de compras a partir de su centralización.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 70%

Dando continuidad al proyecto estratégico de “Unificación y optimización del proceso de compras”, enfocado en la centralización de los procesos de adquisición de insumos hospitalarios, se ejecutó un plan de acción para garantizar que el Hospital Infantil Los Ángeles cuente con una central de compras que fortalezca la adquisición eficiente de medicamentos, dispositivos médicos y demás insumos requeridos por la Institución.

En cumplimiento de este propósito, se elaboraron por primera vez en la institución planes anuales de compras para el Servicio Farmacéutico y para Recursos Físicos por centro de costos. Es decir, se dispuso de dos instrumentos de planeación para la gestión de compras y abastecimiento, el primero para la adquisición de medicamentos y dispositivos médicos y el segundo para la adquisición de los demás insumos y equipos requeridos por el hospital. Esto permitió detallar valores de compra por cada centro de costos aportando información importante para la asignación de recursos en el presupuesto del hospital.

Por otra parte, en el contexto de la reunión del Comité Gerencial Ampliado del hospital realizado en el mes de agosto, se presentó la “propuesta técnica para la centralización de la gestión de compras”, desplegando la información a los líderes de proceso.



Finalmente, el proceso de Recursos Físicos inició la implementación de la estrategia de centralización de gestión de compras de manera progresiva mediante adjudicaciones de medicamentos a través de la plataforma Bionexo.



Resultados:

- Cronograma de actividades para la implementación de la centralización de compras.
- Plan anual de compras 2019 para Servicio Farmacéutico y Recursos Físicos por centro de costos.

2.2.2. PROYECTO ESTRATÉGICO 5: DESARROLLO DE ALIANZAS PÚBLICO – PRIVADAS Y PRIVADO - PRIVADAS

2.2.2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: LOGRAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL A PARTIR DEL EQUILIBRIO FINANCIERO



META 1: : Definición de estrategias para gestión de donaciones.

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualizar programa de donaciones “Ángeles que ayudan”.
- Organizar manejo de recursos para usuarios que lo necesiten, por Gestión Cliente.
- Realizar plan de necesidades para gestión de donaciones.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 97%

Se actualizó el marco normativo tributario del programa de donaciones “Ángeles que Ayudan”; en este sentido se suprimieron las líneas de donación de tal forma que los recursos de donaciones se puedan invertir en el objeto social según surja la necesidad, para de esta manera lograr una aplicación más eficiente y eficaz de los recursos.

Los recursos de donaciones están dirigidos principalmente a solventar las necesidades de los programas incluidos en el eje de responsabilidad social, entre ellos:

- Pedagogía Hospitalaria, un lenguaje que cura
- Centro Lúdico de Educación en Valores
- Aula Hospitalaria
- Apoyo a jornadas de atención
- Albergue Los Ángeles
- Equipos biomédicos

Por otra parte, los recursos de donaciones también se destinan a suplir las necesidades de usuarios con escasos recursos económicos según instructivo



que parte de una evaluación de la situación por parte de trabajo social y define autorizaciones y atribuciones del personal de Gestión Cliente bajo el visto bueno de la Gerencia Administrativa.



De igual forma, se identificaron y priorizaron las necesidades por cada uno de los servicios que utilizan recursos de donaciones tales como: Albergue los ángeles, Gestión Cliente, Aula Hospitalaria entre otros.

Resultados:

- Programa de donaciones “Ángeles que ayudan” actualizado.
- 4 documentos de identificación y priorización de necesidades para el año 2020.
- Matriz de donantes actualizada acorde a requisitos legales.

2.2.3. PROYECTO ESTRATÉGICO 6: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

2.2.3.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: LOGRAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL A PARTIR DEL EQUILIBRIO FINANCIERO



META 1: Incrementar en \$300.000.000 mensuales la recuperación con respecto al año inmediatamente anterior.

ACTIVIDADES POA 2019

- Rediseño y ejecución de un plan de recaudo para el año 2019.
- Elaboración de la programación mensual de recaudo y flujo de caja.
- Análisis mensual de estados financieros e indicadores relacionados con cartera.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Durante el año 2019 la gestión de recaudo mensual de recursos superó la meta planteada de \$300.000.000 mensuales, esto gracias a la gestión eficaz de la Gerencia General, el Comité de Cartera y el área de Facturación en cuanto a la reconstrucción y entrega oportuna de facturas.

Mensualmente, el área de Contabilidad y Cartera presentó al Comité de Cartera presidido por la Gerencia General, la siguiente información:

1. Informe de conciliación de la información de Cartera vs. Contabilidad, con el fin de evitar diferencias en esta información.

2. Cartera por edades, permitiendo controlar los rangos en los que se mueve la cartera del Hospital Infantil Los Ángeles.

3. Cuadro de provisión de cartera.

4. Recaudo de cartera que permite medir el recaudo efectivo de cartera frente a los acuerdos de pago establecidos y avalados por la Junta Directiva.

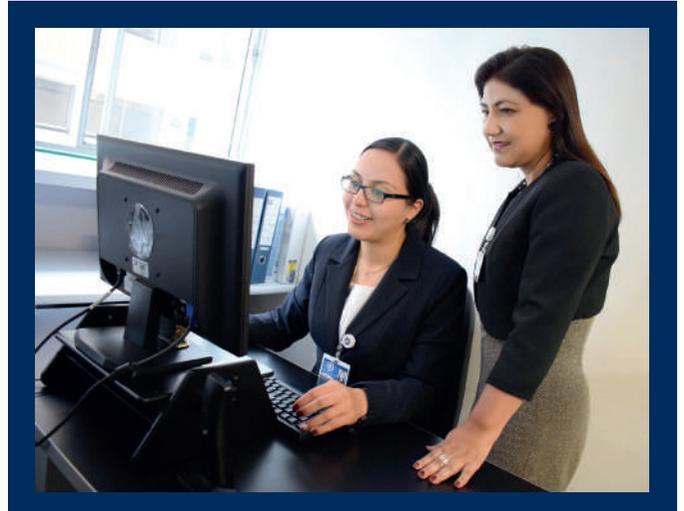
5. Estados financieros mensuales donde se monitoriza cada uno de los rubros respecto a la información.

6. Ejecución presupuestal de ingresos que permite medir mensualmente el desarrollo del plan de ventas frente a lo efectivamente facturado.

E información trimestral como:

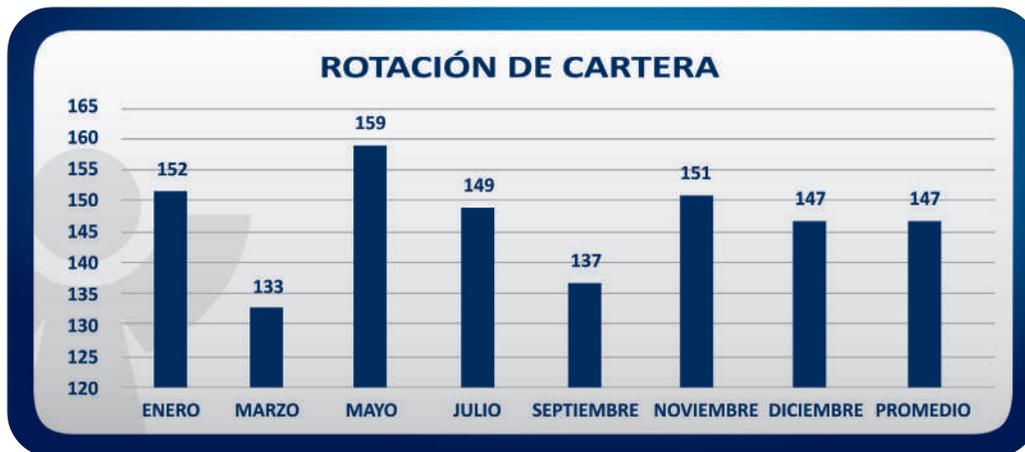
1. Indicador de rotación de cartera que permite que observar la gestión de cartera medida en días, información sobre la cual se realiza análisis trimestral y se propone plan de mejora.

2. Indicador de la ejecución de ingresos, información que se revisa en el comité de presupuestos de la Institución y se presenta a la Junta Directiva



Resultados:

- Programa de donaciones “Ángeles que ayudan” actualizado.
- 4 documentos de identificación y priorización de necesidades para el año 2020.
- Matriz de donantes actualizada acorde a requisitos legales.



El indicador de rotación de cartera cerró la vigencia 2019 en un indicador promedio de 144 días, manteniendo el indicador de rotación de cartera del año 2018 pero demostrando gran gestión con referencia al indicador del año 2015.



Observamos que pese a la difícil situación de liquidez del sector salud, nuestro indicador de rotación de cartera ha venido mejorando año tras año.

Es importante resaltar que para el año 2019 en el monitoreo de recaudo de cartera se incluyeron dos indicadores más, referidos al porcentaje de ejecución de metas de recaudo definidas en el

Plan Operativo Anual y la proporción de recaudo sobre facturación radicada.

Como resultado, se cumple la meta pactada en el recaudo mensual teniendo un porcentaje de cumplimiento del 105% respecto al recaudo total esperado.

Resultados:

- Informes financieros mensuales.
- Rediseño mensual del plan de recaudo.
- Indicadores de ejecución en el área financiera.
- Disminución de los días de rotación de cartera.
- Recaudo total del 105% respecto a la meta formulada.

META 2: Preparar los procesos para la implementación de la facturación electrónica tomando como referencia la normatividad establecida por el Ministerio de Hacienda y los plazos establecidos para la misma.

ACTIVIDADES POA 2019

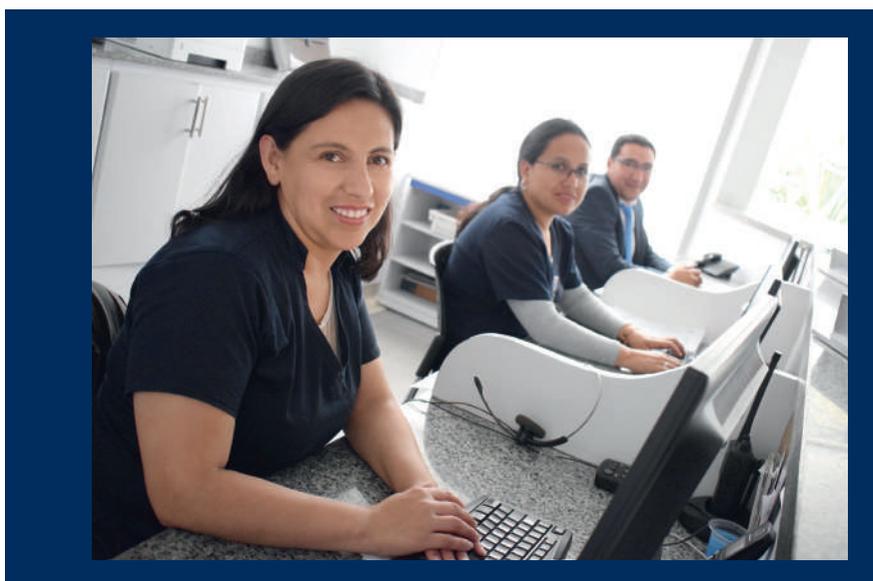
- Capacitación en facturación electrónica.
- Referenciación con entidades de salud afines que tengan implementada la facturación electrónica.
- Selección del proveedor autorizado por la Dian para prestar el servicio de facturación electrónica, sujeto a los tiempos establecidos por la DIAN.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

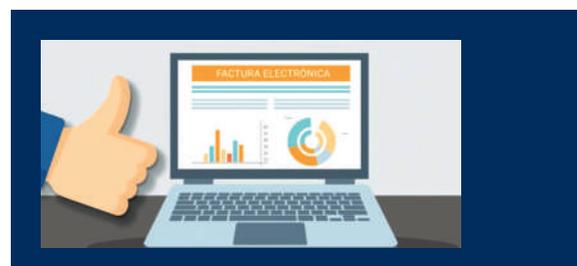
En desarrollo del proceso de facturación electrónica, durante 2019 el personal líder del Hospital Infantil Los Ángeles asistió a dos capacitaciones en el tema, las cuales fueron:

- 29/04 "Capacitación en Facturación Electrónica", dictada por la DIAN.

- 27/03 "Jornada de Actualización Tributaria", dictada por la Universidad Mariana.

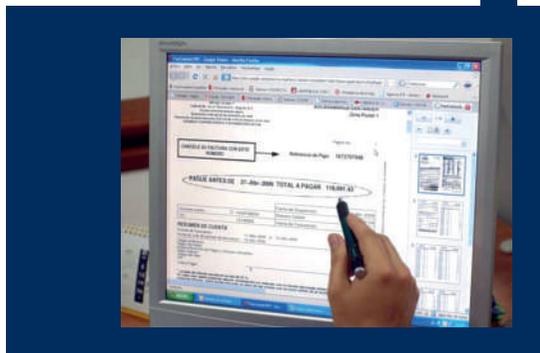


En dichas capacitaciones se trataron temas referentes a la normatividad que rige la facturación electrónica y se analizó la implementación de la facturación electrónica en el sistema de salud del país y la fecha en que las entidades de salud debían realizar su inscripción ante el Ministerio de Salud según normatividad vigente.



Además, se realizaron dos referenciaciones relacionadas con el tema, una con la Clínica Versalles de la ciudad de Cali y otra con la Clínica de la Sabana de la ciudad de Bogotá, en ellas se realizaron algunos ajustes al proceso interno de facturación entre ellos el tema de radicación en las ERP.

Se realizaron investigaciones y cotizaciones de software que cumplieran con las condiciones y características necesarias para que hubiera interface con HOSVITAL y demás instituciones relacionadas, elaborando un cuadro comparativo final entre tres propuestas. Posteriormente se lleva a cabo la actualización de HOSVITAL a la versión necesaria para facturación electrónica.



Resultados:

- Realización de dos (2) capacitaciones en facturación electrónica.
- Referenciación en facturación con las Clínicas Versalles y la Sabana.
- Actualización del sistema Hosvital incluyendo facturación electrónica.

2.2.4. PROYECTO ESTRATÉGICO 9: IMPLEMENTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE GRUPOS RELACIONADOS DE DIAGNÓSTICO Y SUS APLICACIONES

2.2.4.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: LOGRAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL A PARTIR DEL EQUILIBRIO FINANCIERO

META 1: Continuar con la implementación del sistema de costos del Hospital Infantil Los Ángeles en la determinación de costo por actividad.

ACTIVIDADES POA 2019

- Determinación del costo por actividad a través de dispersión por BI.
- Determinación de costos por egreso.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Con el propósito de establecer costos por actividad en tiempo real que permitan la toma de decisiones en cuanto a su optimización, negociación, estandarización por diagnóstico relacionado, entre otros, se realizaron las siguientes actividades:

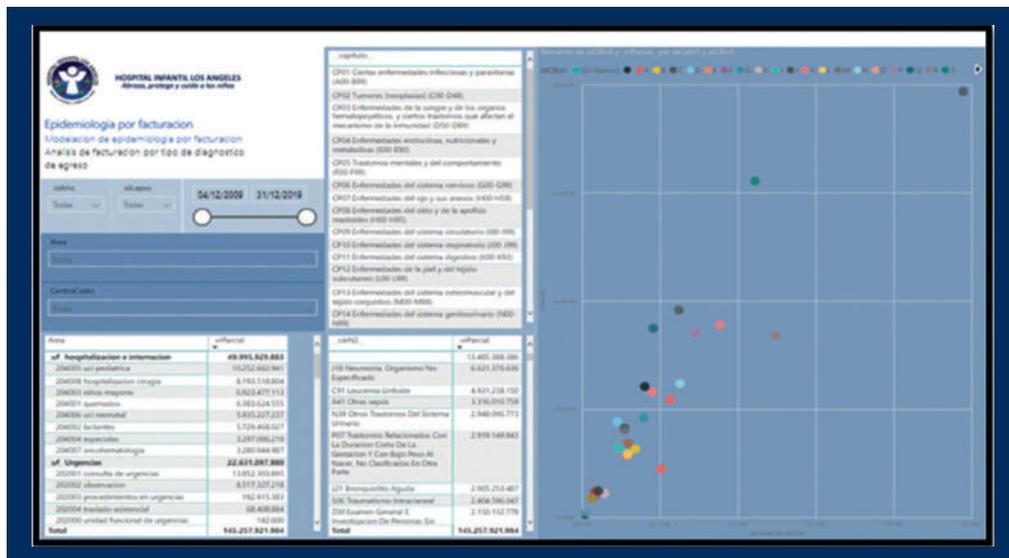
Revisión de cuentas contables y parametrización de los diferentes componentes del costo como son: mano de obra, materiales, suministros y gastos generales.

- Revisión de parámetros de distribución de gastos generales.
- Redistribución en participación de gastos de mano de obra por centro de costos.
- Priorización en el costeo por actividad en la unidad funcional de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
- Determinación por dispersión del costo por actividad en todos los centros de costos productivos.
- Acumulación de costos individuales para costo por egreso en algunas patologías.

Los resultados se gestionan y se controlan a través de la plataforma Bussines Intelligence BI, generándose múltiples tableros que permiten conocer información clave y relevante para su análisis y toma de decisiones oportunas, ejemplo de algunos se presentan a continuación:

- o Dashboard, facturación por diagnósticos (códigos CIE-10)
- o Dashboards análisis de distribución y componentes del costo
- o Dashboards costo por actividad y variación de costo

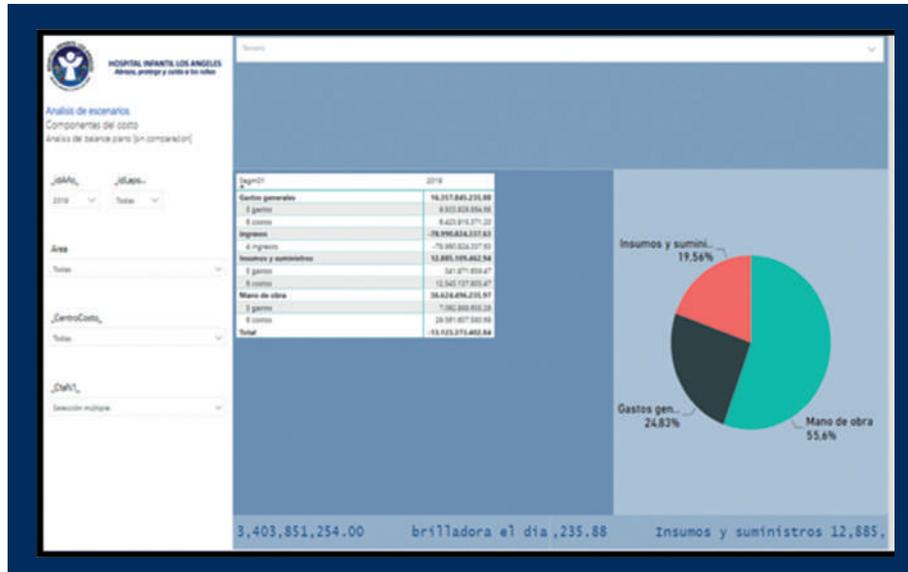
DASHBOARD FACTURACIÓN Y DIAGNÓSTICOS POR CENTRO DE COSTOS EN BI



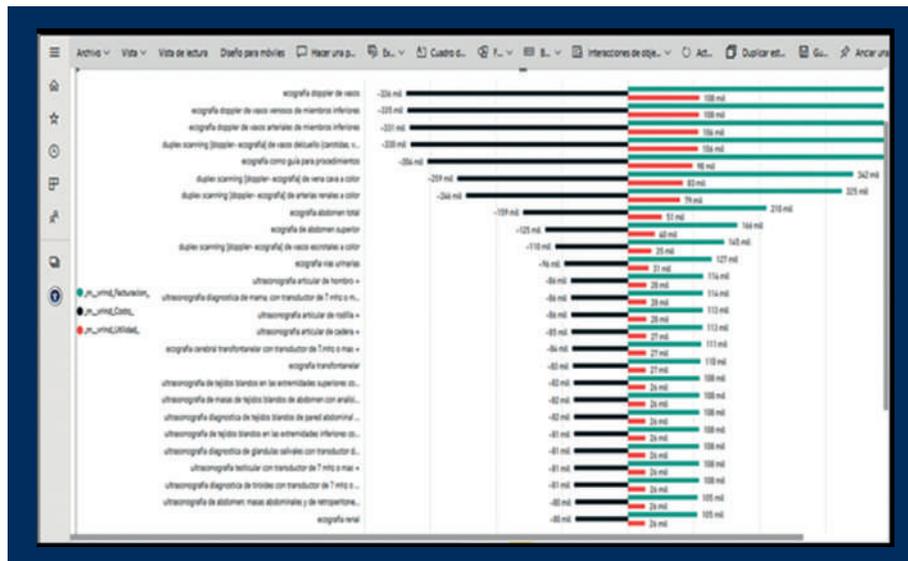
DASHBOARD ANÁLISIS DE DISTRIBUCIÓN DEL COSTO



DASHBOARD ANÁLISIS COMPONENTES DEL COSTO



DASHBOARD COSTO POR ACTIVIDAD SEGÚN CENTRO DE COSTOS Y UNIDAD FUNCIONAL



Resultados:

- Dashboard variación del costo por actividad según centro de costos y unidad funcional. Se logró obtener los costos requeridos a través de metodología de dispersión, según volumen de ventas y participación en los costos por centro de costos y área funcional.

META 2: Presentar la propuesta de implementación de software de GRD's a Gerencia General.

ACTIVIDADES POA 2019

- Buscar propuestas para implementar un software de GRD's.
- Seleccionar la propuesta más adecuada.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Producto de las referencias anteriores y por ende el establecimiento de las diferentes empresas y aplicativos existentes en el país para el manejo de los grupos relacionados de diagnóstico, se determinó la necesidad de realizar ajustes institucionales previos que permitan contar con los insumos necesarios para obtener el conjunto mínimo de datos, entre los cuales se requiere el costo por actividad y costo por egreso, así como el mejoramiento en el volumen y calidad del diagnóstico principal y los diagnósticos relacionados.

Resultados:

- En relación con los diagnósticos, se ha logrado incrementar sustancialmente el número de relacionados y su actualización al egreso. A continuación se detalla el mejoramiento en los egresos de hospitalización desde el año 2017 a 2019.

Con el avance sobre los requisitos de entrada, se procedió a solicitar propuestas de aplicativos para GRD, considerándose la mejor oferta la de SIGESA, dada las condiciones de manejo, el agrupador 3M y la posibilidad de compararse con instituciones del orden nacional e internacional.

MES	DIAGNÓSTICO DE EGRESO PRINCIPAL SIN RELACIONADO			DIAGNÓSTICO DE EGRESO PRINCIPAL CON 1 RELACIONADO			DIAGNÓSTICO DE EGRESO PRINCIPAL CON 2 RELACIONADOS			DIAGNÓSTICO DE EGRESO PRINCIPAL CON 3 RELACIONADOS		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Enero	376	367	0	164	201	351	13	7	198	160	171	181
Febrero	424	365	0	195	207	384	11	14	182	173	172	196
Marzo	418	383	0	189	252	460	24	17	237	175	178	219
Abril	420	352	0	220	232	2943	16	15	835	179	179	535
Mayo	481	346	0	235	202	3197	15	13	976	198	198	641
Junio	427	299	0	220	198	2639	20	10	814	175	177	477
Julio	437	348	0	254	202	3099	26	11	963	203	174	609
Agosto	413	100	0	218	352	3109	16	151	1031	186	168	602
Septiembre	436	0	0	179	336	3546	15	177	1036	177	183	671
Octubre	441	0	0	179	434	3359	14	173	1092	183	173	644
Noviembre	384	0	0	223	373	2948	13	165	866	193	199	555
Diciembre	355	0	0	243	232	1619	13	716	499	233	466	322
TOTAL	5012	2560	0	2519	3221	27654	196	1469	8729	2235	2438	5652

PROPUESTA GRD





2.3. PERSPECTIVA CLIENTES



2.3.1. PROYECTO ESTRATÉGICO 5: DESARROLLO DE ALIANZAS PÚBLICO - PRIVADAS Y PRIVADO - PRIVADAS

2.3.2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN Y COBERTURA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS



META 1: Gestionar los recursos necesarios para la implementación de los proyectos formulados en el Hospital Infantil Los Ángeles

ACTIVIDADES POA 2019

- Formular proyectos relacionados con las convocatorias nacionales e internacionales según la búsqueda de fuentes de financiación

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Durante 2019 se presentó a Planeación Nacional el proyecto “Fortalecimiento de la red complementaria de servicios de salud para niños y adolescentes del Departamento de Nariño” con el fin de lograr financiamiento de la Gobernación de Nariño con recursos de Regalías.

El proyecto incluyó el fortalecimiento de varios servicios entre los que están: Imágenes Diagnósticas con la adquisición de un resonador y otros equipos importantes para disminuir la radiación ionizante en los niños; Cirugía Pediátrica con la implementación del servicio de Cirugía Oftalmológica; Cirugía Ortopédica con la compra de un arco en C y cirugía en Cáncer infantil para tumores sólidos. De igual forma, se incluyó tecnología biomédica para UCI neonatal con la implementación de hipotermia terapéutica para disminuir las secuelas en niños con asfixia al poder atenderlos en un tiempo inferior a las 6 horas del nacimiento.



Desde la oficina de Planeación se formuló el proyecto según la Metodología General Ajustada que maneja el Departamento Nacional de Planeación (DNP). Se incluyó estudio de necesidades y estudio de mercado para 134 equipos biomédicos por un valor total de \$ 10.456.615.855 y se presentaron también los planos de flujos de las áreas donde se ubicarían los equipos.

Es importante destacar la participación de Gestión de Tecnología y de los especialistas quienes evaluaron los procedimientos a realizar.

A la fecha se espera un nuevo concepto que dé viabilidad al proyecto, por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

Resultados:

- Formulación del proyecto “Fortalecimiento de la red complementaria de servicios de salud para niños y adolescentes del Departamento de Nariño”.
- Proyecto viabilizado por el Instituto Departamental de Salud de Nariño dentro del plan bienal y dentro de la red de prestación de servicios del departamento.



META 2: Implementar el sistema de Innovación en el Hospital Infantil Los Ángeles

ACTIVIDADES POA 2019

- Formalizar el convenio con COLCIENCIAS
- Definir las bases de la estrategia de innovación (alineación con las metas del negocio)
- Formulación de estrategia de innovación
- Crear y validar el portafolio de innovación del HILA
- Formular proyecto priorizado del portafolio
- Realizar Diagnóstico Institucional de transformación digital

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Se formalizó el convenio con Colciencias a través del contrato No. 122 de 2019 celebrado entre fiduciaria La Previsora s.a. - Fiduprevisora S.A. actuando como vocera y administradora del Fondo Nacional de Financiamiento para la Ciencia, la Tecnología y la Innovación, Fondo Francisco José De Caldas y el Hospital Infantil Los Ángeles. El objeto del convenio permite al hospital desarrollar capacidades en los componentes clave que impulsan la innovación empresarial para la creación y/o consolidación de sistemas básicos de innovación.



El alcance incluyó, entrenamiento de alto nivel del equipo de innovación en la gestión de la innovación empresarial durante 6 meses y desarrollo de un proyecto de Innovación hasta nivel de prototipo. El valor del proyecto fue de ciento setenta y un millones de pesos (\$171.000.000), con una cofinanciación del Hospital Infantil Los Ángeles por valor de ochenta y seis millones (\$86.000).

Se constituyó el Comité de Innovación que logró la certificación en Gestión de la innovación empresarial NIVEL 1 otorgada por el Global Innovation Management Institute, que es la organización rectora de mayor prestigio para la gestión de la innovación a nivel mundial. El hospital fue la empresa con el mejor promedio en el examen de certificación, logrando certificar a los 5 integrantes de su Comité de Innovación. Al final del proceso se culminó también con la certificación institucional. Se logró establecer el proceso de innovación del hospital con el reconocimiento al mejor proceso entre un grupo de 25 empresas nariñenses. De igual forma se definió la estrategia de innovación y la plataforma de crecimiento culminando con la formulación del proyecto HILA EN TUS MANOS que fue aprobado y financiado por el convenio con COLCIENCIAS.

El proyecto HILA EN TUS MANOS, se formuló de acuerdo con los requisitos de Colciencias y tiene como objetivo brindar al usuario y su familia, profesionales de la salud y docentes de las instituciones educativas, comunicación en tiempo real, efectiva y oportuna con profesionales especializados en la detección temprana y el seguimiento del cáncer infantil para mejorar la adherencia al tratamiento integral y posteriormente al egreso, un seguimiento que aporte efectivamente a la sobrevivencia de los niños. Para el estudio de ingresos y beneficios se realizó un análisis estadístico de



de pacientes con cáncer de los Departamentos de Nariño, Cauca, Putumayo, Huila y Caquetá analizando el número de pacientes diagnosticados desde el año 2014 hasta el 2017 y proyectando el número de pacientes para los próximos 5 años.



- Se definieron indicadores para medir la Gestión de la Innovación.
- Se dispuso un día dentro de la Semana de Salud y Seguridad en el Trabajo realizada en octubre de 2019 denominado Día de la Creatividad hacia la Innovación en donde se socializó al personal la política de innovación, el proceso y proyecto priorizado.





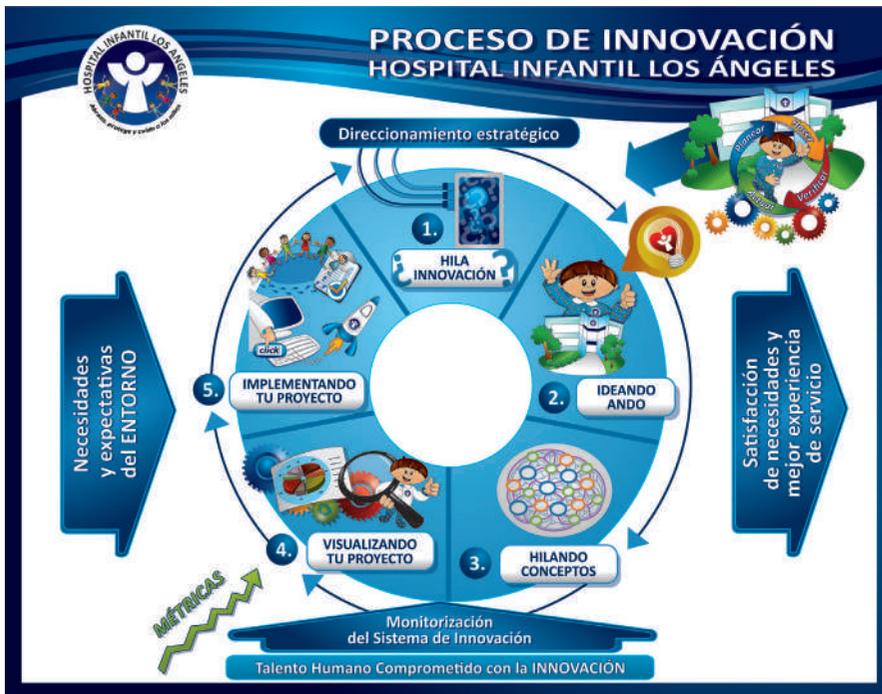
Por otra parte, la Gerencia General firmó el compromiso con la innovación el cual se plasmó en la constitución de la red de confianza conformada por las 45 empresas beneficiarias del proyecto INNOVACIÓN MAS PAÍS, este compromiso implica un trabajo en equipo con las empresas del departamento de Nariño y generación de alianzas en pro de la innovación y el desarrollo regional.

Dentro del proyecto de INNOVACIÓN MAS PAÍS y la red de confianza, se firmó una alianza con la empresa Sistemas Palacios con el fin de llegar a las zonas rurales con la APP HILA EN TUS MANOS.

Igualmente se firmó un compromiso con la empresa Soluciones Ambientales S.A.S para la compra de insumos elaborados con materiales reciclados.

Para el desarrollo del proyecto HILA EN TUS MANOS se estableció un convenio de cooperación interinstitucional académico e investigativo con la Universidad Autónoma de Nariño. Este convenio tiene como objetivo instituir y formalizar una cooperación

académica, científica e investigativa mediante procesos de investigación y desarrollo, transferencia de tecnología y consultoría. Para el proyecto en mención se realizó un convenio específico para el desarrollo del dispositivo portable que medirá signos vitales a los pacientes diagnosticados con cáncer que se encuentren en tratamiento ambulatorio.





Dentro del proyecto “INNOVACIÓN MAS PAÍS NARIÑO” el Hospital Infantil Los Ángeles logró que el Centro de Transformación digital-MINTIC realizara el diagnóstico para identificar la madurez digital de la institución y así diseñar un plan de transformación digital personalizado de acuerdo con el Modelo de Madurez para la Transformación Digital. Como conclusiones del diagnóstico se resaltan los siguientes aspectos:

- El Hospital Infantil Los Ángeles se destaca por utilizar tecnologías digitales en el desarrollo de los procesos administrativos, financieros, contables y asistenciales entre otros y cuenta con excelentes equipos para el desarrollo de diagnósticos y procedimientos quirúrgicos; adicionalmente, maneja herramientas para publicidad como son redes sociales y página Web las cuales son de gran utilidad. No obstante, es fundamental potencializar y optimizar estas herramientas publicitarias de una forma más efectiva con el fin de dar a conocer los diferentes servicios a clientes particulares.

Es importante resaltar que se requiere de otros elementos distintos a los tecnológicos para alcanzar puntos elevados de Transformación Digital, como los habilitadores digitales los cuales se basan principalmente en los conocimientos, habilidades y actitudes, así como los mecanismos para generar procesos de innovación orientados a la transformación digital.

- El Hospital Infantil Los Ángeles necesita de otros elementos distintos de los puramente tecnológicos para alcanzar su Transformación Digital, conocidos como los Habilitadores, que son elementos que facilitan y aceleran (o en su ausencia, dificultan y retardan) la Transformación Digital de una organización. Los elementos descritos anteriormente que corresponden a los valores más altos, permitirán transformar al hospital alineando la tecnología con la estrategia de la institución, creando una cultura digital que permitirá a las personas pensar en cómo utilizar las tecnologías en su propio trabajo y desarrollando nuevas formas para gestionar estas herramientas novedosas.



Una vez se realizó el diagnóstico de transformación digital se tomó el plan de acción. El cumplimiento del plan permitirá avanzar en el nivel de digitalización o sistematización de algunos procesos en el área que principalmente lo requiera, en el cual se especifique qué herramientas tecnológicas digitales son las más recomendables para abordar los procesos críticos y de esta manera permitir en gran medida organizar y reducir tiempos en las actividades internas de la empresa.





META 3: Implementación del 100 % de placas no oncológicas en el Hospital Infantil Los Ángeles

ACTIVIDADES POA 2019

- Sustentar la necesidad de adquirir en el área de patología el equipo procesador de tejidos.
- Adquisición del equipo por la institución.
- Capacitación al personal de Bioelectromedical y personal que va a manejar el equipo.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En relación con el mejoramiento continuo que constantemente se trabaja en el Hospital Infantil Los Ángeles y en alineación con el Direccionamiento Estratégico institucional, se evidenció la necesidad de adquisición de un equipo procesador de tejidos con el fin de realizar el montaje de las placas de patología generadas en nuestra institución, ya que actualmente esta lectura es realizada por laboratorios externos.

Posteriormente se realizó la adquisición del equipo procesador de tejidos Leika tp1020, y se realizó capacitación al personal de Bioelectromedical para el manejo adecuado del equipo.



Resultados:

- Adquisición del procesador de tejidos Leika tp1020



META 4: Contar con un equipo de química seca que permita procesar pruebas que se estén remitiendo actualmente y se vea la necesidad de procesar en el Hospital Infantil Los Ángeles

ACTIVIDADES POA 2019

- Gestionar la aprobación de renovación tecnológica del equipo de química vitros 250 por el equipo vitros 350.
- Adquisición de la nueva tecnología con interfaz al software de Laboratorio Clínico
- Capacitación de la nueva tecnología a los profesionales de Laboratorio clínico.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En el marco de la mejora del eje de tecnología institucional, se hace necesario el cambio de equipo vitros 250 del área de química por el equipo vitros 350 mejorando las características del equipo en su rendimiento para procesar las pruebas de química seca.

Por ende, se gestionó la solicitud de adquisición del equipo y en comodato siendo aprobado y posteriormente adquirido. Durante el proceso, en el mes de Julio se efectuó el cambio del equipo vitros 250 por el equipo Vitros 350 y se realizó la capacitación con los profesionales de laboratorio clínico durante el mismo mes.



Resultados:

- Adquisición del equipo Vitros 350.

2.3.2. PROYECTO ESTRATÉGICO 7: OPTIMIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA

2.3.2.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN Y COBERTURA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS



META 1: Habilitar la atención intrahospitalaria de pacientes crónicos en el servicio de Especiales.

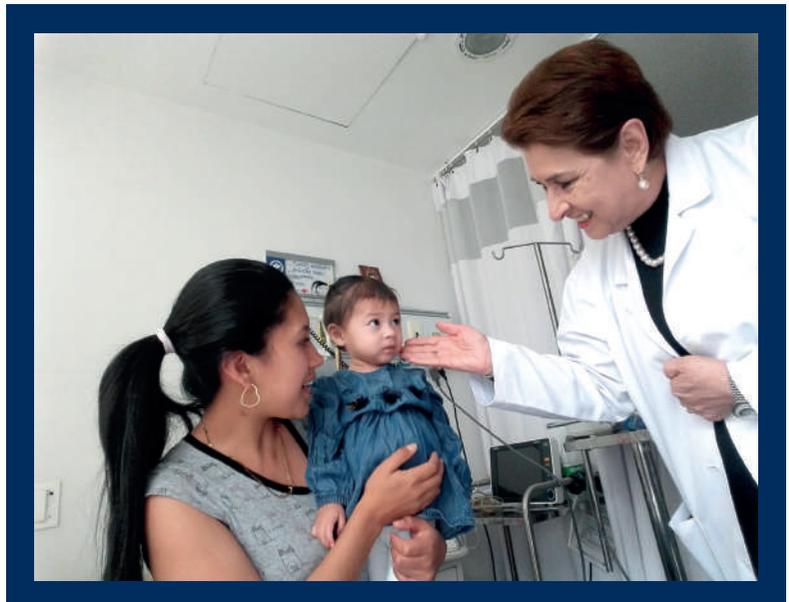
ACTIVIDADES POA 2019

- Actualizar el proyecto "Implementación de la atención intrahospitalaria del paciente crónico".
- Realizar autoevaluación de habilitación para la atención intrahospitalaria del paciente crónico.
- Gestionar las necesidades de intervención identificadas en la autoevaluación de habilitación (Infraestructura, procesos prioritarios, dotación y equipos, entre otras).

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Para contribuir a la habilitación de la atención intrahospitalaria de pacientes crónicos en el servicio de especiales (hospitalización no crítica), se actualizó desde la subgerencia de hospitalización no crítica con asesoría desde la oficina de proyectos de la institución, el proyecto elaborado en su primera versión en el año 2015 actualmente denominado: “Implementación de la atención del paciente crítico crónico en hospitalización no crítica”.

Para la evaluación técnica y de viabilidad de este proyecto se revisó estadísticamente el número de pacientes atendidos entre 2016 y 2019, los días promedio de estancia hospitalaria para dichos casos con el fin de evaluar la producción y la inversión necesaria para la implementación.



Resultados:

- Proyecto elaborado para presentar a la Gerencia General

2.3.2.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 3: AUMENTAR LA PARTICIPACIÓN Y COBERTURA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS



META 1: Implementación inicial del plan de mejora formulado para la ampliación del servicio de Especiales

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar autoevaluación de los estándares de habilitación según la norma 2003 del Ministerio de Salud y Protección Social según necesidades de ampliación del servicio de Especiales
- Elaboración de un plan de mejora de acuerdo con los hallazgos obtenidos en la autoevaluación.
- Definir las especificaciones técnicas y evaluación de los equipos y recursos a comprar.
- Presentar el proyecto a Gerencia General para su aprobación.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Se realizó la autoevaluación de los estándares de habilitación según la norma vigente del servicio de Especiales y del servicio de Atención Intrahospitalaria de los pacientes crónicos lo cual aportó al diagnóstico en cuanto a necesidades de infraestructura y equipos. Es importante tener en cuenta que para el año 2020 cambiará la normatividad por lo que es necesario actualizar dicha autoevaluación, antes de implementar el proyecto.

Posteriormente se elaboró un plan de mejoramiento a partir de los hallazgos observados en la autoevaluación de habilitación de dichos servicios, lo que permitió determinar los aspectos importantes a fortalecer en el área en cuanto a talento humano, principalmente en medicina general, enfermería, auxiliares de enfermería, fonoaudiología y terapia respiratoria. Se recomienda evaluar con los líderes de proceso los costos adicionales para el hospital. Además se dispone de un documento con las necesidades requeridas para la ampliación del servicio de Especiales, lo cual se abordaría desde la implementación del proyecto de Paciente Crítico-crónico.

Los resultados, se presentarán a la Gerencia General para aprobación definitiva y visto bueno de recursos para inicio de su implementación.

Resultados:

- Autoevaluación realizada para ampliación de servicio de especiales
- Plan de mejoramiento para la atención intrahospitalaria de los pacientes crónicos en el servicio de especiales.

2.3.3. PROYECTO ESTRATÉGICO 15: DISEÑO DE UN MODELO DE EXPERIENCIA DEL SERVICIO

2.3.3.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 4: INCREMENTAR LOS NIVELES DE SATISFACCIÓN HASTA LOGRAR UNA MEJOR EXPERIENCIA DE SERVICIO PARA EL USUARIO Y SU FAMILIA



META 1: - Evidenciar la autoevaluación de los criterios de Experiencia del Servicio en el Hospital Infantil Los Ángeles.

- Actualizar el programa de Humanización con el componente de Experiencia del Servicio.

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualizar la resolución del Comité de Humanización, involucrando personal del área asistencial hacia donde se dirige la evaluación de Experiencia del Servicio, fundamentada en el fortalecimiento de la atención centrada en la persona.
- Actualizar el programa de Humanización incluyendo los criterios de Experiencia del Servicio que le sean pertinentes.
- Llevar a cabo la introducción a Planetree y al proceso de Certificación en atención centrada en la persona, vía electrónica (webinars, reuniones virtuales).
- Identificación de acciones del programa Hospital Seguro, que inciden en la Experiencia del Servicio y permiten el empoderamiento y respeto de la dignidad de los pacientes a partir de la educación y gestión de riesgos de la salud.
- Definir y documentar las terapias de integración para mejorar la Experiencia del Servicio.
- Realizar focus group con usuarios y familias para evaluar criterios de experiencia del servicio.
- Formular un plan de mejoramiento que tenga en cuenta la autoevaluación e integre los resultados de los focus group.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



En primera instancia, durante el año 2019 se actualizó la resolución

del Comité de Humanización ajustando sus integrantes y las funciones referidas con experiencia del servicio y gestión de dignidad, enfocando la estructuración de un equipo estratégico que contribuya a la transformación cultural, el fortalecimiento del Modelo de Atención Centrado en la Persona y contribuyendo al logro del objetivo estratégico #4: "Incrementar los niveles de satisfacción hasta lograr una mejor experiencia del servicio para el usuario y su familia".

Posteriormente se actualizó el programa de Humanización con la inclusión de la dimensión EXPERIENCIA DEL SERVICIO, la cual se enfoca en el marco de la atención centrada en las personas. Para el caso de usuarios y familia, la atención centrada se enfoca en la integralidad y personalización del servicio promoviendo acciones de Gestión de su Dignidad, lo que implica, la formación del talento humano en competencias dispuestas a nuevas maneras de relacionamiento, comunicación, acompañamiento, intervención, desempeño profesional, enriquecimiento humano en perspectiva de empoderamiento, observación, escucha activa, calidad, experiencia de bienestar, control del ambiente y calidad de vida.



Como resultado de la nueva versión del programa de Humanización, se pusieron en consideración tres propósitos específicos:

1. Mantener los elementos estructurales para la humanización fundamentados en el Direccionamiento Estratégico, el Código de Ética, el Modelo de Atención, la estructura para la humanización, entre otros transversales.

2. Necesidad de fortalecer el modelo de atención centrado en la persona (cliente interno, usuarios y familia) como motor para favorecer la Gestión de Dignidad y Experiencia de Servicio.

3. Cuidado al cuidador enfocado hacia:



3.1. La prevención de Burnout a través de la formación y práctica de competencias para la humanización:

a) Diplomado Virtual para todo el personal del Hospital Infantil Los Ángeles (propuesta estructurada).

b) Formación en Humanización con énfasis en Compasión, realizado con 11 personas de la institución, prioritariamente asistenciales.

c) Formación en escucha activa (se propone continuar proceso iniciado en 2015).

3.2. Se inició el proceso para la certificación como Empresa Familiarmente Responsable y Felicidad Organizacional (Proceso adelantado en Gestión de Talento Humano).

Para dar continuidad al proceso de certificación centrada en la persona con la metodología Planetree, se presentan los estándares a Gerentes General, Administrativo y Científico.

Se ejecuta reunión con grupo PACAS y Administrativos socializando estándares de Atención Centrada en la Persona. Se revisa permanentemente plataforma Planetree para acceso a información y conocimiento del concepto de atención centrada en la persona, contando a la fecha con la siguiente documentación:

- Criterios de certificación Planetree, ¿Qué es la atención centrada en la persona?
- Mejorando la comunicación clínica
- Creando una cultura del cuidado del personal
- Doce (12) estrategias para mejorar la comunicación en su organización,
- Seis (6) pasos para crear una cultura de cuidado de la salud de pacientes y familia
- Veinte (20) frases para retirar del vocabulario de la atención médica y alternativas razonables para adoptar en su lugar.
- Iniciativas de mejora de alto impacto.



En la evaluación de estándares para la certificación Planetree se identifica la necesidad de mejora y fortalecimiento en:

- Robustecimiento de la estructura organizacional para el desarrollo de estándares centrados en la persona (equipo operativo para el desarrollo de la atención centrada en la persona).



- Incentivar la transformación cultural hacia relaciones simétricas favorecedoras de autonomía y respeto por la dignidad entre iguales (equipo de salud – pacientes y familia).

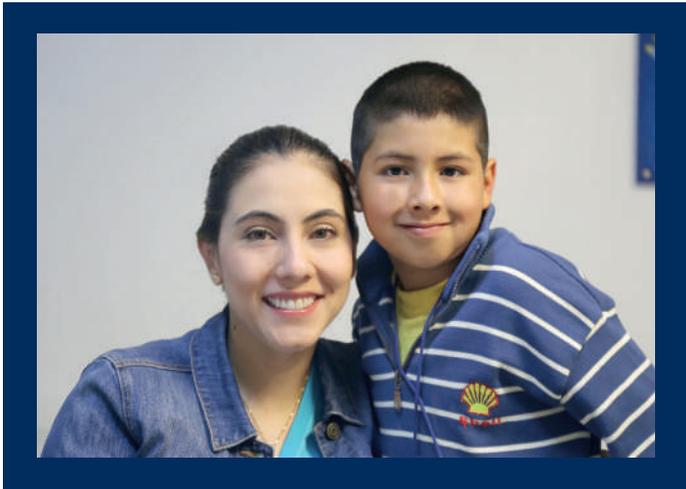
- Fortalecer la educación de los pacientes, proporcionando educación y habilidades para participar en su cuidado. Aplicaciones tecnológicas que favorezcan el aprendizaje y comunicación con los usuarios.

- Implementación de acciones que promuevan en la institución el apoyo social y

acompañamiento a los pacientes: flexibilidad en las visitas, ingreso de mascotas, otras alternativas.

- Implementación de programas de comida flexible, encuentros de cocina con voluntarios y acceso a preparación de alimentos por los familiares.
- Eliminación de barreras arquitectónicas, implementación de espacios sociales: bibliotecas, cocinas, salas de descanso, capillas y jardines.
- Incremento de actividades de expresión artística.
- Espiritualidad y diversidad. Espacios de meditación neutrales
- Implementación de terapias de integración: masajes, aromaterapia, acupuntura, Tai-Chi, Yoga, Reiki.
- Proyección a la comunidad: socios comunitarios para redefinir la atención en salud.
- Medición de la calidad del cuidado, experiencia de los pacientes y del personal.

Por otra parte, con el objetivo de realizar un análisis integral de la experiencia del servicio se identificaron acciones del programa Hospital Seguro, las cuales permiten el empoderamiento y respeto de la dignidad de los pacientes. Teniendo en cuenta lo anterior, se destacan los siguientes criterios para fortalecer la experiencia del servicio:



- Descripción de procesos disponibles para apoyar al personal afectado por un evento adverso.
- Descripción del enfoque institucional para comunicar resultados no anticipados a pacientes y familia según corresponda.
- Existencia de una política de comunicación de resultados no anticipados.
- Forma en que se educa al personal sobre este enfoque de comunicación.

• Procesos que estimulan a pacientes y familia para comunicar inquietudes relativas a su seguridad o cuidado médico.

• Estrategias definidas por la organización para que pacientes y familias comuniquen inquietudes relativas a su seguridad o cuidado médico.

• Establecer un equilibrio entre las consideraciones de seguridad y el empoderamiento, independencia y dignidad del paciente.

• Se dispone de un proceso para alentar a los pacientes y familias a comunicarse con el personal sobre cualquier preocupación relacionada con su cuidado y seguridad,





- El entorno físico incorpora principios científicamente probados sobre el diseño de elementos terapéuticos en el cuidado de la salud.
- Se recopilan datos para medir la calidad del cuidado, la seguridad de los pacientes y la experiencia de los pacientes y del personal.
- Se solicita periódicamente información del personal sobre cuestiones de seguridad y utiliza la misma para mejorar las prácticas de seguridad de la organización.

- Se evalúa la cultura de seguridad.
- Proporción de datos actuales disponibles en Condiciones Adquiridas en el Hospital, Infecciones Asociadas al Cuidado Médico y Complicaciones Quirúrgicas.

En cuanto a la definición y documentación de terapias de integración se estructura el documento denominado: "Guía metodológica para la aplicación de terapias integrativas" el cual incluye acciones implementadas desde el Centro Lúdico referidas con Clown hospitalario, arte terapia, masajes y espiritualidad. Considerando que las terapias integrativas contemplan intervenciones desde las medicinas alternativas, se requiere evaluar con Gerencia General, la pertinencia de su implementación.

Por otra parte, se evaluaron los criterios de aporte a la atención centrada en la persona desde el área de Nutrición resaltando la necesidad de evaluar la disposición de un sistema para proveer a los pacientes, las familias y el personal de acceso a una variedad de alimentos frescos y sanos por un tiempo más amplio al estipulado, viabilizar posibilidades de considerar las preferencias y rutinas personales de los pacientes acerca de la comida y satisfacerlas en la medida de lo posible, en razón a que en la actualidad se brinda esta facilidad únicamente a los pacientes de Oncohematología y UACAI. Actualmente se tienen establecidas minutas de acuerdo a las necesidades de los pacientes, destacando dos tipos de menú: Sierra y Costa.



Teniendo en cuenta que la planeación y la implementación de los elementos programáticos del cuidado médico centrado en la persona tienen en cuenta las necesidades de la comunidad y las percepciones de los pacientes, se revisan los programas de promoción y prevención, y responsabilidad social para observar posibilidades de mejora incluyendo criterios de atención centrada en la persona, encontrando como aspectos fundamentales lo siguiente:

- Se está iniciando proceso de intervención comunitaria en alianza con otros actores, a partir de la identificación de necesidad sentida por perfil epidemiológico atendido en la institución y elección de la comunidad por geo-referenciación de incidencia de casos con tal perfil (maltrato y abuso sexual). El programa de Promoción y Prevención “Compromiso con tu futuro saludable” incorpora dimensiones de intervención acordes con las necesidades identificadas institucionalmente.
- El programa de responsabilidad social coordina las acciones para atención de pacientes en la Brigada Cardioinfantil y tamizaje visual, en alianza con Fundación Cardioinfantil, Fundación Prema y Fundación Volver, procesos en los cuales los pacientes y familiares son involucrados de manera significativa.
- Se cuenta con Asociación de Usuarios del Hospital Infantil Los Ángeles.
- Se cuenta con el Sistema de Referencia y Contrarreferencia institucional que promueve el traslado de pacientes hacia otros prestadores, asegurando la continuidad de la atención en condiciones de seguridad.

Una de las acciones que se tuvieron en cuenta para la evaluación de los criterios de experiencia del servicio fue la realización de focus group con los usuarios y familias que recibe el hospital, en total se realizaron 6 focus group: 3 de padres de familia y 3 de pacientes. A continuación los resultados más relevantes:

Se logra identificar las siguientes Fortalezas y Oportunidades de Mejora generales:

FORTALEZAS:

- Es un hospital especializado en niños, que cuenta con el Centro Lúdico
- Las instalaciones son cómodas y la atención es muy buena, ya que se trata al niño como niño, y se da un trato respetuoso a pacientes y familia
- El personal es servicial y se tiene en cuenta al niño para informar sobre su salud
- La comida es rica y saludable
- La educación de lavado de manos es muy importante
- Cuenta con un albergue que es una gran ayuda para los padres
- La institución brinda seguridad y confianza

Como principales oportunidades de mejora se encontraron:

- Brindar condiciones de descanso en la sala de observación
- Hacen falta zonas verdes
- Demora en la asignación de cama en urgencias y hospitalización
- La actitud de algunas enfermeras y médicos debe mejorar
- Los servicios que no se prestan en el HILA son demorados
- No tienen suficientes zonas de descanso para los responsables de los pacientes



Una vez identificadas las fortalezas y debilidades se realizó un plan de mejoramiento para abordar las oportunidades de mejoramiento (OM) con los líderes de proceso.

Resultados:

- Evaluación de estándares de atención centrada en la persona y gestión de dignidad en su enfoque.
- Identificación de estándares comunes que se están desarrollando articuladamente para elaboración del informe de Galardón Hospital Seguro.
- Autoevaluación de estándares de Nutrición redactados desde el enfoque.
- Autoevaluación de estándares aplicables a la comunidad desde el enfoque.
- Informe de resultados de Focus group y planteamiento de plan de mejora.



2.4. PERSPECTIVA PROCESOS INTERNOS



2.4.1. PROYECTO ESTRATÉGICO 2: ACREDITACIÓN EN SALUD

2.4.1.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: MANTENER LA ACREDITACIÓN EN SALUD Y ALCANZAR LA ACREDITACIÓN INTERNACIONAL BAJO LOS ESTÁNDARES DE JOINT COMMISSION



META 1: Cumplir satisfactoriamente con el seguimiento de recertificación ICONTEC

ACTIVIDADES POA 2019

- Formación de evaluadores de estándares de habilitación.
- Autoevaluación frente a estándares Sistema Único de Acreditación (SUA).
- Realizar perfil institucional.
- Elaboración de informe para el Ente Acreditador.
- Visita de Acreditación.
- Seguimiento a la ejecución de acciones de mejoramiento.
- Seguimiento y monitoreo.
- Gestión del Conocimiento, lecciones aprendidas.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Se realizó lectura y análisis de la nueva norma de Habilitación Resolución 3100/2019 visualizando los siguientes cambios:

- La presentación de estándares se diseñó de forma similar a los de Acreditación de IPS.
- Se clasificaron los servicios según el tipo de atención.
- Se incluye el servicio de terapias.
- Se crearon nuevos criterios de verificación.
- Los requisitos para el servicio de urgencias se discriminan para cada nivel de complejidad; obstetricia se redefine como servicio de atención del parto.
- Se aclara la definición “Disponibilidad con permanencia”.
- Se anuncian modificaciones al REPS para el proceso de transición y la expedición de la normatividad sobre requisitos de infraestructura hospitalaria.

Antes de esto, los Gerentes, Asesores, Gestores y Subgerentes asistieron al VI CONGRESO DE SALUD, ICONTEC NARIÑO en donde por parte del Ministerio de Salud y protección Social, se expuso el tema “Modificaciones del Sistema Único de Habilitación en Salud en Colombia, Resolución 3100 de 2019”.



En referencia a la habilitación del Hospital Infantil Los Ángeles, en 2019 se mantienen los servicios habilitados: total 53 ítems, se renueva habilitación hasta el 25 de noviembre de 2020.



	GRUPO REPS	SERVICIO	APERTURA	CÓDIGO DEL DISTINTIVO
1.	Internación	102 - GENERAL PEDIÁTRICA	20170302	DHS046077
2.	Internación	105 - CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	20061114	DHS046078
3.	Internación	106 - CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO	20071126	DHS046079
4.	Internación	108 - CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	20061114	DHS046080
5.	Internación	109 - CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	20061114	DHS046081
6.	Internación	120 - CUIDADO BÁSICO NEONATAL	20171219	DHS608403
7.	Quirúrgicos	205 - CIRUGÍA MAXILOFACIAL	20061114	DHS046082
8.	Quirúrgicos	206 - CIRUGÍA NEUROLÓGICA	20061114	DHS046083
9.	Quirúrgicos	207 - CIRUGÍA ORTOPÉDICA	20061114	DHS046084
10.	Quirúrgicos	209 - CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	20110303	DHS046085
11.	Quirúrgicos	210 - CIRUGÍA ONCOLÓGICA	20160728	DHS392926
12.	Quirúrgicos	211 - CIRUGÍA ORAL	20110303	DHS046086
13.	Quirúrgicos	212 - CIRUGÍA PEDIÁTRICA	20061114	DHS046087
14.	Quirúrgicos	213 - CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	20061114	DHS046088
15.	Quirúrgicos	227 - CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA	20160728	DHS392927
16.	Quirúrgicos	233 - CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	20110303	DHS046089
17.	Consulta Externa	301 - ANESTESIA	20061114	DHS046090
18.	Consulta Externa	306 - CIRUGÍA PEDIÁTRICA	20061114	DHS046091
19.	Consulta Externa	308 - DERMATOLOGÍA	20110303	DHS046092
20.	Consulta Externa	316 - GASTROENTEROLOGÍA	20160314	DHS336500
21.	Consulta Externa	317 - GENÉTICA	20160209	DHS332237
22.	Consulta Externa	333 - NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	20061114	DHS046093
23.	Consulta Externa	335 - OFTALMOLOGÍA	20181127	DHS764204
24.	Consulta Externa	339 - ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	20061114	DHS046094
25.	Consulta Externa	340 - OTORRINOLARINGOLOGÍA	20110303	DHS046095
26.	Consulta Externa	342 - PEDIATRÍA	20061114	DHS046096

	GRUPO REPS	SERVICIO	APERTURA	CÓDIGO DEL DISTINTIVO
27.	Consulta Externa	344 - PSICOLOGÍA	20061114	DHS046097
28.	Consulta Externa	345 - PSIQUIATRÍA	20170201	DHS444556
29.	Consulta Externa	356 - OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD - NO ONCOLÓGICO	20170201	DHS444557
30.	Consulta Externa	361 - CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA	20130705	DHS046099
31.	Consulta Externa	369 - CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	20061114	DHS046101
32.	Consulta Externa	384 - NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA	20151221	DHS307350
33.	Consulta Externa	386 - NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	20061114	DHS046102
34.	Consulta Externa	387 - NEUROCIRUGÍA	20061114	DHS046103
35.	Consulta Externa	388 - NEUROPEDIATRÍA	20061114	DHS046104
36.	Consulta Externa	391 - ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	20061114	DHS046105
37.	Urgencias	501 - SERVICIO DE URGENCIAS	20061114	DHS046106
38.	Transporte Asistencial	601 - TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	20061114	DHS046107
39.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	701 - DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR	20130705	DHS046108
40.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	703 - ENDOSCOPIA DIGESTIVA	20180122	DHS611648
41.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	706 - LABORATORIO CLÍNICO	20061114	DHS046109
42.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	709 - QUIMIOTERAPIA	20171117	DHS046110

	GRUPO REPS	SERVICIO	APERTURA	CÓDIGO DEL DISTINTIVO
43.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	710 - RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	20071126	DHS046111
44.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	712 - TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	20151221	DHS307351
45.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	713 - TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	20061114	DHS046112
46.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	714 - SERVICIO FARMACÉUTICO	20061114	DHS046113
47.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	718 - LABORATORIO DE PATOLOGÍA	20180509	DHS714184
48.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	719 - ULTRASONIDO	20110303	DHS046114
49.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	729 - TERAPIA RESPIRATORIA	20151221	DHS307352
50.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	739 - FISIOTERAPIA	20151221	DHS307353
51.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	740 - FONOAUDILOGÍA Y/O TERAPIA DEL LENGUAJE	20151221	DHS307354
52.	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	916 - PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	20121023	DHS046116
53.	Procesos	950 - PROCESO ESTERILIZACIÓN	20061114	DHS046117

ACREDITACIÓN EN SALUD



Se realizó autoevaluación de estándares de Acreditación bajo la Resolución 5095 en plataforma tecnológica ISOTools, para los grupos de mejoramiento de Gerencia, Direccionamiento, Pacas, Gerencia Ambiente Físico, Gerencia de la Información, Gerencia del Talento Humano, Gestión de la Tecnología y Mejoramiento Institucional manteniendo una calificación global de 3,9.





Empresa: Hospital Infantil Los Ángeles

Evaluación: PRIMERA EVALUACIÓN 5095

Grupo	% de criterios evaluados	Media	Evaluación
Grupo de estándares de Direccionamiento	98.46	42,25	Evaluación
Grupo de estándares de Gerencia	100	3,97	Evaluación
Grupo de estándares de Gerencia de la Información	100	3,90	Evaluación
Grupo de estándares de Gerencia del Ambiente Físico	100	4,01	Evaluación
Grupo de estándares de Gerencia del Tale	100	3,85	Evaluación
Grupo de estándares de Gestión de Tecnología	100	3,95	Evaluación
Grupo de estándares de Mejoramiento de Calidad	100	3,76	Evaluación
Grupo de estándares del Proceso de Atención al Cliente Asistencial	100	3,77	Evaluación



Se realizó la revisión, consolidación, ajuste, impresión y entrega de los documentos requeridos por el ente Acreditador para la Visita de Seguimiento del Segundo Ciclo de Acreditación 2019 dentro de los cuales se encuentra:

-  Solicitud de evaluación para Acreditación en Salud de instituciones prestadoras de servicios de salud hospitalarias – Nuevo ciclo de Acreditación
-  Informe de autoevaluación estándares IPS hospitalarias - Parte 1. Perfil de la institución – Nuevo ciclo de Acreditación.
-  Informe de autoevaluación Estándares IPS hospitalarias Nuevo ciclo de Acreditación en salud - Parte 2.
-  Solicitud información e indicadores institucionales.
-  Solicitud de información de colaboradores de la IPS.

Se elaboró el documento con el apoyo de los líderes de los procesos, el cual fue entregado a ICONTEC para continuar con la visita de seguimiento del segundo ciclo de Acreditación en salud, la cual se realizó del 8 al 10 de julio de 2019, con la presencia de las profesionales designadas por ICONTEC, Dras. Zuleima Rubio Silva, como evaluadora líder, y Liliana Castaño Montealegre como evaluadora de apoyo.



Se estructuró la presentación en PREZI para la reunión de apertura por parte de la Gerencia General para la visita de Seguimiento a nuevo ciclo de Acreditación en Salud por parte de ICONTEC.

Se realizó presentación y socialización del INFORME DE EVALUACIÓN PRIMER SEGUIMIENTO NUEVO CICLO con la resolución 5095 de 2018 de la visita realizada por ICONTEC, que se estructuró de la siguiente manera:

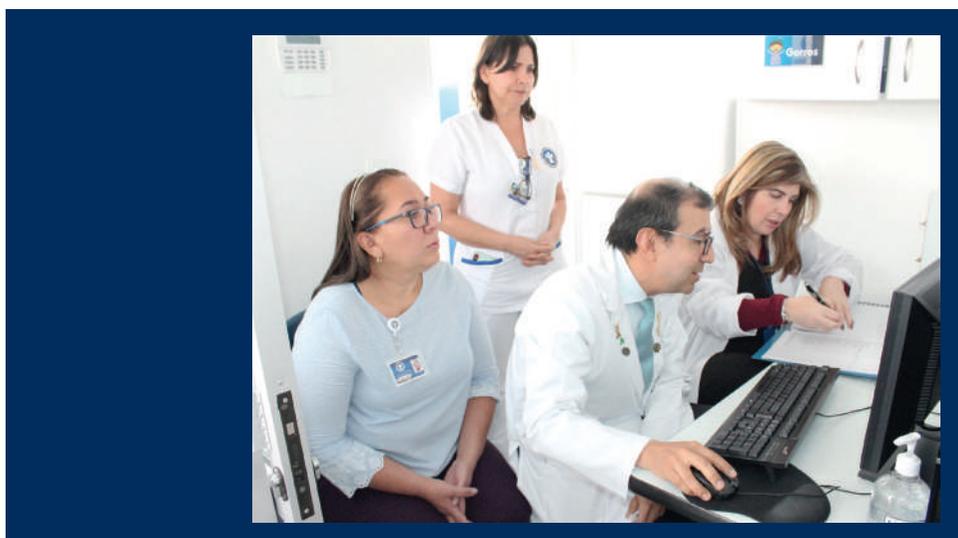
1. Generalidades
2. Objetivos de la evaluación
3. Reunión de apertura
4. Información institucional
5. Avances de los ejes de acreditación
6. Fortalezas, avances y desarrollos de los estándares asistenciales
7. Fortalezas, avances y desarrollos estándares de apoyo
8. Temas relacionados con la vocación de servicio
9. Estado y avances de los estándares de mejoramiento sistémico de la calidad
10. Reunión de cierre
11. Calificación por grupos de estándares



Esta información se socializó a los grupos de mejoramiento para la realización del plan de mejora e intervención a los hallazgos identificados por el ente Acreditador.

Como resultado de la visita, se definieron las fortalezas y oportunidades de mejora, entre las más relevantes están:

Fortalezas



1. El fortalecimiento del enfoque sistémico del mejoramiento continuo de la calidad reflejado en los distintos procesos estratégicos, gerenciales, administrativos asistenciales, evidenciado en los diferentes niveles de la institución.
2. La alineación del gobierno institucional con el mejoramiento continuo de la calidad, facilitando la gestión integral de calidad de la Institución.
3. Los logros alcanzados y sostenidos en los últimos años que permiten la visualización y proyección del hospital como una organización de clase mundial.
4. La optimización y aprovechamiento de los procesos de referenciación para el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos del hospital y de las instituciones con las que comparte información.

5. El sostenimiento de los procesos, estrategias y resultados en materia de responsabilidad social que impactan en la calidad de la población infantil más vulnerable de la región.
6. Las múltiples y creativas estrategias diseñadas e implementadas para el fortalecimiento de la transformación cultural en relación con la humanización, la seguridad del paciente y el liderazgo del equipo directivo lo que garantiza el sostenimiento de la institución a largo plazo.
7. Las distintas alianzas intersectoriales y relaciones sostenidas con los grupos de interés, que facilitan el logro de los proyectos, acordes con la Misión y Visión institucional.
8. El salto alcanzado por el hospital con la implementación de los indicadores de efectividad clínica en especial el indicador de evaluación del impacto del cáncer infantil.

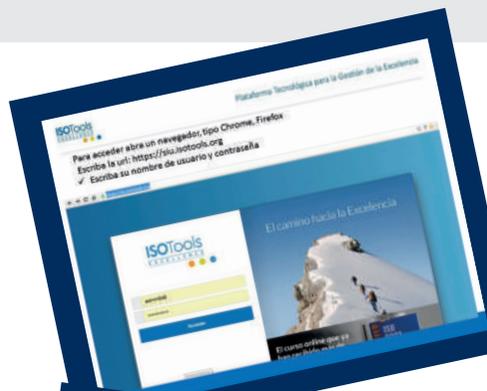


9. El aprovechamiento de los recursos y las referencias realizadas en la gestión de tecnologías materializadas en la optimización del proceso de análisis y planeación de la tecnología involucrando metodologías de evaluación formales de costo beneficio y costo utilidad.
10. Avances y desarrollos en Gerencia de la Información desde el enfoque sistémico, las herramientas y estrategias gerenciales implementadas como son: Power BI, ISOtools y otros, que facilitan la generación de resultados e información confiable, transparente, oportuna y segura; piezas fundamentales para la construcción de los GRD y la toma de decisiones gerenciales en todos los niveles.
11. El fortalecimiento de la comunicación en los distintos niveles organizacionales, logrando resultados de satisfacción y de clima organizacional.
12. Fortalecimiento de la gestión del riesgo institucional con la incorporación de los riesgos clínicos desde la estructura, los procesos y resultados alcanzados.
13. Los avances y logros alcanzados en los procesos y convenios docente asistenciales que representan un elemento crítico en su visión de hospital universitario.
14. El sostenimiento y mejoramiento continuo de los resultados de la gestión segura.
15. El fortalecimiento y alineación de los comités institucionales con los objetivos estratégicos y los ejes de la acreditación en salud, que constituyen una pieza fundamental para el trabajo en equipo en los diferentes procesos y niveles.

Oportunidades de mejora

1. Avanzar en el proceso de autoevaluación y desarrollo hacia el logro de la Acreditación como Hospital Universitario.
2. Avanzar en la implementación del proyecto de infraestructura física según las metas establecidas para la fase 5.
3. Fortalecer la gestión clínica con la implementación del equipo líder que facilite el avance en la actualización, implementación evaluación y seguimiento de la adherencia de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia acorde con la necesidades de la población atendida.
4. Avanzar en el desarrollo e implementación de los GDR, aprovechando los logros obtenidos a nivel clínico y administrativo.
5. Fortalecer los mecanismos y estrategias necesarios para avanzar en el mejoramiento en la oportunidad en los servicios de Consulta Externa.
6. Implementar las acciones de mejoramiento relacionadas con la evaluación y seguimiento de las listas de chequeo y el consentimiento informado aplicados en los diferentes servicios del hospital.
7. Fortalecer el proceso de gestión de contingencias epidemiológicas con la vinculación del personal suficiente para cubrir las necesidades específicas de la población atendida en el hospital.
8. Identificar y precisar las necesidades de los líderes de unidades funcionales para agilizar los procesos correspondientes de las diferentes áreas y servicios.





Una vez definidas las fortalezas y oportunidades de mejora, se realizó la actualización de la APP de planes de mejora en la plataforma tecnológica ISOTools, con acompañamiento y capacitación por parte del equipo de Calidad a los líderes de procesos y líderes de grupos de mejoramiento.

Finalmente se realizaron 2 seguimientos por parte de Asesor Pamec al 100% de planes de mejora con los siguientes resultados:



Para generar cierre de ciclo de aprendizaje se tramitó el formato de lecciones aprendidas que surgen de planes de mejora de Acreditación, comités institucionales y hallazgos. Estas lecciones son dirigidas a la Gerencia Científica, Gerencia Administrativa, Subgerentes y Secretarios de Comités para el despliegue a sus equipos de trabajo. Como resultado de este proceso se generaron oportunidades de mejora como las siguientes:

- Ampliar criterios y especificaciones para la predicción y adquisición de tecnología.
- Fortalecimiento de la Gestión del Riesgo relacionada con ambiente físico mejorando las competencias del talento humano para tal fin.
- Mejoramiento del proceso de identificación de sustancias químicas peligrosas del SGSST, ligado al autocuidado por parte del colaborador.
- Fortalecimiento de aspectos relacionados con la seguridad de la información.
- Fortalecimiento de estrategias de uso racional de antibióticos.
- Mejoramiento de los procesos de intervención a poblaciones de riesgo, específicamente el trabajo con la Comuna 5 con georeferenciación y caracterización de la población con el fin de intervenir los problemas de salud pública que son primeras causas de morbilidad institucional.
- Fortalecimiento por medio de múltiples estrategias, del aislamiento hospitalario.

La calificación obtenida por los grupos de mejoramiento fue la siguiente:

GRUPOS DE ESTANDARES	PRIMER SEGUIMIENTO RES 5095
PACAS Hospitalarios	3,8
PACAS Ambulatorios	3,7
Servicios de Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Patología	3,7
Servicios Imágenes Diagnósticas y Terapéuticas	3,7
TOTAL ASISTENCIALES	3,8
Direccionamiento	4,1
Gerencia	3,9
Gerencia del recurso Humano	3,8
Gerencia del Ambiente Físico	4
Gerencia de la Información	3,9
Gestión de Tecnología	3,9
TOTAL ESTANDARES DE APOYO	3,9
MCC ASISTENCIALES	3,6
MCC APOYO	3,6
TOTAL ESTANDARES MCC	3,6
TOTAL GRUPO DE ESTANDARES	3,8

Resultados:

- Formación de 25 líderes de procesos en Modificaciones del Sistema Único de Habilitación en Salud en Colombia, Resolución 3100 de 2019, realización del diplomado en Acreditación de la Resolución 123 por parte de 11 colaboradores del Hospital Infantil Los Ángeles.
- Elaboración de los documentos solicitados por ICONTEC: perfil institucional, auto calificación, indicadores y entrega de documentos al ente Acreditador.
- Visita de Acreditación, realización de Informe de Visita de Seguimiento por parte de ICONTEC.
- Aplicación planes de mejora actualizada y Socializada.
- Parametrización App de hallazgos en plataforma tecnológica ISOTools.
- Seguimiento al 100% de planes de mejora Acreditación.
- Registro de lecciones aprendidas.

2.4.2. PROYECTO ESTRATÉGICO 3: CERTIFICACIÓN DE ESTÁNDARES POR JOINT COMMISSION

2.4.2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: MANTENER LA ACREDITACIÓN EN SALUD Y ALCANZAR LA ACREDITACIÓN INTERNACIONAL BAJO LOS ESTÁNDARES DE JOINT COMMISSION



META 1: Capacitación en Joint Commission Internacional,
primera autoevaluación de estándares de mejora.

ACTIVIDADES POA 2019

- Establecer plan de mejoramiento según informe de diagnóstico una vez evaluados los estándares definidos por JCI.
- Capacitación en estándares de Joint Commission.
- Seguimiento a planes de mejora de Joint Commission.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Se definió un plan de mejora a partir del diagnóstico realizado por HDQ en relación al cumplimiento de estándares de Joint Commission Internacional (JCI) identificando las oportunidades de mejora del Hospital Infantil Los Ángeles. Se documentó en la plataforma tecnológica ISOTools el plan de mejora No 35.



Dentro de los aspectos más relevantes a mejorar y oportunidades de mejora identificados durante la visita de evaluación por parte del MD. Héctor Mario Mejía Hoyos. Gerente de Hospital Design & Quality HDQ firma contratada por el hospital para la evaluación de cumplimiento de estándares de Acreditación con Joint Commission se encontraron los siguientes:



La seguridad de las instalaciones físicas, direccionando el enfoque del área a la gestión anticipada de los riesgos y no simplemente al cumplimiento normativo.



Las herramientas de evaluación de procesos bajo la metodología de trazadores de pacientes y de última generación (sistemas y servicios) con el fin de identificar y corregir in situ las variaciones de los procesos.



El enfoque de mejoramiento desarrollado hasta el momento y los niveles de cultura de seguridad del paciente alcanzado serán una base muy importante para la aproximación a estándares internacionales, siempre y cuando se amplíe el enfoque y el alcance con la incorporación de elementos de calidad, gestión y seguridad del paciente transversales.



Documentar videos institucionales en idioma ingles para poder transmitir la esencia del mensaje a los evaluadores.



Mejorar la estructura de planos y distribución siendo más explicativa y número de edificios (mapa de camas por especialidades).



Los indicadores con fuente, metas visibles y estandarizadas.



Identificar áreas donde se administra anestesia y sedación dentro de la organización o tipo de servicios contratados.



Presentar el listado de protocolos clínicos implantados y su correlación con las principales causas de egreso o procedimientos según aplica.



En un mapa mental o gráfica, evidenciar la dinámica de relaciones entre los diferentes comités.

Para el proceso de capacitación se estructuran presentaciones para capacitar por estándares de Joint Commission Internacional para la Seguridad del Paciente (IPSG), Acceso a la Atención y la Continuidad de la Atención (ACC), Paciente y Derechos de la Familia (PFR), Evaluación de los Pacientes (AOP), Atención de Pacientes (COP), Anestesia y Cuidado Quirúrgico (ASC), Administración de Medicamentos y Uso (MMU), Educación para Pacientes y Familias (PFE), Mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente (QPS), Prevención y Control de Infecciones (PCI), Gobernabilidad, Liderazgo y Dirección (GLD), Gestión de Instalaciones y Seguridad (FMS), Cualificaciones y Educación (SQE), Gestión de la Información (MOI).



Y se diseñó la estructura de autoevaluación en Excel por grupo de estándares.



Se estructuró el plan de mejora en APP de Planes de Mejora conforme al diagnóstico realizado por la empresa HDQ. Se definieron responsables de las actividades y se realizó seguimiento al mismo.

Resultados:

- Formulación del Plan de Mejoramiento para el cumplimiento requisitos de JCI.
- Presentación de capacitación y sensibilización de JCI.
- Metodología para autoevaluación de estándares.
- Documentación de plan No 35 en APP planes de mejora plataforma ISOTools seguimiento a plan de mejora.

2.4.3. PROYECTO ESTRATÉGICO 4: CERTIFICACIÓN EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN Y OTRAS CERTIFICACIONES DE CALIDAD

2.4.3.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: MANTENER LA ACREDITACIÓN EN SALUD Y ALCANZAR LA ACREDITACIÓN INTERNACIONAL BAJO LOS ESTÁNDARES DE JOINT COMMISSION



META 1: Cumplir en un 60% los requisitos de las normas colombianas ISO 9001, 14001 y 45001.

ACTIVIDADES POA 2019

- Revisión por la Dirección.
- Diagnóstico del SGI ISO 9001, ISO 14001 Sistema de Gestión Ambiental y Sistema de seguridad y salud en el trabajo ISO 45001.
- Auditoría externa a los procesos de Gestión Ambiental ISO 14001 y requisitos legales ambientales.
- Auditoría externa del Sistema de Salud y Seguridad en el Trabajo.
- Divulgación del proyecto SGI a la organización.
- Capacitación/sensibilización.
- Definición y entrenamiento de auditores internos.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En primera instancia se realiza una acta de revisión por la dirección con los nuevos elementos de entrada y salidas establecidas por la estructura de alto nivel de los sistemas de gestión. Posteriormente a ello se establece un diagnóstico de las normas del Sistema de gestión de calidad ISO 9001, ISO 14001 Sistema de Gestión Ambiental y Sistema de seguridad y salud en el trabajo ISO 45001 y se realiza un plan de mejora para la Institución.



4. CONTEXTO DE LA ORGANIZACIÓN	82%
5. LIDERAZGO	94%
6. PLANIFICACIÓN PARA EL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	81%
7. SOPORTE	88%
8. OPERACIÓN	70%
9. EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO	93%
10. MEJORA	99%

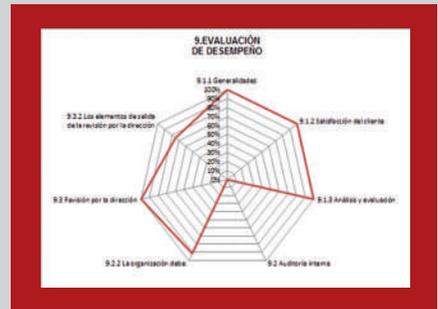
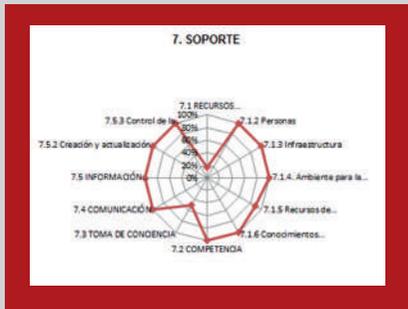
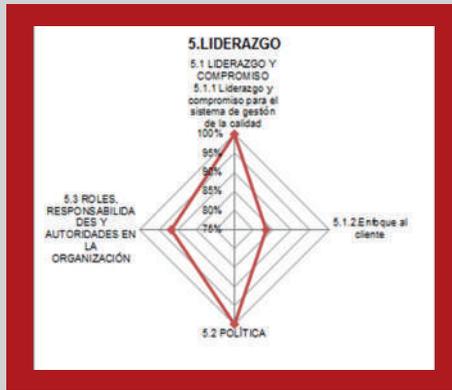
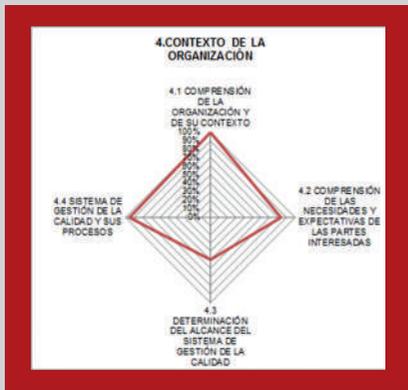
Para el componente ambiental, se solicita propuestas de auditoria externa, se autoriza por parte de la gerencia general al ingeniero Jorge Dario Duque para la realización de la auditoria, la cual se realizó en el mes de noviembre.

Se definieron múltiples fortalezas entre las principales:

- El alto grado de compromiso y conocimiento en materia de medio ambiente por parte de los líderes de procesos, personal administrativo, operativo y la gerencia, quienes estuvieron receptivos y generaron importantes aportes manteniéndose siempre dispuestos a apoyar, participar y aprender del proceso de auditoría del Sistema de Gestión Ambiental.
- La plataforma estratégica en la cual como misión y objetivo estratégico n°1 mencionan y dan relevancia al desarrollo sostenible, evidenciando su compromiso frente al medio ambiente.
- El reconocimiento nacional e internacional por sus altos estándares de calidad y de responsabilidad social.
- El entorno del Hospital Infantil Los Ángeles, evidenciando su compromiso con el medio ambiente y la SST, instalaciones limpias, ordenadas y acordes a un ambiente hospitalario con altos estándares.
- El Informe de sostenibilidad 2016 - 2017 demuestra el liderazgo y compromiso dando a conocer su desempeño ambiental al igual que contempla sinergias en los procesos para la obtención de sus objetivos.
- Proyecto de construcción sostenible con base y criterios LEED, el cual será un hito en materia constructiva para la ciudad, al estar a la altura de la arquitectura hospitalaria moderna.
- El conocimiento y competencia sumado a la estructura que han formulado la gerencia y los líderes, facilitara el control, liderazgo y apoyo para los sistemas integrados (CALIDAD - SGA-SST) y los procesos (dirección, apoyo y operativos).
- El Hospital Infantil Los Ángeles, ratifica su compromiso frente al medio ambiente, haciendo parte de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables, en la cual ha sido reconocido.
- Se viene implementando el programa de compras sostenibles, del cual ya se tienen resultados e indicadores de gestión aportando de manera significativa al control operacional.
- El código de ética de la institución, que da a conocer la guía de conducta dentro de la misma y el cual contempla y considera criterios ambientales.

- El Hospital Infantil Los Ángeles viene desarrollando investigaciones como las ponencias “Lactancia y cambio Climático” e “Implementación de sala de leche materna y su impacto ambiental”, con las cuales se demuestra su alto grado de responsabilidad demostrando la importancia de la interacción entre los procesos asistenciales y el medio ambiente.

- El programa de “Uso racional de medicamentos y antibióticos”, que genera grandes beneficios para el medio ambiente y del cual solo se tenía referencia de hospitales de Europa.



De manera general se estableció la necesidad de implementar acciones para garantizar la capacidad del sistema de gestión para cumplir los requisitos aplicables y lograr los resultados esperados. El sistema requiere fortalecer la articulación y planificación para poder evidenciar su adecuación, conveniencia y eficacia.

Se documentó el plan de mejora en APP de la plataforma tecnológica ISOTOOLS.

El equipo de calidad realizó auditoria de los requisitos de NTC ISO 45001 arrojando los siguientes resultados:

Fortalezas



- El evidente compromiso gerencial y del nivel directivo para la implementación y fortalecimiento del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo lo cual se evidencia a través de la asignación de los recursos, garantizando personal asignado para implementación y seguimiento de este, así como políticas y objetivos alineados con la planeación estratégica organizacional.
- El equipo humano que recibió la visita demostró alto compromiso institucional e interés por desarrollar, implementar y mejorar el SST y fortalecer sus resultados lo que redunda en la mejora continua de la organización.
- La infraestructura es confortable para los colaboradores, lo cual demuestra el interés de la dirección por propiciar ambientes seguros a clientes internos.

- La semana de SST demostró el interés de la Alta Gerencia y de la organización por el bienestar físico y mental del cliente interno así como por mejorar calidad de vida a través de diversas estrategias implementadas durante el año en temas de autocuidado.
- Se evidenció participación activa por parte de los trabajadores en la planeación de las actividades propuestas en la semana de SST a través de los representantes del COPASST, además en la participación de las actividades durante la Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Competencia técnica adquirida y desarrollada del talento y el conocimiento y compromiso por parte del coordinador del SGSST. Se cuenta con un documento del SGSST, plan de trabajo anual, auditorías externas, programas para fortalecer el sistema, indicadores, informe de gestión.
- Se evidenció consolidados de investigaciones de incidentes y accidentes laborales (cliente interno, terceros) , intervención de estos a través de planes de mejora cierre eficaz de los mismos a través de la oficina Pamec.

Por otra parte se estructura la presentación con los fundamentos de las normas ISO 9001, 14001,45001, integración de las normas, definición de requisitos comunes, homólogos y específicos y se realiza capacitación a líderes de procesos.

Posteriormente a ello se solicitó la propuesta de formación de auditores HSEQ con ICONTEC la cual fue aprobada por la gerencia general, se define los colaboradores para formación.

Se realizó la formación de 37 auditores internos HSEQ en NTC ISO 9001:2015 – NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO45001:2018.

Resultados:

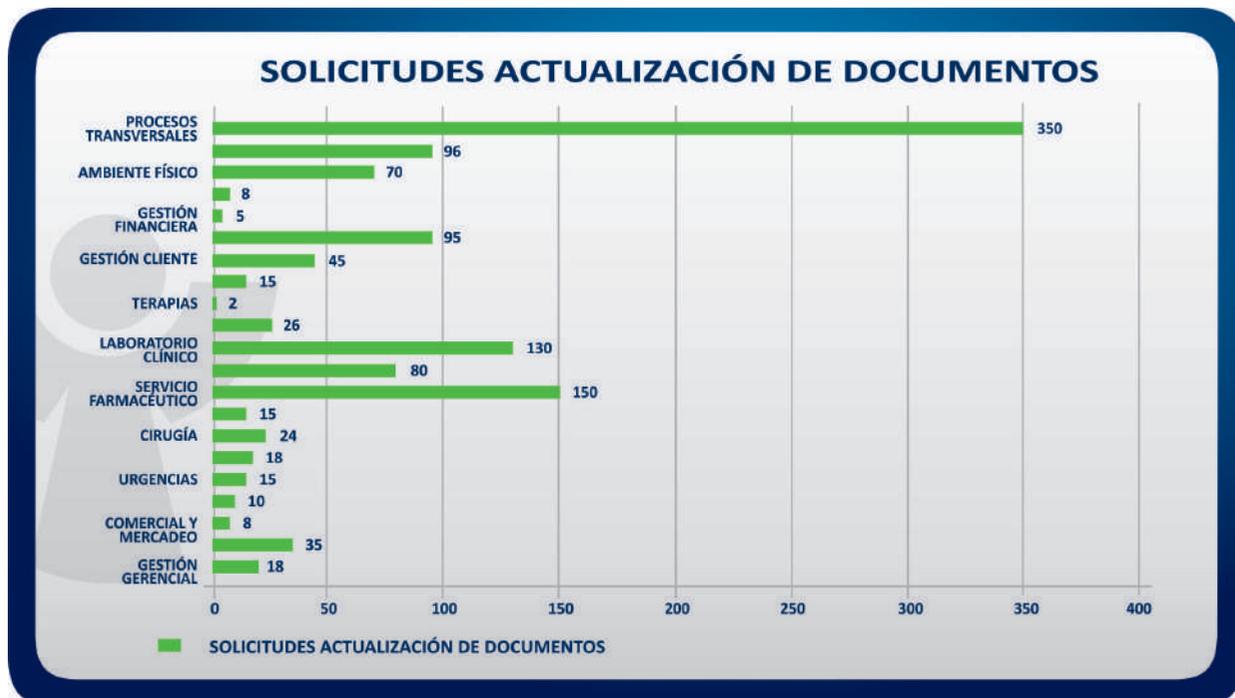
- Diagnóstico ISO 45001 Y normatividad legal e informe auditoria ISO 45001
- Plan de implementación del diagnóstico del SGI
- Documentos Actualizados en plataforma tecnológica ISOTools
- 7 auditores HSEQ CERTIFICADOS

DOCUMENTACION DEL SGC

Dando cumplimiento a uno de los objetivos de la oficina de calidad en cuanto al control documental y garantizar el cumplimiento del ciclo documental en los procesos del Hospital Infantil Los Ángeles, se desarrolló la solicitud de actualización, elaboración y eliminación de documentos como un registro de la plataforma tecnológica ISOTools donde para el año 2019 se presentaron los siguientes resultados:

PROCESO	SOLICITUDES ACTUALIZACIÓN DOCUMENTOS
GESTIÓN GERENCIAL	18
GESTIÓN CALIDAD	35
COMERCIAL Y MERCADEO	8
HOSPITAL SEGURO	10
URGENCIAS	15
CONSULTA EXTERNA	18
CIRUGÍA	24
HOSPITALIZACIÓN	15
SERVICIO FARMACÉUTICO	150
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	80
LABORATORIO CLÍNICO	130
NUTRICIÓN	26
TERAPIAS	2
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN	15
GESTIÓN CLIENTE	45
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	95
GESTIÓN FINANCIERA	5
RECURSOS FÍSICOS	8
AMBIENTE FÍSICO	70
GESTIÓN HUMANA	96
PROCESOS TRANSVERSALES	350
TOTAL	1.215

Las solicitudes de actualización de documentos dentro de la APP de gestor documental de la plataforma tecnológica ISOTools fueron las siguientes:



La documentación elaborada y actualizada por tipo de documento en la App de Gestor Documental de la plataforma tecnológica ISOTools se representa en las siguientes estadísticas:

PROCESO	MN	PR	IN	PT	PG	GI	OD	FORMATO	SOLICITUD
GESTIÓN GERENCIAL	1	5	2	4	2			4	18
GESTIÓN CALIDAD	3	8			1		5	18	35
COMERCIAL Y MERCADEO		2	2					4	8
HOSPITAL SEGURO		3				2	4	1	10
URGENCIAS		3		3		4		5	15
CONSULTA EXTERNA	1		2		2		5	8	18
CIRUGÍA		8	6			5		5	24
HOSPITALIZACIÓN		8						7	15
SERVICIO FARMACÉUTICO	2	30	40	8			20	50	150
IMÁGENES DIAGNÓSTICAS		8	10	10			12	40	80
LABORATORIO CLÍNICO	2	8	10	10				100	130
NUTRICIÓN		5	4	7				10	26
TERAPIAS			2						2
DOCENCIA E INVESTIGACIÓN		2	3					10	15
GESTIÓN CLIENTE	1	10	4	5		5	10	10	45
GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	2	3	20		10		20	40	95
GESTIÓN FINANCIERA		4						1	5
RECURSOS FÍSICOS		2	2					4	8
AMBIENTE FÍSICO		5	5				20	40	70
GESTIÓN HUMANA	4	6	6	10			10	60	96
PROCESOS TRANSVERSALES	2	16	82	52	16	76	55	51	350
TOTAL									1.215

Resultados:

- Documentos Actualizados en plataforma tecnológica ISOTools.
- 1215 documentos actualizados, elaborados y cargados en plataforma tecnológica ISOTools.



META 2: Mantenimiento de la certificación en Buenas Prácticas de Elaboración BPE.

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualizar la documentación relacionada con BPE (buenas prácticas de elaboración).
- Cumplir con el cronograma de capacitaciones del personal del servicio farmacéutico.
- Verificar la Realización de Auditorías Internas para BPE.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 85%

El Hospital Infantil los Ángeles en su Servicio Farmacéutico logró la recertificación en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) de la central de mezclas de productos farmacéuticos. Para su mantenimiento durante 2019 se llevó a cabo la revisión y actualización de 32 documentos de acuerdo con los lineamientos exigidos en la normatividad vigente y las necesidades de cada proceso, garantizando de esta forma la calidad en cada una de las actividades que se desarrollan dentro de este proceso. Entre la documentación actualizada durante 2019 encontramos:

- Recepción y almacenamiento
- Recepción de material de osteosíntesis
- Cuarentena servicio farmacéutico
- Atención farmacéutica
- Registro de fórmulas médicas en plan de contingencia
- Verificación del manejo y almacenamiento de medicamentos
- Lista de chequeo visita servicios asistenciales



La central de mezclas del Hospital Infantil Los Ángeles cuenta con una infraestructura que cumple con las especificaciones dadas por la normatividad vigente, para la cual se realizó el 100% de mantenimientos preventivos para el control, calibración y calificación de los equipos biomédicos e industriales exclusivos para este servicio.

Por otra parte, se dio cumplimiento a las 34 capacitaciones programadas al personal de servicio farmacéutico relacionado a BPE, entre las cuales estuvieron:

- Programa de farmacovigilancia
- Cálculos farmacéuticos
- Limpieza y Desinfección del Servicio Farmacéutico
- Reenvase y reempaque
- Control de Calidad a Productos Farmacéuticos
- Planes de contingencia en el área de adecuación de productos farmacéuticos

Resultados:

- Recertificación del servicio farmacéutico en Buenas prácticas de elaboración (BPE).
- Actualización de 32 documentos referentes a BPE.
- Realización de 34 capacitaciones programadas referentes a BPE.
- Desarrollo de Software a Medida para perfilación farmacoterapéutica de pacientes.
- Atención Farmacéutica en pacientes con diagnóstico de Asma, Diabetes Mellitus y Epilepsia.
- Preparación de Fórmulas Magistrales Orales para población pediátrica, Uso de SyrSpend® SF, como materia prima, el cual garantiza mínima sedimentación y rápida homogenización ofreciendo seguridad óptima en la dosificación para el paciente. Los excipientes no contienen sorbitol, disminuyendo malestar gástrico y diarrea. Igualmente no contiene azúcar, evitando la formación de caries.
- Semaforización estandarizada a nivel departamental de medicamentos LASA, alto riesgo y próximos a vencer.
- Adquisición de medicamentos LASA, con identificación por colores en el etiquetado y Tall-Man Letters según FDA (Uso de Letras mayúsculas y minúsculas para medicamentos de nombres similares y LASA).
- Identificación de color en Fórmulas Magistrales: Amarillo Antihipertensivos, Rojo Anticonvulsivantes, Verde Antimicrobianos. Volantes en Fórmulas Magistrales para facilitar la administración.



META 3: Mantenimiento de la certificación en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualizar documentación de producción de aire medicinal comprimido.
- Cumplir con el cronograma de capacitaciones del personal del servicio farmacéutico.
- Realizar la Auto inspección Anual de Cumplimiento de BPM.
- Verificar la Realización de Auditorías Internas para BPM.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En la Central de Gases Medicinales del Hospital Infantil los Ángeles es importante garantizar la calidad en todos los procesos de producción, almacenamiento y distribución de todos sus productos y medicamentos. Por esta razón, y en cumplimiento a la normatividad, ésta área logró en el año 2018, la recertificación de **Buenas Prácticas de Manufactura (BPM)**. Para su mantenimiento, durante 2019 el Hospital infantil Los Ángeles dio cumplimiento a todos los requisitos establecidos en la normatividad sanitaria vigente, entre ellos, se gestionó la actualización de 25 documentos referentes a BPM, entre los que encontramos el registro de firmas del personal, semaforización, lista de verificación de instalaciones, planilla control filtros esterilizados y protocolo de calificación de válvula anti-retorno.

Adicionalmente y dando cumplimiento a los requisitos para el cumplimiento de las BPM, se llevó a cabo el mantenimiento del 100% de los equipos SAM (sistema de aire medicinal), realizando un mantenimiento preventivo, calibración y calificación de equipos biomédicos e industriales con la finalidad de conservar sus especificaciones y garantizar la calidad del servicio manteniendo un alto porcentaje de confiabilidad y calidad en el momento de ejecutar su operación. Para evaluar el cumplimiento del mantenimiento de los equipos de SAM (Sistema de Aire Medicinal), la central de gases medicinales lleva un cronograma y seguimiento de mantenimiento preventivo, calibración y calificación de equipos biomédicos e industriales, el cual describe con detalle todos los equipos que reciben mantenimiento programado en el transcurso del año, entre los que encontramos:



- Analizador CO2
- Compresores
- Flujómetros
- Gasificador
- Manifold
- Manómetros
- Monitor de CO
- Reguladores de oxígeno

Por otra parte, se dio cumplimiento a las 34 capacitaciones programadas al personal de gases medicinales entre la cuales se encuentran:

- Reconciliación medicamentosa.
- Control de Calidad a Productos Farmacéuticos.
- Generalidades de BPM para Gases Medicinales.
- Garantía de la calidad (Manual de calidad, normatividad, quejas y reclamos, procedimiento desviaciones, producto no conforme).
- Instalaciones, equipos, saneamiento e higiene (Limpieza de instalaciones y equipos, ingreso a áreas, manejo de residuos, mantenimiento de instalaciones y equipos, manejo de plagas).
- Producción (Manejo seguro de cilindros, recepción, almacenamiento y distribución de gases medicinales, Buenas Prácticas de Producción).
- Manejo seguro de equipos, gestión de tecnología y tecno vigilancia.
- Calificación y Validaciones (Plan maestro de validaciones, Análisis de riesgos, protocolos e informes de calificación, protocolo e informe de validación del proceso, del sistema informático, del método analítico).

Resultados:

- Mantenimiento de la certificación en buenas prácticas de Manufactura en la producción de aire medicinal comprimido, en la central de gases del hospital
- Actualización de 25 documentos referentes a BPM
- Mantenimiento al 100% de los equipos SAM (Sistema de aire medicinal)
- 34 capacitaciones realizadas referentes a BPM



META 4: Recertificar la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia (IAMI Integral) del Hospital Infantil Los Ángeles.

ACTIVIDADES POA 2019

- Actualización política de la Estrategia IAMI Integral.
- Realización, presentación y gestión de la propuesta de implementación de la educación en lactancia materna y cuidados del recién nacido mediante simuladores.
- Planeación y realización del mes de la lactancia materna.
- Organización del segundo congreso Internacional de lactancia materna 2019.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 99%

Teniendo en cuenta el Acuerdo 057 del Concejo Municipal (4 de Diciembre de 2018) "Por medio del cual se aprueba y adopta la política pública integral para el apoyo, fomento, protección y promoción de la lactancia materna en el municipio de pasto y se dictan otras disposiciones" en primera instancia, se llevó a cabo la actualización de la política de la estrategia IAMI integral, en la cual se integró al Comité IAMII.

Por otra parte, se realizó y gestionó la implementación de la educación en el tema de lactancia materna y cuidados del recién nacido mediante simuladores, dirigida al personal de la institución y responsables y/o acompañantes. Lo anterior, con la finalidad de aportar destreza, habilidad mental, capacidad de respuesta asertiva y desde el punto de vista ético en:

1. Buscar mejores normas de cuidado para los pacientes.
2. Dar un mejor entrenamiento.
3. Permitir una evaluación más objetiva a los educadores.
4. Dirigir y encontrar los errores en la práctica.

A partir de ello, finalizando 2019 se adquirieron 3 simuladores con el propósito de generar un ambiente de aprendizaje interactivo:

1. MamaBreast Breastfeeding Simulator.
2. Simulador paternal (Basic Ready-or-Not Tot® - Light).
3. Modelo de bebé zarandeado.

De igual forma, se gestionó la implementación de la propuesta de la educación en derechos sexuales y reproductivos como parte del componente de promoción y prevención: "Tedy te cuida y te educa", dirigida a los padres/responsables y pacientes en riesgo del servicio de Oncohematología; la propuesta empezó durante el mes de diciembre con el desarrollo de un taller en el cual se priorizó el tema: "El arte de cuidar", cuyo objetivo es sensibilizar y brindar herramientas a los padres y cuidadores sobre la educación sexual en los primeros años de vida de sus hijos, reconociendo la importancia del afecto y el amor en la sexualidad.

Se realizó capacitación IAMI al personal de la institución, obteniendo como resultado un 92 % de asistencia a la capacitación dirigida al personal nuevo y/o en inducción, mientras que la evaluación anual del personal de la institución llegó a un porcentaje de cumplimiento del 92% para el personal administrativo (254 personas capacitadas equivalente al 98,8%) y 88% el personal asistencial (304 personas capacitadas), personal en inducción (capacitación de 52 personas equivalente al 92%), obteniendo un cumplimiento general del 92% de asistencia.

Durante el mes de Agosto se trabajaron las actividades programadas para el mes de la lactancia materna, teniendo como lema "Lactancia materna, pilar de vida". Entre las actividades se destacaron:



1. Talleres dirigidos a los padres y/o responsables de los pacientes.

2. Taller Gimnasia para gestante, dirigido a las trabajadoras gestantes.

3. La feria "EMPODERÉMONOS HAGAMOS POSIBLE LA LACTANCIA" en la cual participaron las áreas administrativas y asistenciales, las áreas más destacadas fueron Neonatos, Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Servicio Farmacéutico y Gestión Cliente/Albergue de paso.

También, se llevó a cabo la elaboración del video: “Extracción, conservación y administración de la leche materna”, el cual tuvo como objetivo principal la prevención del abandono prematuro de la lactancia.



Finalmente, se realizó el 2o. Congreso Internacional de Lactancia Materna en coordinación con el Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) con el fin de desarrollar e implementar estrategias que contribuyan a promover y fortalecer la práctica de la lactancia materna en los departamentos que conforman el país. El congreso contó con la participación de más de 300 asistentes nacionales e internacionales; en el mismo se destacaron la organización, los ponentes, la integración de actos culturales y culinarios y el cumplimiento de las metas trazadas.

Gracias a toda la gestión mencionada anteriormente, el Hospital Infantil Los Ángeles logró la **recertificación IAMI** durante 2019.



Resultados:

- Recertificación del Hospital Infantil Los Ángeles como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia (IAMI Integral).
- Actualización de la política IAMI Integral.
- Adquisición de tres (3) simuladores para la educación en lactancia materna.
- Capacitación IAMI al 92% del personal de la institución.
- Realización del mes de la Lactancia Materna.
- Organización del 2º Congreso Internacional de Lactancia Materna 2019.



META 5: Implementar prácticas seguras basados en estándares de Joint Comission (JC) para:

- Uso seguro de medicamentos y dispositivos médicos.
- Control, reducción y prevención de infecciones.
- Implementación de protocolos que definan los criterios para salida temporal de pacientes internados.

ACTIVIDADES POA 2019

- Evaluar la estrategia: “Planeación de la administración de medicamentos en horas pares e impares”, para mejorar la oportunidad en la administración de medicamentos.
- Realizar prueba piloto de estrategia “Librería de medicamentos Baxter” para avanzar en su implementación.
- Implementar curso “Uso Seguro de Medicamentos”.
- Proponer la implementación de nueva tecnología en dispensadores de alcohol glicerinado para higiene de manos (sistema cerrado).

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Durante 2019 se desarrolló la estrategia **“Planeación de la administración de medicamentos en horas pares e impares”**, cuyo objetivo principal es mejorar la oportunidad en la administración de medicamentos en pacientes polimedicados, para ello, se articularon acciones con el programa de Humanización en la dimensión de experiencia del servicio: la calidad y seguridad del servicio se refleja en la experiencia del paciente. Se diseñó la tarjeta para administrar medicamentos acorde con la estrategia y se dio inicio a la prueba piloto en el servicio de Quemados. Se espera finalizar la prueba piloto durante el primer trimestre de 2020 para analizar los resultados y tomar decisiones al respecto.

Con el objetivo de minimizar el riesgo de ocurrencia de incidentes y eventos adversos relacionados con la administración



de medicamentos, en el último trimestre de 2019 se inició la prueba piloto (servicio Especiales) de la herramienta tecnológica Librería de Medicamentos - Sistema Guardián Colleague CXE (Bombas de Infusión Baxter), esta herramienta permite el establecimiento de las dosis máximas y mínimas de medicamentos de acuerdo con los planes terapéuticos de los pediatras. El personal de enfermería recibió capacitación realizada por representante de

laboratorios Baxter y los medicamentos parametrizados en el software fueron: Ceftriaxona, Clindamicina, Cefotaxime y Ampicilina Sulbactam.

De igual manera para potenciar las competencias del personal asistencial en relación con el uso seguro de medicamentos, los procesos asistenciales implementan la APP MedScape como herramienta de consulta médica; esta se instaló en los dispositivos móviles de los colaboradores y se encuentra 100% disponible ante cualquier duda que tenga el personal respecto a temas médicos de interés.

Desde el Programa Hospital Seguro en articulación con el proceso de Servicio Farmacéutico se diseñó e implementó el **CURSO “USO SEGURO DE MEDICAMENTOS”**, como estrategia para gestionar el conocimiento y a la vez contribuir a la gestión del riesgo en el uso de medicamentos. Para el desarrollo del curso se formaron facilitadores entre los cuales se encuentran químicos farmacéuticos, enfermeras, auxiliares de enfermería y regentes de farmacia. El lanzamiento del curso se hizo con la participación del personal asistencial de todos los servicios, y se le dará continuidad desarrollándolo como parte de la inducción específica de manera mensual.

Teniendo en cuenta que uno de los atributos diferenciadores del Modelo de atención de la organización es la Humanización en el servicio, y en cumplimiento de los estándares de la certificación Planetree - atención centrada en el usuario - experiencia del servicio, el Programa hospital seguro en articulación con el proceso de Gestión Cliente trabajó en la elaboración del **Protocolo de autorización excepcional de salida temporal del paciente hospitalizado** con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas del usuario hospitalizado que requiere “ la salida temporal” del hospital por cortos periodos de tiempo para atender temas familiares y/o personales de fuerza mayor (presentar exámenes, graduación, fallecimiento de un familiar entre otros); el objetivo del protocolo es orientar al personal de la institución en los elementos a considerar para evaluar la pertinencia de la autorización y definir las barreras de seguridad que se deben tener en cuenta para garantizar la continuidad en el tratamiento.

Resultados:

- Desarrollo de la prueba piloto de la estrategia “Planeación de la administración de medicamentos en horas pares e impares” en el servicio de Quemados.
- Desarrollo inicial de la prueba piloto de “Librería de medicamentos” en alianza con el proveedor Baxter.
- Inclusión de la tecnología MedScape como fuente de información médica bibliográfica.
- Implementación del curso “Uso seguro de medicamentos” en el Servicio Farmacéutico.
- Construcción del protocolo para la autorización de salida temporal de pacientes hospitalizados por fuerza mayor.

América economía

META 6: Mantener al Hospital Infantil Los Ángeles en el Ranking de Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica de la Revista América Economía.

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar suscripción a la revista digital América Economía.
- Análisis, diligenciamiento del cuestionario y recolección de evidencias por parte de los líderes.
- Diligenciamiento de las encuestas por parte del personal médico especialista.
- Recolección y envío de documentos necesarios a la revista América Economía.
- Definición de posición del Ranking y socialización del mismo.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

El Ranking América Economía se constituye en el Hospital Infantil Los Ángeles en una oportunidad de reflexión acerca de la calidad y la eficiencia demostrada en todos sus procesos. Por ello, para participar en el Ranking 2019 se trabajó con cada uno de los procesos identificando fortalezas y oportunidades de mejoramiento que proporcionen insumos para la ejecución de planes de acción que permitan una mayor satisfacción de las necesidades y expectativas de los stakeholders.

El Ranking América Economía se constituye en el Hospital Infantil Los Ángeles en una oportunidad de reflexión acerca de la calidad y la



27	41	Hospital Municipal Dr. Moisés Deusch - W'Boi Mirim	BR	São Paulo	Público	19.854	-	-	-
28	34	Clínica Universitaria Bolivariana	CO	Medellín	Universitario Privado	13.430	-	-	-
29	37	Hospital Zambrano Hellion - Tec Salud	MX	San Pedro Garza García	Universitario Privado	7.340	-	-	-
30	26	Hospital Edmundo Vaccaroni	BR	São Paulo	Privado	10.525	-	-	5
31	29	Clínica del Occidente	CO	Bogotá	Privado	10.846	-	-	-
32	36	Medeli	CO	Bogotá	Universitario Privado	45.602	-	-	362
33	28	Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez	CO	Medellín	Público	21.897	-	-	-
34	35	Hospital Infantil Teletón de Oncología	MX	Guerrero	Privado	607	-	-	-
35	30	Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kärchner	AR	Florencio Varela	Universitario Público	4.272	4	148	82
36	-	Hospital San José - Tec Salud	MX	Monterrey	Universitario Privado	11.408	-	10	27
37	47	Hospital 9 de Julho	BR	São Paulo	Privado	24.940	-	10	-
38	56	Sanelônio La Corda - Grupo San Roque	PY	Asunción	Privado	17.476	-	1	-
39	50	SEH Hospital de Caldas	CO	Manizales	Público**	11.648	-	-	-
40	42	Hospital Galena	MX	Cancún	Privado	2.883	-	-	-
41	43	Clínica El Rosario Sede Tesoro	CO	Medellín	Privado	10.270	-	-	-
42	44	Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	CO	Medellín	Privado	5.812	64	-	-
43	53	Clínica Medellín	CO	Medellín	Privado	13.231	-	-	-
44	31	Hospital Samaritano Paulista	BR	São Paulo	Privado	7.282	-	-	-
45	45	Fundación Hospital Infantil Los Angeles	CO	Pasto	Privado	7.403	-	-	-
46	46	Hospital Marquês Champagnat	BR	Curitiba	Privado	10.098	-	-	-
47	55	Hospital Brasília	BR	Brasília	Privado	14.155	-	27	7
48	48	Hospital Universitario Departamental de Nariño	CO	Pasto	Universitario Público	19.108	-	-	-
49	59	Hospital Universitario Infantil de San José	CO	Bogotá	Universitario Privado	16.271	-	-	-
50	-	Clínica de Marly	CO	Bogotá	Privado	19.216	-	-	21
51	54	Clínica Los Nogales	CO	Bogotá	Privado	8.763	-	-	-
52	52	Hospital Samaritano Botafogo	BR	Rio de Janeiro	Privado	5.704	-	-	-
53	58	Clínica Las Vegas	CO	Medellín	Privado	9.493	-	-	-
54	-	Sanelônio Calheiros	AR	Buenos Aires	Privado	23.698	-	-	-
55	-	Hospital Universitario Clínica San Rafael	CO	Bogotá	Universitario Privado	21.484	-	-	-
56	-	Hospital São Lucas Copacabana	BR	Rio de Janeiro	Privado	12.493	-	27	32
57	57	Centro Policlínico del Olaya	CO	Bogotá	Privado	15.431	-	-	-
58	-	Hospital Porto Dias	BR	Belém	Privado	13.786	-	-	-

(*) = Son datos que describen o ilustran a los hospitales, pero no incluye todos los indicadores de medición del ranking
 (**) = La administración del hospital fue concesionada a un ente privado

eficiencia demostrada en todos sus procesos. Por ello, para participar en el Ranking 2019 se trabajó con cada uno de los procesos identificando fortalezasyoportunidades de mejoramiento que proporcionen insumos para la ejecución de planes de acción que permitan una mayor satisfacción de las necesidades y expectativas de los stakeholders.

El Hospital Infantil Los Ángeles mantuvo la posición número 45. Esta vez el Ranking escogió a 58 instituciones como las mejores de Latinoamérica.

Resultados:

- Puesto número cuarenta y cinco (45) en el Ranking de Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica 2019 publicado por la revista América Economía.

2.4.3.2. OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROYECTO ESTRATÉGICO 4: CERTIFICACIÓN EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN Y OTRAS CERTIFICACIONES DE CALIDAD

2.4.3.2.1 CALIDAD

BPM Y BPE

Desde la oficina de Calidad se realizó el mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad en donde se apoya la gestión documental, entrenamiento, capacitación, asesoría, acompañamiento y estandarización de los procedimientos institucionales. Es por eso que con el apoyo permanente de la oficina de calidad en conjunto con el personal involucrado se mantiene la certificación de la central de mezclas en BPE (Buenas Prácticas de Elaboración) por parte del INVIMA y la certificación en BPM (Buenas Prácticas de Manufactura) para aire medicinal comprimido. Adicionalmente se hace acompañamiento por parte del Asesor Senior de la oficina de Calidad o su delegado, a las reuniones ordinarias y extraordinarias del Comité de Producción de Aire Medicinal Comprimido (COPAM).

REFERENCIACIÓN COMPARATIVA

Con base en los conceptos de la **GUÍA PEDAGÓGICA BENCHMARKING PARA LA REFERENCIACIÓN COMPETITIVA Y COMPARATIVA EN INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) Del MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, se adaptó la herramienta de referenciación comparativa, para lo cual se estandarizó el procedimiento denominado Referenciación comparativa **PR14_GQ**, al igual que sus formatos de registro, el programa de referenciación comparativa y las metodologías de priorización para las actividades de comparación con las mejores prácticas internas, externas y las recibidas por el hospital. Adicionalmente se identificaron las necesidades de referenciación por parte de los procesos para que de manera planificada se establezca un plan anual de referenciación comparativo cuyo registro se encuentra en la plataforma tecnológica ISOTools en la App de registros.

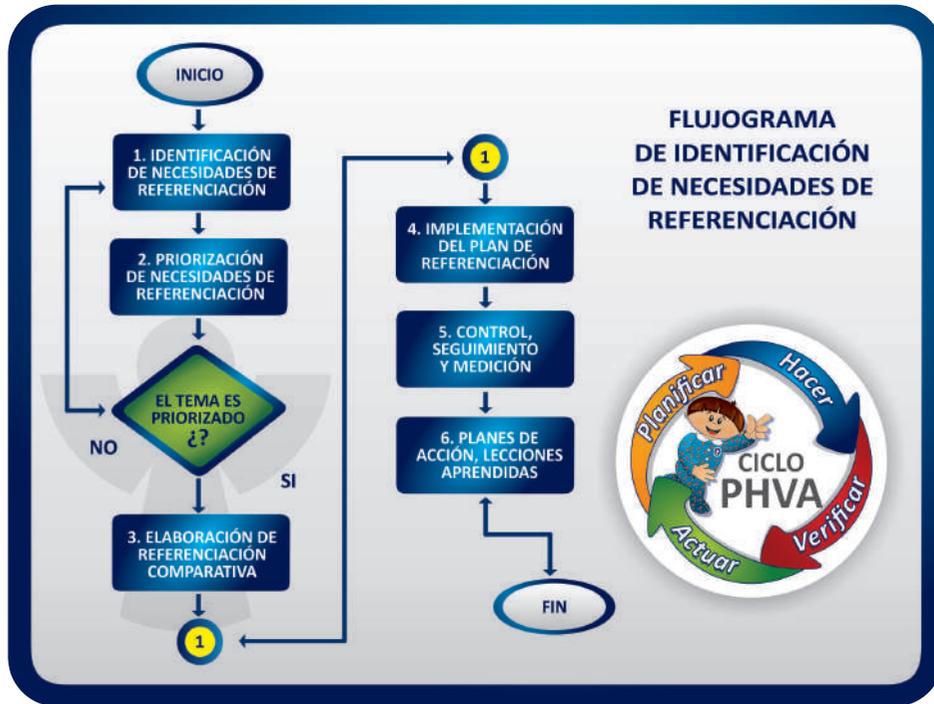
Desde el desarrollo de la Referenciación comparativa recibida en el hospital como aporte a las instituciones que buscan mejorar sus procesos a través de actividades de comparación con las mejores prácticas, el Hospital Infantil Los Ángeles se convierte en un referente no solo regional sino nacional por lo cual de manera planificada abre sus puertas desde el año 2014 para compartir experiencias, fortalezas y lecciones aprendidas, a las diferentes instituciones que lo solicitan liderado siempre desde la Gerencia General por la Dra Doris Sarasty Rodríguez.

Alineados con el Modelo integral para la calidad, productividad y competitividad se realizan ajustes al modelo de mejoramiento institucional dando realce a las referenciaci3nes comparativas como lo muestran los siguientes gr3ficos:



Se realiza actualización de documentación referente al proceso de referenciación así:

FLUJO DE PROCESO PARA LA IDENTIFICACIÓN DE NECESIDADES DE REFERENCIACIÓN



En las siguientes ilustraciones se muestra un histórico de las principales referencias comparativas recibidas por el Hospital Infantil Los Ángeles durante los años 2018-2019.



Las referencias comparativas recibidas y realizadas durante el 2019 fueron:



Dentro del aprendizaje institucional de algunas entidades que solicitaron referenciación se encuentran:

CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA



La coherencia entre la Estrategia de la Organización y lo que hace en el día a día, con un gran sentido de pertenencia y empoderamiento del personal de sus procesos, que incluye al plantel médico. Muchas gracias a todos.

CLÍNICA FUNDACIÓN CLUB NOEL



Manejo de vertimientos, monitorización y seguimiento a la cultura de disminución de infecciones asociadas a la atención.

VIRREY SOLIS

Dentro de las lecciones aprendidas por la institución están: mecanismos de la cultura del reporte, involucramiento de colaboradores, pacientes y terceros en el programa de humanización.

Se realizó Alianza estratégica entre tres instituciones Acreditadas (Clínica Universitaria Bolivariana, Hospital de Caldas – SES, Hospital Infantil Los Ángeles) denominada “CONFIANZA” cuyo fin es el mantener procesos permanentes de referenciación comparativa con fines de mejoramiento continuo y crecimiento institucional.

Dentro de los temas de referenciación comparativa solicitados por el Hospital Infantil Los Ángeles se encuentran:

No	TEMA	INSTITUCIÓN SOLICITANTE	INSTITUCIÓN A REFERENCIAR	TIPO DE REFER.	DÍA Y HORA DE REFERENCIACIÓN / PERSONA RESPONSABLE DE LA REFERENCIACIÓN	OCT	NOV	DIC
SOLICITUDES DE REFERENCIACIÓN COMPARATIVA - S.E.S HOSPITAL DE CALDAS								
3.	—	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Presencial	17/12/2019 Dra. MARÍA DEL SOCORRO CANO			X
4.	Autoevaluación Hospital Universitario	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Virtual	17/12/2019 NANCY GALVIS			X
5.	Programación de Cirugía	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Virtual	DÍA/MES/HORA MÓNICA CARDONA			X
6.	Estructura y procesos de áreas de sistemas o de TI, Proceso de copias de seguridad de equipos clientes	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Virtual	9/12/2019 FELIPE RAMÍREZ			X
7.	Manejo y control de la propiedad, planta y equipo	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Virtual	DÍA/MES/HORA MÓNICA CARDONA			X
8.	Control de facturación anulada Control de inventarios	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Virtual	DÍA/MES/HORA			
9.	Escala salarial carga laboral planes de carrera	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	S.E.S HOSPITAL DE CALDAS	Virtual	DÍA/MES/HORA MARCELA VALENCIA			X

Entre los temas Solicitados por Clínica Universitaria Bolivariana se encuentran:

No	TEMA	INSTITUCIÓN SOLICITANTE	INSTITUCIÓN A REFERENCIAR	TIPO DE REFER.	DÍA Y HORA DE REFERENCIACIÓN / PERSONA RESPONSABLE DE LA REFERENCIACIÓN	OCT	NOV	DIC
1.	Humanización	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Virtual	DÍA/MES/HORA HILDA REVELO/ ERIKA LÓPEZ	X		
2.	Comunicaciones e imagen corporativa	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Virtual	DÍA/MES/HORA ALEXANDER ACOSTA/ MARÍA EUGENIA PARRA	X		
3.	Seguridad del paciente	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Virtual	DÍA/MES/HORA ANA CRISTINA RODRÍGUEZ	X		
4.	Atención centrada al paciente	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Virtual	DÍA/MES/HORA OLGA DE OCAMPO			X
5.	Cultura organizacional	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Virtual	DÍA/MES/HORA CELINA ROJAS			X
6.	Gestión documental y archivo	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Virtual	DÍA/MES/HORA ALEXANDER ACOSTA/ CLAUDIA NARVÁEZ			X
7.	Paciente crítico neonatal con énfasis en óxido nítrico	CLÍNICA UNIVERSITARIA BOLIVARIANA	HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES	Presencial				X

Resultados:

- Elaboración de herramientas de identificación de necesidades de referenciación, priorización de referencias comparativas.
- Consolidación de ALIANZA “ CONFIANZA” entre tres instituciones Acreditadas (Clínica Universitaria Bolivariana, Hospital de Caldas – SES, Hospital Infantil Los Ángeles).
- Encuesta para definir el aprendizaje institucional de las instituciones que realizan las referencias comparativas con el Hospital Infantil Los Ángeles.

2.4.3.2 SERVICIO FARMACÉUTICO



Durante el 2019 se diseñó e implementó el software PERFAR para perfilación y seguimiento farmacoterapéutico.

En el marco del V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica, el Hospital Infantil Los Ángeles, se postuló con este software al “Premio al Mayor Aporte en Atención Farmacéutica”, donde se

incentivó el desarrollo y la investigación en Atención Farmacéutica en Colombia.

Para participar en la quinta versión se inscribieron 30 instituciones, de las cuales el comité académico seleccionó aquellas con los 6 mejores trabajos para ser presentados en sustentación oral y los restantes trabajos para presentación en poster.

El trabajo titulado “DESARROLLO DE UNA HERRAMIENTA PARA VALIDACIÓN DE LA FORMULACIÓN EN EL SERVICIO FARMACÉUTICO DE UN HOSPITAL PEDIÁTRICO DE TERCER NIVEL”, desarrollado por el equipo del Servicio Farmacéutico, fue seleccionado dentro de los seis mejores trabajos para ser expuesto en la modalidad Oral, obteniendo el **PRIMER PUESTO** en este evento.

Los miembros del jurado resaltaron el esfuerzo de la institución por desarrollar software a medida, herramientas que optimizan los procesos y mejoran los resultados en salud.

El trabajo se encuentra publicado en la revista VITAE, Vol. 26, Núm. 2(1) (2019): <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/vitae/issue/view/3592>.



Resultados:

- Diseño e implementación del software PERFAR para perfilación y seguimiento farmacoterapéutico.
- Primer lugar en el premio al mayor aporte en atención farmacéutica en el marco del V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica

2.4.3.2.3 COORDINACIÓN IAMII

Dentro de los criterios de la estrategia IAMII se encuentra la aplicación de la estrategia AIEPI (Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia), la cual tiene como objetivo evaluar si los pacientes son valorados en forma integral, con los parámetros y/o instrumentos de la estrategia AIEPI Clínico en Urgencias y/o Consulta Externa.

Durante 2019, el Hospital Infantil Los Ángeles logró la implementación de la estrategia AIEPI en el servicio de Urgencias, en donde se parametrizó el formato AIEPI en el módulo de formación profesional del aplicativo Hosvital.



Además, se capacitó en la estrategia AIEPI a los médicos internos quienes fueron asignados a Observación y diligencian el formato AIEPI previa inducción. Cabe resaltar que el médico especialista o general avala el formato AIEPI, correlacionándolo con la valoración del paciente.

Por otra parte, con el fin de contribuir a la prevención del embarazo en pacientes adolescentes y dar cumplimiento a uno de los criterios del paso 3 de la estrategia IAMII (Educación, información y atención en salud y nutrición a las gestantes, mujeres en periodo de lactancia materna y sus familias), se implementó la estrategia para asegurar la obtención de autorización por parte de la EPS; para canalizar al programa de planificación familiar la definición y aplicación de método de planificación de acuerdo con la necesidad identificada durante la hospitalización y para pacientes oncológicos ambulatorios.

Resultados:

- Implementación de la estrategia AIEPI en el servicio de Urgencias.
- Implementación de la estrategia para dar continuidad al programa de planificación familiar.

2.4.4. PROYECTO ESTRATÉGICO 6: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

2.4.4.1 OBJETIVO ESTRATÉGICO 2: LOGRAR EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL A PARTIR DEL EQUILIBRIO FINANCIERO

META 1: Implementar acciones para optimizar la gestión y control del inventario de Servicio Farmacéutico.

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar referenciación comparativa de manejo de inventarios.
- Investigar y analizar software para el manejo de inventarios.
- Revisión y ajuste de los procedimientos relacionados con el manejo de bodegas.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Con el fin de optimizar el proceso de gestión de inventarios del Servicio Farmacéutico, durante 2019 se dio inicio a la implementación de acciones de mejora tales como: seguimiento mensual a las devoluciones e identificación de fortalezas y debilidades en el recibo y la entrega de medicamentos y dispositivos. Esta verificación permitió diseñar dos estrategias enfocadas a la comunicación médico – enfermero y a la concientización del personal a través de la reunión clínica Soy

Tu paciente, en cuanto a los costos generados por la cantidad de devoluciones realizadas al Servicio Farmacéutico, consecuentemente, se dio inicio al cambio de horario en el proceso de preparación de medicamentos lo cual busca disminuir considerablemente la cantidad de estas devoluciones durante 2020.

Por otra parte, se llevó a cabo una referenciación presencial con un Distribuidor Nacional de Productos Farmacéuticos, en donde se lograron identificar diferentes fortalezas frente a la gestión y manejo de inventarios, trazabilidad de origen y destino, conociendo nuevas metodologías que podrían permitir la reducción de pérdidas, compras más eficientes, y reducción de costos de almacenamiento; además, se estableció la importancia de tener un software a medida que permita manejar eficientemente los inventarios, buscando constantemente la mejora continua del hospital.

Por consiguiente, durante 2019 se activó el aplicativo de recepción técnica: CLINICA CONTROL WEB, herramienta que ha permitido generar informes de los productos farmacéuticos ingresados por recepción técnica, con el fin de hacer seguimiento a las fechas de vencimiento y trazabilidad de origen.

Posteriormente, se dio inicio a la primera fase de implementación de Plannexo: herramienta que ofrece la solución automática de todo el proceso de planeamiento de stocks y planeación de la demanda. Además, cuenta con un dashboard de indicadores de stock, brinda informaciones y estadísticas de cada ítem del inventario, proporciona velocidad y auxilia al gestor para la mejor toma de decisión. Indicador de giro y cobertura de stock (actual y como meta).

Por otra parte, se actualizó el procedimiento de Recepción y Almacenamiento incluyendo cambios para control de inventarios, tales como la verificación para que el proveedor que envía el pedido tenga vigente el concepto sanitario en el listado de la página del IDSN, recepción técnica de material de osteosíntesis, semaforización, control de inventarios y criterios generales de recepción y almacenamiento.

De la misma manera, se actualizó la metodología de manejo de inventarios, incluyendo cambios importantes respecto a los roles y responsabilidades del personal relacionado, seguimiento y control periódico a la revisión del inventario y fechas de vencimiento y generación de reportes con el fin de identificar faltantes o sobrantes.

Resultados:

- Referenciación comparativa en manejo de inventarios con Distribuidor Nacional de Productos Farmacéuticos.
- Definición de la solución digital "Plannexo" para el manejo de inventarios.
- Actualización de la metodología de manejo de inventarios y del procedimiento de recepción y almacenamiento en el Servicio Farmacéutico.

2.4.4.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 6: MANTENER LA ACREDITACIÓN EN SALUD Y ALCANZAR LA ACREDITACIÓN INTERNACIONAL BAJO LOS ESTÁNDARES DE JOINT COMMISSION

META 1: Mejoramiento de la estructura de red de datos tanto física como lógica.

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar diagnóstico de la red de datos.
- Implementar las mejoras en la red de datos.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



En búsqueda de mejorar la infraestructura del Hospital Infantil Los Ángeles, durante 2019 se realizó un diagnóstico de la red de datos, en donde se encontró que la red tenía

un margen de mejora importante que se debía intervenir, por ello, se presentó a Gerencia General la solicitud de compra de dispositivos de comunicaciones para intervenir la red en una primera fase, y realizar un rediseño de red que trae entre otras las siguientes ventajas:

- Identificación y valoración en las dimensiones de capacidad y rendimiento de los dispositivos intermedios de red existentes:

Los switch de red se encuentran prácticamente al tope a nivel de puertos por lo cual al cambiar a switch de 48 puertos administrables se mitigará la saturación y se dispondrá de switch para contingencia.

En búsqueda de mejorar la infraestructura del Hospital Infantil Los Ángeles, durante 2019 se realizó un diagnóstico de la red de datos, en donde se encontró que la red tenía un margen de mejora importante que se debía intervenir, por ello, se presentó a Gerencia General la solicitud de compra de dispositivos de comunicaciones para intervenir la red en una primera fase, y realizar un rediseño de red que trae entre otras las siguientes ventajas:

- Identificación y valoración en las dimensiones de capacidad y rendimiento de los dispositivos intermedios de red existentes:

Los switch de red se encuentran prácticamente al tope a nivel de puertos por lo cual al cambiar a switch de 48 puertos administrables se mitigará la saturación y se dispondrá de switch para contingencia.

- Optimización del uso de los recursos de red de datos.

La programación de los switch y las troncales LACP permiten implementar un modelo jerárquico de red optimizando la calidad del servicio y las conexiones entre todos los dispositivos conectados.

- Rediseño de red:

El crear un nuevo diseño permite organizar la red en un modelo lógico totalmente independiente del físico, permitiendo escalabilidad autónoma, optimizando el uso de los recursos y poniendo los cimientos para futuras implementaciones de seguridad relacionadas con el acceso a los sistemas de información.



Dicho esto, se definió implementar las mejoras por fases, por lo que para la primera etapa se efectuó la compra e implementación de: 2 switchs administrables de 24 puertos, 2 switchs administrables de 48 puertos y 2 dispositivos mikrotick.

Resultados:

- Diagnóstico de la red de datos del Hospital Infantil Los Ángeles.
- Compra e implementación de: 2 switchs administrables de 24 puertos, 2 switchs administrables de 48 puertos y 2 dispositivos mikrotick.
- Capacitación a líderes de procesos en normatividad de protección de datos.

META 2: Mejoramiento de la infraestructura y seguridad del centro de datos.

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar diagnóstico y propuesta de acciones de mejoramiento del centro de datos.
- Realizar intervención de la fase I: Organización de cableado y mejoramiento de los puntos eléctricos.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Teniendo en cuenta el mejoramiento continuo del hospital, se optimizaron aspectos como la infraestructura y con ello la seguridad del centro de datos, por ello durante 2019 se realizó un diagnóstico para el mejoramiento del cableado, el cual fue ejecutado llevando a cabo las siguientes actividades:



- Corte de cable punto a punto retiro del exceso
- Limpieza de racks
- Ponchado de cables
- Marquillado de puntos tanto en cables como en pach panel
- Verificación de conectividad
- Instalación de tablero de distribución de potencia
- Instalación de 8 tomas auxiliares para equipos
- Instalación de llave by pass para conexión

Como resultado final se obtiene que los armarios de comunicaciones y el centro de datos se encuentren ordenados y con el cableado organizado.

Resultados:

- Armarios de comunicaciones y el centro de datos se encuentran ordenados y con el cableado organizado.

META 3: Mejoramiento de la seguridad de la información a partir de la implementación de la propuesta seleccionada.

ACTIVIDADES POA 2019

- Buscar propuestas para implementar estrategias orientadas a fortalecer la seguridad de la información.
- Gestionar la aprobación de la propuesta preseleccionada.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 48%

Teniendo en cuenta que la seguridad de la información permite asegurar la identificación, valoración y gestión de los activos de información y sus riesgos, en función del impacto que representan para una organización, se hizo importante buscar propuestas para implementar estrategias que permitan mejorar la seguridad de la información, por ello se realizó la búsqueda de 3 propuestas con los proveedores Linux, B Secure y Gama Consulting.



Con las propuestas analizadas y preseleccionadas, se realizó la presentación de las mismas ante la Gerencia General, Gerencia Administrativa y oficina de Planeación, para su conocimiento, análisis y selección, de estas reuniones se definió que la mejor alternativa es B-Secure, la Gerencia General acuerda el valor de la consultoría y se realizó contrato para su implementación, la cual se llevará a cabo durante 11 meses en el 2020.



Resultados:

- Selección del proveedor B-Secure para implementar estrategias de seguridad de la información en el Hospital Infantil Los Ángeles.
- Definición de cronograma para implementar la estrategia de seguridad de la información durante 2020.

META 4: Mejoramiento en la atención y control de requerimientos de clientes internos por parte del área de sistemas.

Implementar un sistema de Help Desk con fundamentos de las mejores prácticas en gestión de incidentes como ITIL

ACTIVIDADES POA 2019

- Buscar propuestas para implementar un sistema de Help Desk con fundamentos de ITIL.
- Implementar la propuesta seleccionada.
- Capacitar en el manejo de la propuesta seleccionada.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Con el objetivo de optimizar el proceso de atención de soporte técnico en el Hospital, se planteó implementar un sistema Help Desk que permite ofrecer respuestas y soluciones de mayor calidad y mucho más oportunas, por ello se encontraron 5 propuestas diferentes para implementar las estrategias, entre las que se encuentran propuestas de Telefónica, Milvus, Proactivanet, Qualisys Software y Freshdesk.



Posteriormente se concluyó que la mejor alternativa es buscar un buen aplicativo open source, escogiendo para ello GLPI, la cual es una herramienta desarrollada para entornos Apache-PHP-MySQL, y permite gestionar todo el soporte y mantenimiento de una empresa de una manera

rápida y sencilla. Tiene una doble funcionalidad: gestor de inventario (equipos, servidores, periféricos, licencias de software, topología de red, reserva de recursos compartidos, etc) y helpdesk para el seguimiento de intervenciones o tickets, permitiendo a los administradores y al personal de soporte, vincular las intervenciones realizadas a usuarios y a equipos, generándose así un historial completo del mantenimiento realizado.

Adicionalmente, en una única interfaz se tiene disponible todo el parque de equipos informáticos, los usuarios asociados a éstos, las incidencias e intervenciones solicitadas (con sus correspondientes estados: en curso, cerrada, en espera, etc) y la posibilidad de generar informes con todos los datos disponibles (incidencias por mes, tiempo de resolución de incidencias, demora del servicio, rendimiento de técnicos, encuestas de satisfacción del servicio entre otras funcionalidades).

A finales de 2019 se realizó capacitación en el manejo de la plataforma GLPI para el reporte de casos o tickets a todo el personal de la organización que tiene acceso a equipos de cómputo, para iniciar su gestión en la vigencia 2020.

Resultados:

- Selección de la herramienta HelpDesk más adecuada para el Hospital Infantil Los Ángeles

META 5: Implementar los tableros de mando en el software de inteligencia de negocios.

ACTIVIDADES POA 2019

- Identificar y cargar las fuentes de información en el Software de inteligencia de negocios Power BI.
- Implementar tableros de mando de inteligencia de negocios.
- Capacitar a Líderes de proceso en el manejo del software de inteligencia de negocios Power BI.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Después del éxito del **Software de Negocios** implementado en el Hospital Infantil Los Ángeles toma gran importancia la implementación de tableros de control en el mismo, puesto que permiten tener un seguimiento gráfico de los indicadores de una situación. Un tablero de control está compuesto por una serie de indicadores que permiten entender una situación determinada. Lo más importante de los tableros es, lograr combinar y escoger los indicadores precisos a comparar y poder llegar al detalle de una causa, viendo solo la punta del iceberg, por ello se potencia y facilita la adquisición y análisis de la información para una toma de decisiones más oportunas y fundamentadas en hechos y datos, una característica importante de los tableros es su conexión con el sistema transaccional (Hosvital) permitiendo información actualizada de manera automática y en línea.



Por lograrlo, durante el 2019 se realizó el cargue de las fuentes de datos para la construcción de los tableros priorizados, siendo estos los tableros de costos, facturación, plan de ventas, glosas, cartera, boletín estadístico y tablero gerencial. Con la implementación del proyecto de inteligencia de negocios, el Hospital Infantil Los Ángeles cuenta con informes automáticos, integrados al sistema transaccional, mediante la plataforma POWER BI, mejorando la oportunidad en la toma de decisiones y el análisis de información, destacando como ventajas las siguientes:

-  Reducción del 100% del tiempo invertido por la Gerencia Administrativa en la consolidación y construcción de los informes de costos, pasando de 7 días hábiles a 0 días destinados a dicho proceso.
-  Disminución de costos de personal (auxiliar administrativo) por valor de \$1'400.000 mensuales por concepto de apoyo en la elaboración del informe de costos.
-  Reducción del 100% del tiempo invertido por el área de Sistemas en la generación de los informes de producción por unidad funcional, pasando de 2 días a 0 días destinados a dicho proceso; informes que constituirían la fuente primaria de la construcción de los reportes de costos.
-  Reducción del 100% del tiempo invertido por el área de Gestión Humana en la generación de los informes de gastos de personal, pasando de 1 día a 0 días destinados a dicho proceso, informes que constituirían en la fuente primaria de la construcción de los reportes de costos.
-  Disponibilidad de la información para análisis semanal en el comité técnico.
-  Este Modelo se convierte para el Hospital como una tecnología inmediata para obtención de información diaria financiera desagregada e integrada a la mano del usuario interno a cualquier nivel de consulta a través del uso de medios tecnológicos (internet, computador portátil, teléfono celular), principalmente en Ingresos y Costos por cada UNIDAD FUNCIONAL.



- ✓ El sistema de costos aumenta la visibilidad de la gestión de los procesos clave.
- ✓ Obtener y publicar los indicadores asociados a las unidades funcionales, permitiendo la realimentación de estos y fortaleciendo la gestión, mediante la comparación y una sana competencia entre unidades.
- ✓ Apoyo en la planeación futura de las ventas en razón de tableros predictivos de facturación.
- ✓ Seguimiento detallado a los gastos y costos por colaborador, posibilitando el análisis y toma de decisiones relacionadas con la racionalización del gasto.
- ✓ Determinación de valores de costos operativos y administrativos por unidad funcional y centros de costos, que permiten la formulación adecuada de proyectos.
- ✓ Información de facturación, glosas y cartera en línea que permite un análisis oportuno e integral del ciclo de facturación del hospital.
- ✓ Información estadística que se puede generar como autoservicio por parte de subgerentes en cualquier fecha o momento.
- ✓ Tablero gerencial tipo resumen que permite abordar los principales indicadores de gestión del Hospital.



Resultados:

- Implementación de tableros de costos, facturación, plan de ventas, glosas, cartera, boletín estadístico y tablero gerencial.
- Capacitación a los líderes de proceso en inteligencia de negocios.

- META 6:** - Módulo Gestión de Riesgos implementado en ISOTools.
- Riesgos operativos, aspectos e impactos ambientales y Peligros SST cargados en plataforma ISOTools.

ACTIVIDADES POA 2019

- Validar módulos de Gestión de Riesgos operacionales, ambientales, SST, Amenazas.
- Parametrizar y validar en el módulo de gestión riesgos el Sistema de Administración de Riesgos por Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).
- Capacitar a líderes de procesos en metodología de gestión de riesgos y en APP Gestión de Riesgos.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Se contrató actualización de la APP de Gestión de Riesgos la cual nos permitirá identificar y administrar los riesgos que cruzan la organización, integrándose en todos los procesos y permitiendo la gestión de riesgos en procesos,

amenazas por desastres, seguridad y salud laboral, medio ambiente y SARLAFT. Una característica importante es que alinea la estrategia con el riesgo.

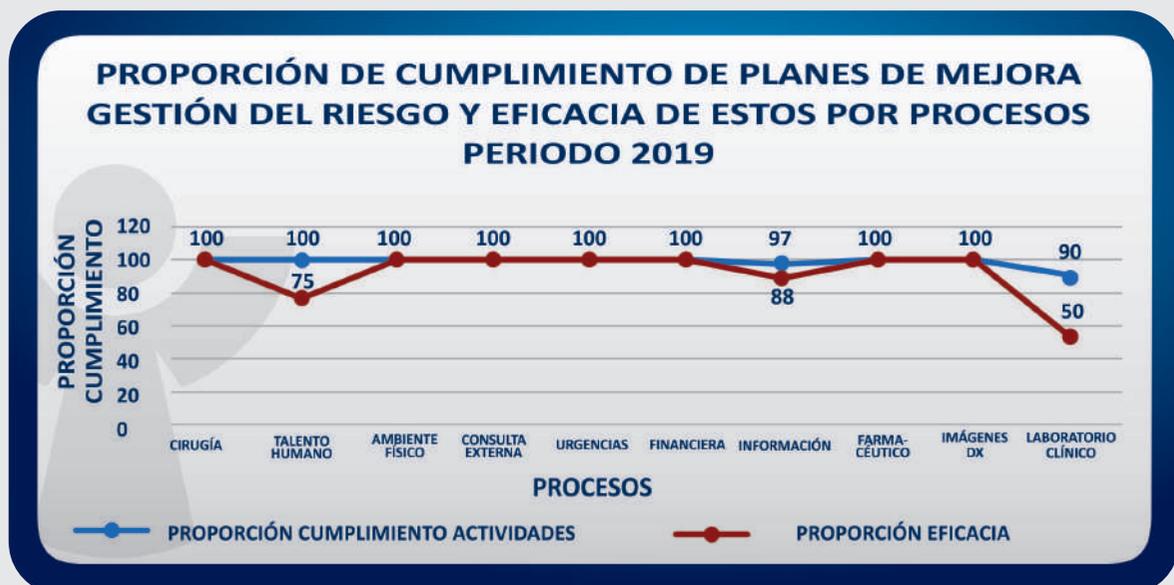
Posterior a ello se realizan ajustes en plataforma tecnológica ISOTools App Riesgos en procesos y se hace la validación con el usuario.

Es importante mencionar que se realizó reunión con la asesora de Planeación, Gestor SIGC y equipo de ISOTools para la validación de la herramienta y parametrización de módulo de Gestión de Riesgos en cuanto al Sistema de Administración de Riesgos por Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo (SARLAFT).

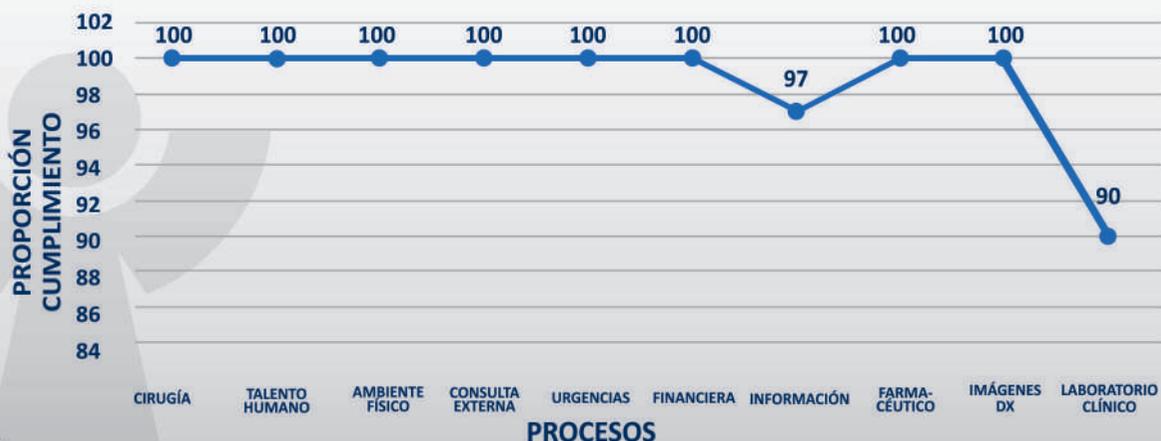
Finalmente se realizó capacitación en APP Gestión de Riesgos operativos a asesores y se programa capacitación para cargar matrices de riesgos.

Para la construcción de matriz de riesgo por proceso los líderes de las diferentes áreas realizan la actualización de estas con equipos de trabajo teniendo en cuenta las diferentes fuentes de mejoramiento hallazgos, auditorías internas, externas entre otras fuentes.

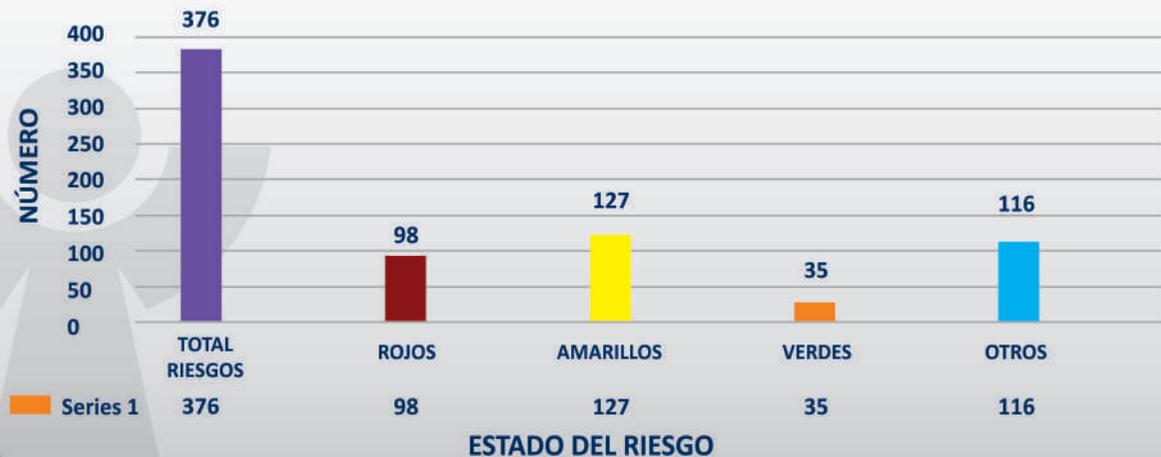
Entre los logros destacados se encuentra la construcción de riesgo clínico liderado por Gerencia Científica y Gestora Clínica en esta participan subgerentes de cada servicio.



PROPORCIÓN CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES PLANES DE MEJORA GESTIÓN DEL RIESGO 2019



CONSOLIDADO Y CLASIFICACIÓN DEL RIESGO 2019



Resultados:

- Módulos de Gestión de riesgos operacionales, ambientales, SST, Amenazas validados.
- App gestión de riesgos SARLAFT parametrizada.
- Colaboradores capacitados App Riesgos.

2.4.4.3. OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROYECTO ESTRATÉGICO 6: GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO

2.4.4.3.1. CALIDAD



COMITÉS INSTITUCIONALES

Los comités se constituyen en órganos de asesoría para la Alta Dirección de la organización, su trabajo sistemático es un factor esencial para la toma de decisiones que orienten las acciones a realizar hacia la mejora de la calidad y seguridad del servicio de salud y del cuidado que se ofrece a la población pediátrica que atendemos

Cada comité elabora un plan de trabajo anual alineado a objetivos estratégicos y a los ejes de Acreditación e indicadores, define sus metas anuales con base a sus propios resultados, en resultados de otras instituciones pares y acreditadas conocidas a través de referenciación comparativa bibliográfica, presencial o virtual.



La formulación de metas se realiza bajo la metodología SMART (específico, medible, alcanzable, realizable, en un tiempo) lo que ayuda a la evaluación y seguimiento desde el mismo comité y desde PAMEC. Cada uno de los comités soporta sus reuniones a través de un acta de reunión en la cual se documentan los temas tratados y la presentación

de resultados y análisis de los mismos (análisis de indicadores), se dejan tareas asignando responsables y se hace seguimiento a las mismas en el siguiente comité. Las actas se encuentran disponibles en la plataforma ISOTools.

De igual manera en la organización se ha definido la estructura del mejoramiento institucional como parte de la ejecución de la ruta hacia la acreditación en salud, cada uno de los niveles de esta estructura trabaja basado en el eje de seguridad y eje de gestión del riesgo entre otros. Para cada nivel se han conformado un equipo que se reúne de manera sistemática y de cada reunión se genera un acta en la que se describe los temas tratados, presentación de resultados y tareas:



AUDITORIAS EXTERNAS

Algunas de las auditorías externas recibidas durante el año 2019 fueron las siguientes:

SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
	<p>CUMPLIMIENTO DE INDICADORES DE OPORTUNIDAD ESTABLECIDOS EN LA RESOLUCIÓN 256 DE 2013 Y 408 DE 2018, CORRESPONDIENTES MES DE DICIEMBRE</p>	<p>No cumple con la meta nacional. Pediatría - Consulta Externa: días de oportunidad: 11,86. Meta estándar menor o igual a 5.</p> <p>Plan de mejora:</p> <p>Actividad 1: Mantener el número de pediatras asignados a consulta externa sin interrupción y/o reemplazarlos según necesidad.</p> <p>Actividad 2: Asignar las citas de pediatría particulares en horarios adicionales con profesionales adicionales de 3 a 6 pm a fin de liberar espacio para la atención de usuarios de otras EAPB.</p>	<p>2019</p>
	<p>AUDITORÍA PROTOCOLO VÍCTIMAS VIOLENCIA SEXUAL. NO SE EVIDENCIA EN EL MOMENTO DE LA VISITA KIT DE EXPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS PARA VIH PARA PACIENTES MAYORES DE 13 AÑOS</p>	<p>Cumple con los componentes de criterio y evaluación en relación a lo administrativo.</p> <p>No se evidencia en el momento de la visita kit de exposición de medicamentos para VIH para pacientes mayores de 13 años.</p> <p>Con lo referente al kit se envía circular sobre disponibilidad de kits de emergencias completos.</p>	<p>2019</p>
	<p>REVISIÓN HISTORIA CLÍNICA CASO DE MORTALIDAD</p>	<p>No se evidencia demoras en la atención, se dio atención integral a usuario por parte del equipo multidisciplinario de profesionales.</p>	<p>2019</p>
	<p>VISITA DE HABILITACIÓN DE PRÁCTICAS SEGURAS</p>	<p>CUMPLIMIENTO DEL 100%</p>	<p>2019</p>

SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
	VISITA SERVICIO FARMACÉUTICO	CUMPLIMIENTO DEL 100%	2019
	AUDITORÍA UCAI RESOLUCIÓN 1477 DE 2016	CUMPLIMIENTO DEL 100%	2019
	AUDITORÍA DE CALIDAD A PAMEC, SEGURIDAD DEL PACIENTE, URGENCIAS, AMBULATORIOS Y SERVICIO FARMACÉUTICO	CUMPLIMIENTO DEL 100%	2019
	VISITA ASISTENCIA TÉCNICA Y SEGUIMIENTO A LA EPS	CUMPLIMIENTO DEL 100%	2019
	ASISTENCIA TÉCNICA Y PROTOCOLO DE VIGILANCIA EVENTO INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS QUÍMICAS, COMPONENTE LABORATORIO	CUMPLIMIENTO SATISFACTORIO	2019

SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
 <p>ALCALDÍA DE PASTO</p>	<p>REALIZAR SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN, ASISTENCIA TÉCNICA AL PROCESO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA</p>	<p>CUMPLIMIENTO DEL 100%. SE EVIDENCIA COMPROMISO POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS PROPUESTAS. SE DEJAN ALGUNAS SUGERENCIAS O RECOMENDACIONES DESCRITAS EN EL INFORME DE AUDITORÍA.</p>	<p>2019</p>
 <p>EPS Sanitas</p>	<p>AUDITORÍA ESTÁNDARES DE CALIDAD RED DE PRESTADORES</p>	<p>CUMPLIMIENTO DEL 100%</p>	<p>2019</p>
 <p>Empresa Solidaria de Salud Emssanar E.S.S. ¡siempre cerca de Usted!</p>	<p>ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS DE SEGUIMIENTO Y TRAZABILIDAD USUARIOS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER INFANTIL</p>	<p>SE REALIZA ACTA DE REUNIÓN Y SE PACTA COMPROMISOS.</p>	<p>2019</p>
 <p>ALCALDÍA DE PASTO</p>	<p>UNIDAD DE ANÁLISIS CASOS SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL PTE. 1080044304, 1080695274, 1080698513, 1145327026, 1080691896, 1080696021</p>	<p>Plan de mejora: <u>Actividad 1:</u> Parametrizar en historia clínica sistematizada Hospital las recomendaciones para egreso del paciente víctima de violencia sexual. <u>Actividad 2:</u> Seguimiento al cumplimiento del proceso.</p>	<p>2019</p>
 <p>Empresa Solidaria de Salud Emssanar E.S.S. ¡siempre cerca de Usted!</p>	<p>IDENTIFICAR OM QUE GARANTICEN LOS SERVICIOS DE VACUNACIÓN CON CRITERIOS DE CALIDAD</p>	<p>CUMPLIMIENTO 100%</p>	<p>2019</p>

SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
 ALCALDÍA DE PASTO	VISITA PARA MONITOREO Y VERIFICACIÓN DE DATO I TRIMESTRE 2019 RESOLUCIÓN 4505 DE 2012	<p>Los ingenieros de sistemas de información de la secretaria de salud, realizan la verificación del dato en diligenciamiento del anexo técnico de la resolución 4505 de 2012, frente a lo que no se encontró ningún tipo de observación.</p> <p>Por otro lado el equipo de la secretaria de salud, realizaron el monitoreo al diligenciamiento del anexo técnico de la resolución 4505 de 2012 de acuerdo a los lineamientos del ministerio de salud, frente a lo que se identificó que del seguimiento a 9 usuarios encontrados en la base de datos correspondiente al mes de abril del presente año, se encuentra que para los 9 usuarios se diligencia de manera correcta y pertinente los campos de acuerdo a los lineamientos de la resolución 4505 de 2012 y de acuerdo a la información que se maneja desde la institución.</p> <p>De la base reportada por el hospital para el mes de abril, se encuentra que un 33,3% corresponde a usuarios de nacionalidad Venezolana.</p> <p>Compromisos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reporte de anexo técnico de la resolución 4505 de 2012 de acuerdo a tiempos y parámetros ya establecidos. - Enviar vía correo electrónico, los soportes de los reportes clínicos de los registros indicados en la base de datos. 	2019
	SEDE ADMINISTRATIVA REGIONAL Y DEPARTAMENTAL COMUNICACIÓN DE LOS USUARIOS, ASIGNACIÓN DE CITAS, PQRS, OFERTA DEL PRESTADOR, ACCESO	<p>No se encontraron hallazgos que requieran plan de acción o mejora por parte de la institución.</p>	2019

SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
	<p align="center">INSPECCIÓN Y VIGILANCIA AIEPI</p>	<p>Se observa gran compromiso, por parte del personal administrativo, medico, pediatra y de enfermería del HILA, en la implementación y desarrollo de la estrategia AIEPI.</p> <p>Se debe tener en cuenta incluir en los datos de identificación su etnia, clasificación por discapacidad, si es víctima del conflicto armado y orientación sexual y/o identidad de género.</p> <p>Aun se carece de salas IRA y EDA pero se reconoce que se están tomando algunas medidas como ayudas visuales de aislamiento, nos adjuntan copia de autorización por parte de la curaduría urbana de Pasto, para inicio de la ampliación.</p> <p>Se realizó la verificación sobre las capacitaciones realizadas en 2018 y 2019 en la estrategia en la AIEPI y se incentiva a continuar con las constantes capacitaciones.</p> <p>Como plan de mejora en la parte de consulta externa pediátrica, se recomienda implementar los ítems de la estrategia AIEPI, para que el medico los tenga en cuenta y si hay signos de alarma se de ampliación del mismo y se de conducta pertinente.</p> <p>Nos informan que ya se encuentra en proceso de compra de tallímetros según la normatividad, se verificara en una próxima visita su implementación.</p> <p>Compromisos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuar con el proceso permanente de capacitaciones y actualizaciones para todo el personal de urgencias y de consulta externa en la estrategia AIEPI y su adecuada aplicabilidad. - Pendiente inicio de construcción de ampliación de urgencias y donde haya salas ERA/AEDA. - Recomendación en la historia clínica de consulta externa, implementar los ítems específicos de AIEPI. - Consecución de tallímetros adecuados en triage y los consultorios de urgencia y consulta externa. 	<p align="center">2019</p>

SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
 <p>ALCALDÍA DE PASTO</p>	<p>SEGUIMIENTO Y EVALUACIONES DE ARBITRAJE DE VIOLENCIA DE GENERO CON ÉNFASIS EN VIOLENCIA SEXUAL</p>	<p>La IPS reporta 48 historias clínicas con diagnóstico de t742, modalidad de la violencia no 5, se revisan 5 historias clínicas: el 100% no se planea los seguimientos clínicos requeridos por la víctima en la valoración inicial de urgencias que corresponden a las 2 semanas, cuatro semanas, dos meses, seis meses y un año. El hila hará entrega del plan de mejoramiento.</p> <p>Plan de mejora:</p> <p>Actividad 1: Parametrizar en historia clínica sistematizada Hosvital las recomendaciones para egreso del paciente víctima de violencia sexual.</p> <p>Actividad 2: Seguimiento al cumplimiento del proceso.</p>	<p>2019</p>
 <p>Empresa Solidaria de Salud Emisjanar siempre cerca de Usted</p>	<p>VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS RESOLUCIÓN 4505 Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA</p>	<p>Se concluye que se cuenta con un 57% de reporte que cuenta con soporte en RIPS y en resolución. Las variables que se encuentran con valoración óptima (83 y 86%) es la relacionada con peso, talla y consulta de la mujer o menor víctima de maltrato. Las variables que se encuentran con valoración adecuada (73%) es la relacionada con consulta de psicología. Las variables que se encuentran con valoración deficiente (65%) es la relacionada con consulta de nutrición. Las variables que se encuentran con valoración muy deficiente es la relacionada con consulta de violencia sexual, serología y toma de prueba rápida para VIH.</p>	<p>2019</p>

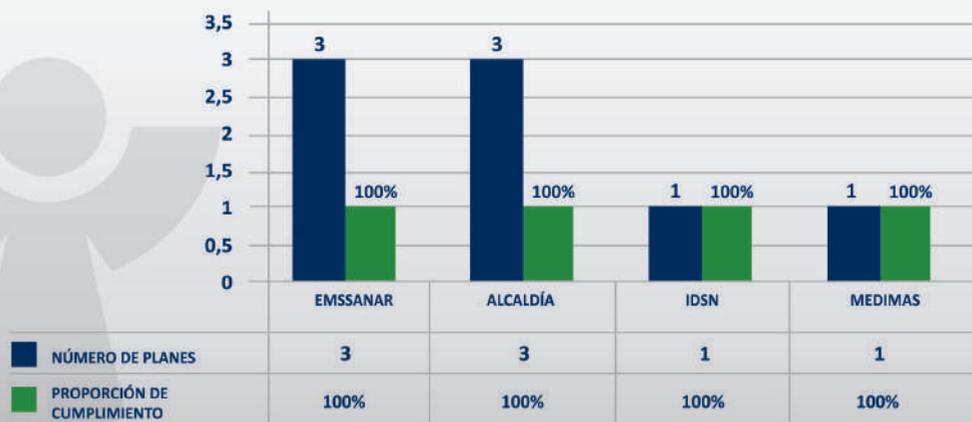
SOLICITANTE	ALCANCE	RESULTADOS	AÑO
	<p>VISITA DE ASISTENCIA TÉCNICA DE ACTIVIDADES ESPECÍFICAS RESOLUCIÓN 4505 Y SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORA</p>	<p>Plan de mejora:</p> <p>Actividad 1: Verificar mensualmente el ingreso de información en 4505 y RIPS de consulta de nutrición.</p> <p>Actividad 2: Verificar mensualmente el ingreso de información en 4505 y RIPS psicología.</p> <p>Actividad 3: Verificar mensualmente el ingreso de información en 4505 y RIPS de consulta de violencia sexual, serología y toma de prueba rápida para VIH.</p>	2019
	<p>OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES AFILIADOS A MEDIMAS EN CONSULTA DE ONCO-HEMATOLOGÍA</p>	<p>Plan de mejora:</p> <p>Actividad 1: Mejorar el procedimiento para la generación de la información de la oportunidad en la atención de los pacientes afiliados a Medimas diferenciando a los hematológicos de los oncológicos.</p> <p>Actividad 2: Monitorear individualmente la oportunidad de la atención de pacientes afiliados a Medimas en consulta ambulatoria de pacientes oncológicos.</p> <p>Actividad 3: Continuar la implementación de procedimientos específicos de la UACAI relacionados con la atención ambulatoria de pacientes oncológicos.</p>	2019

SEGUIMIENTO PLANES DE MEJORA AUDITORIA EXTERNA

Algunas de las auditorías externas recibidas durante el año 2019 fueron las siguientes:



PROPORCIÓN DE CUMPLIMIENTO DE PLANES DE MEJORA AUDITORÍAS EXTERNAS 2019



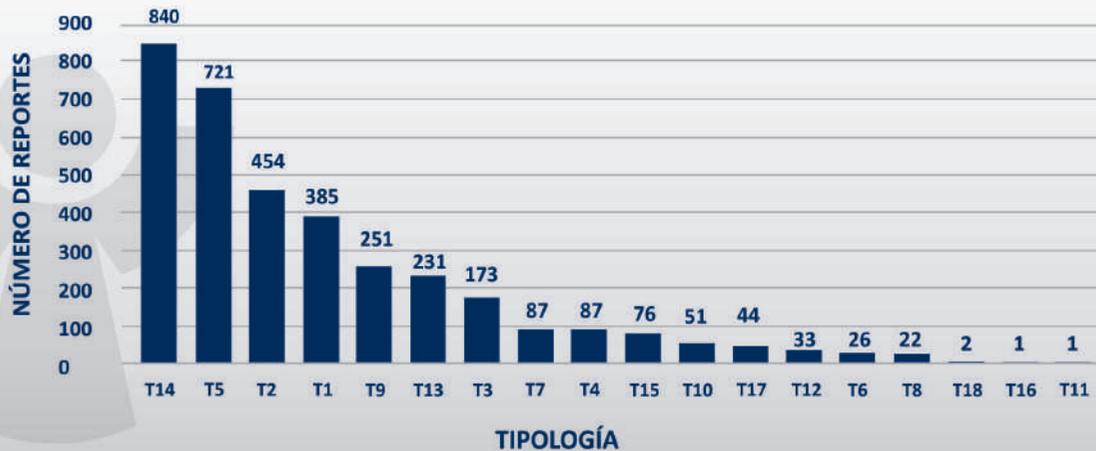
ACCIONES DE MEJORAMIENTO AL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD HALLAZGOS



Las diferentes estrategias desarrolladas para el fomento del reporte desde los diferentes equipos de trabajo, han permitido que en la práctica diaria de los colaboradores proporcionen información sobre situaciones (incidentes o eventos adversos) que se presentan durante la ejecución de sus procesos con el propósito identificar las causas con un enfoque de proceso y no en busca de culpables, para elaborar un plan de acción o planes de mejora para su intervención.

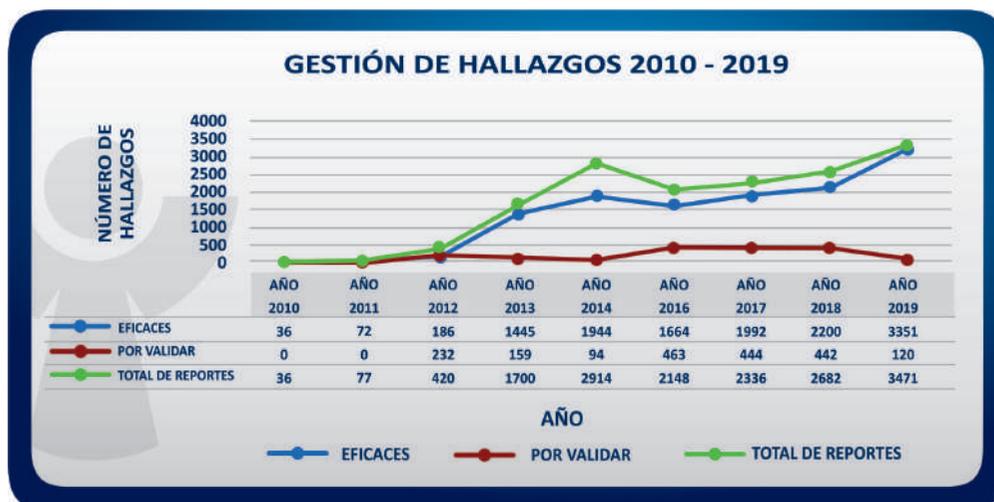
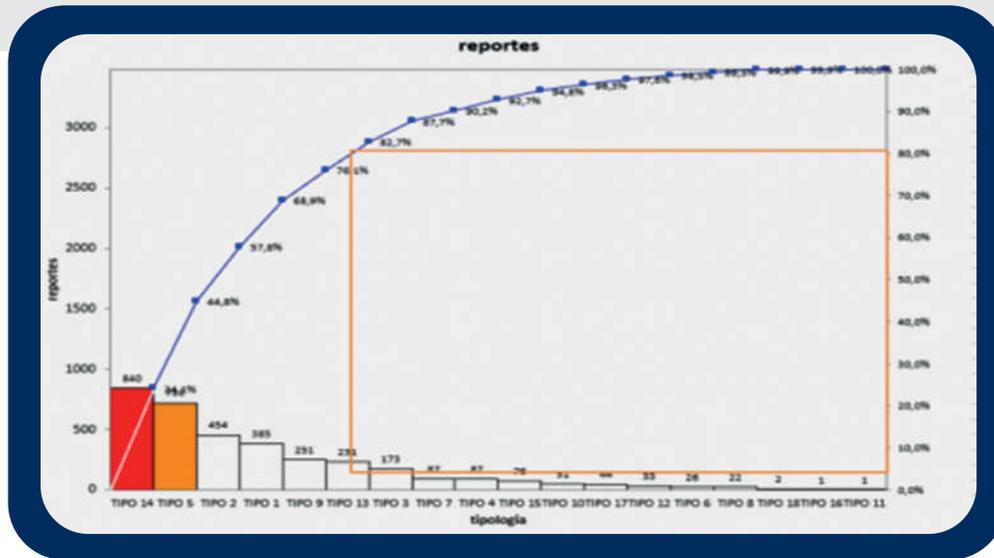
Para la vigencia 2019 se realiza priorización de hallazgos aplicando metodología Pareto según tipología. De las cuales se formula planes de mejora donde participan los diferentes áreas.

NÚMERO DE REPORTES POR TIPOLOGÍA EN EL 2019



Se realiza priorización por medio de Diagrama de Pareto 80-20 donde las tipologías priorizadas (Pocos vitales) son las señaladas conforme al grafico siguiente:

TIPO	TIPOLOGÍAS
1	ADMINISTRACIÓN CLÍNICA
2	PROCESO / PROCEDIMIENTO CLÍNICO / CUIDADO
3	REGISTROS CLÍNICOS
4	INFECCIONES
5	MEDICAMENTOS / ADMINISTRACIÓN DE LÍQUIDOS
6	SANGRE / PRODUCTOS SANGUÍNEOS
7	NUTRICIÓN
8	OXÍGENO / GASES / VAPORES
9	DISPOSITIVOS / EQUIPOS MÉDICOS
10	COMPORTAMIENTO DE PACIENTES
11	ACCIDENTES
12	CAÍDAS
13	INFRAESTRUCTURA / AMBIENTE FÍSICO
14	RECURSOS / GESTIÓN DE LA ORGANIZACIÓN
15	EXÁMENES DE LABORATORIO



AUDITORIA DE ADHERENCIA A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

AUDITORÍA DE ADHERENCIA A GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA

SERVICIOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CIRUGÍA	80%	90%	96%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	98%
HOSPITALIZACIÓN	68%	80%	98%	97%	100%	99%	99%	100%	96%	98%
UCIN	88%	90%	90%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	96%
UCIP	40%	82%	86%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
URGENCIAS	94%	94%	95%	94%	98%	98%	89%	97%	99%	91%
OBSERVACIÓN					98%	94%	94%	96%	98%	97%
CONSULTA EXTERNA					57%	81%	87%	97%	99%	99%
TOTAL	71%	85%	87%	97%	90%	93%	96%	97%	98%	97%



- Los resultados de la auditoría al consentimiento informado de Cirugía son los siguientes:

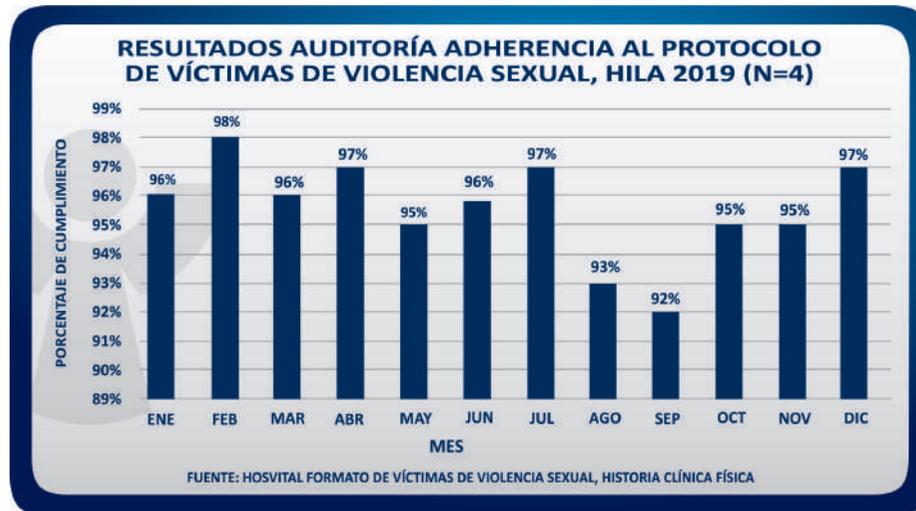
2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
79%	87%	95%	97%	95%	98%	97%	98%

- Los resultados de la auditoría al consentimiento informado de Anestesiología son los siguientes:

2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
96%	91%	94%	93%	98%	98%	96%	96%



- Los resultados de adherencia al Protocolo de Víctimas de Violencia Sexual son los siguientes:



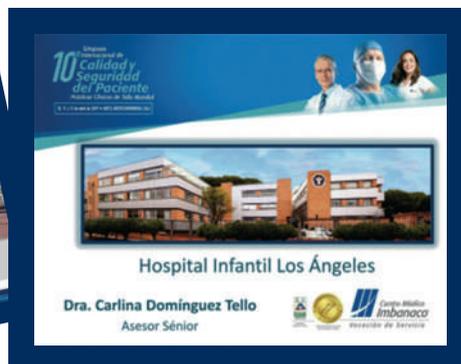
- El seguimiento a la gestión y cierre eficaz de las acciones relacionadas con hallazgos de seguridad se realiza desde PAMEC de manera permanente con la verificación del cumplimiento de las acciones de mejora planteadas y el cierre eficaz de las acciones. Se realiza realimentación de resultados de la gestión una vez por año.

APOYO EN EL DESARROLLO DE PIEZAS DISEÑO GRÁFICO

TRABAJOS REALIZADOS DE DISEÑO 2019



Edición de diapositivas y montaje en PREZI



2.4.5. PROYECTO ESTRATÉGICO 7: OPTIMIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA

2.4.5.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 7: ALCANZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MAYOR COMPLEJIDAD HOSPITALARIA

META 1: Ejecutar el plan de reposición de equipos según priorización y presupuesto disponible.

ACTIVIDADES POA 2019

- Identificar y priorizar el listado de reposición de tecnología biomédica para el año.
- Realizar reposición de tecnología según priorización y presupuesto disponible.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



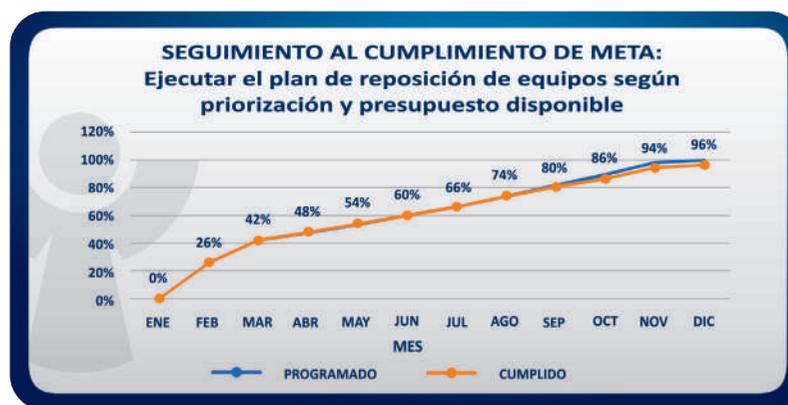
Durante finales del año 2018, a partir del inventario de equipos manejado en el Hospital y teniendo en cuenta la vida útil de cada uno de ellos, se construyó el listado de reposición de equipos, el cual se alimenta adicionalmente con los equipos que han presentado fallas durante los dos últimos años y aquellos que el proveedor ha informado que ya no cuenta con repuestos para su mantenimiento.

Finalmente el listado fue socializado a los líderes de los servicios para así calificar su criticidad e incluir equipos recomendados por ellos.

El resultado de la matriz arrojó que para el año 2019 de un total de 378 equipos evaluados, se priorizaron 13, equivalente al 35% de la totalidad.

A partir de lo anterior se resalta la adquisición de los siguientes equipos, demostrando así el compromiso de la Gerencia con el mejoramiento y seguridad de los servicios:

SERVICIO FARMACÉUTICO - CENTRAL DE GASES	2
2 Reguladores	
CONSULTA EXTERNA	1
1 Fonendoscopio	
LABORATORIO CLÍNICO	5
1 Congelador de Hemocomponentes	
1 Refrigerador de Hemocomponentes	
1 Nevera	
1 Centrifuga	
1 Pipeta Automática	
QUIRÓFANO	1
1 Monitor de Signos vitales	
UCI NEONATAL	2
1 Monitor de Signos	
1 Laringoscopio	
UCI PEDIÁTRICA	12
11 Camas Eléctricas	
1 Electrocardiógrafo	
URGENCIAS	3
1 Incubadora de transporte	
1 Electrocardiógrafo	
1 Termómetro Digital de Oído	



Resultados:

- Listado de reposición de equipos a programar durante 2019.
- Veintiséis equipos repuestos del listado priorizado de la matriz de análisis de reposición durante 2019.

META 2: Disminuir el número de mantenimientos correctivos por mal uso.

ACTIVIDADES POA 2019

- Definir la estrategia de promoción del buen uso de la tecnología
- Realizar seguimiento al buen uso de la tecnología

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Dentro de las estrategias implementadas para mejorar la cultura del adecuado uso de equipos, se cuenta con la capacitación sistematizada de equipos biomédicos dictada al personal asistencial y técnico de la institución por parte de proveedores y casas matrices. Dentro de estas capacitaciones se realizan entrenamientos personalizados de uso de los equipos, en donde se observa cómo el operario manipula el equipo y se enseña la forma correcta de hacerlo, con esto se impacta en los conocimientos y destrezas tanto del personal antiguo como del personal nuevo de la institución.

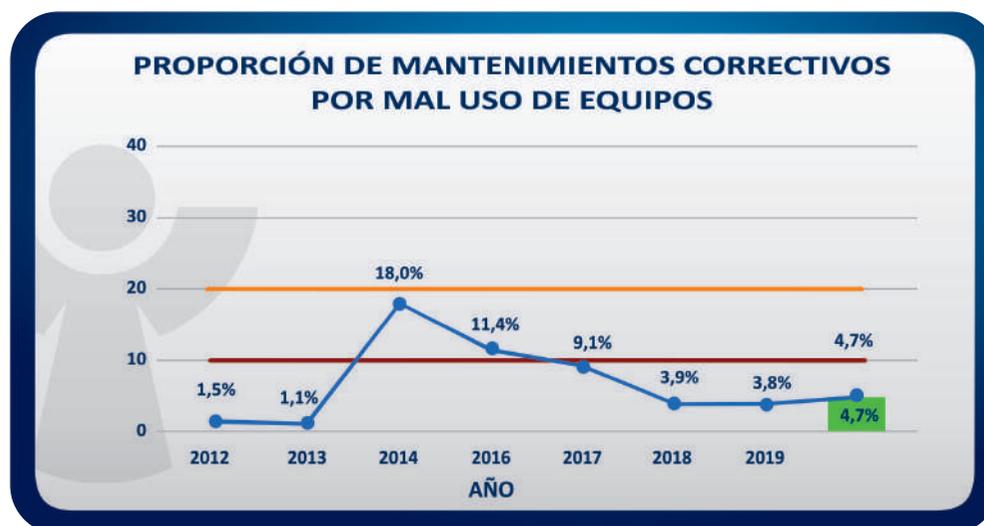


Adicionalmente, se cuenta con capacitaciones magistrales en donde se sensibiliza al personal sobre el uso adecuado de equipos y de tecnología. Para el año 2019 se obtuvo una cobertura del 93% del personal de la institución.

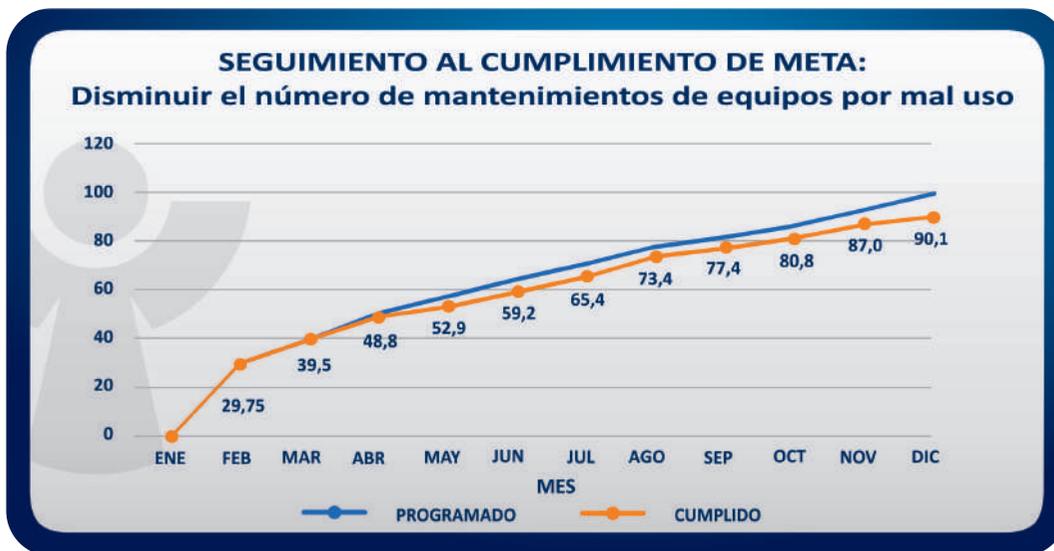
De igual manera, se articulan los procesos asistenciales con el proceso de Ambiente Físico mediante la comunicación del ingreso de personal nuevo a la institución con el fin de realizar la sensibilización, inducción o re inducción y entrenamiento en el manejo seguro de equipos dependiendo del servicio en el cual va a laborar.



Por otra parte, a través del seguimiento realizado a los mantenimientos correctivos, se identificaron aquellos equipos a los cuales se les dio un mal uso, los cuales se consolidan en el indicador de proporción de mantenimientos correctivos por mal uso en la plataforma ISOTools. Éste indicador recibe seguimiento a través del autocontrol por parte de la interventoría de contratación y posteriormente de manera mensual a través del comité de gestión de tecnología.



Por otra parte, se incluye dentro de los contratos de personal de la institución el cumplimiento de las disposiciones consignadas en el reglamento interno de trabajo y en el código sustantivo de trabajo, en prohibiciones a los trabajadores en cuanto a efectuar cualquier acto que amenace o perjudique las máquinas, elementos, edificios o salas de trabajo, y como causas de terminación del contrato: todo daño material causado intencionalmente a elementos de trabajo, maquinarias o demás objetos relacionados con el trabajo.



Resultados:

- Capacitación al 93% del personal en manejo adecuado de equipos.
- Cumplimiento de la meta respecto a lo esperado en mantenimientos correctivos, llegando al 90,1% de la meta esperada.



META 3: Continuar el reforzamiento estructural y reorganización funcional del área de nutrición, quemados y cafetería (etapa 5B).

ACTIVIDADES POA 2019

- Análisis y priorización de las necesidades de ambiente físico en la etapa 5B.
- Ajustar el diseño arquitectónico de acuerdo a las necesidades identificadas y formulación de presupuesto.
- Formulación de plan de contingencia de la obra.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 88%

Teniendo en cuenta que por normatividad el Hospital Infantil Los Ángeles debe cumplir con el reforzamiento estructural de su infraestructura, se llevó a cabo estudios de vulnerabilidad los cuales definieron la intervención estructural del bloque en donde se encuentran ubicadas las áreas de Nutrición, Cafetería y Quemados. Posteriormente, se definió la intervención total del bloque enfocada en una reorganización físico – funcional, con el objetivo de mejorar las condiciones arquitectónicas de la Unidad de Preparación de Fórmulas Infantiles (UPFI), Quemados, Oficina de Gases Medicinales, Bodega de Farmacia, Cafetería y Oficinas Administrativas.

Para este proyecto, se presentó el presupuesto necesario ante la junta directiva del Hospital, en donde se aprobaron los diseños y valores de la obra civil, para lo cual se incluyeron la interventoría del reforzamiento, interventoría arquitectónica y sistema de ventilación y extracción de aire. Consecuentemente, se dio inicio a la intervención con el plan de contingencia de obras.



Resultados:

- Definición de intervención físico – funcional en la Unidad de Preparación de Fórmulas Infantiles (UPFI), Quemados, Oficina de Gases Medicinales, Bodega de Farmacia, Cafetería y Oficinas Administrativas.
- Inicio de intervención estructural correspondiente a la etapa 5B.

META 4: Actualizar el manual de mantenimiento hospitalario.

ACTIVIDADES POA 2019

- Identificación de necesidades de mantenimiento.
- Obtener los planos record del Hospital por redes: Red contra incendios, cámaras, eléctricos y código azul.
- Definición de rutinas para redes, infraestructura y elementos arquitectónicos.
- Incorporación de la actualización del mantenimiento de infraestructura en el Manual General del Hospital Infantil Los Ángeles.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En alineación con el Direccionamiento Estratégico del Hospital Infantil Los Ángeles, se hizo necesario llevar a cabo la actualización del Manual de Mantenimiento para equipos biomédicos e industriales, al cual se le añadió un apartado específico para la infraestructura Hospitalaria, donde se pueden identificar las rutinas para el sistema hidráulico, eléctrico, sanitario, mampostería, techos, canales y pintura, y protocolos a seguir dentro del proceso de mantenimiento en el edificio o su respectivo cronograma anual, esto, con el objetivo de mejorar las condiciones de la edificación mediante mantenimientos correctivos y preventivos para lograr bienestar y confort para el usuario y su familia, así como también para las optimización de las condiciones laborales del talento humano del HILA.



Por otra parte, se llevó a cabo la actualización de los planos eléctricos, de cámaras, de código azul y de red contraincendios, siendo este un insumo de gran importancia para la identificación planimétrica del estado actual de la infraestructura del Hospital, además, estos ítems servirán para posibles mejoras locativas o construcciones nuevas que modernicen la infraestructura del HILA.

Resultados:

- Elaboración del capítulo de mantenimiento de infraestructura del Manual de Mantenimiento Hospitalario.
- Rutinas para redes, infraestructura y elementos arquitectónicos definidas.
- Obtención de los planos record del Hospital por redes: red contra incendios, cámaras, eléctricos y código azul.



- META 5:**
- Mantener la certificación INVIMA a través de outsourcing de alimentos en el área de Nutrición.
 - Iniciar la adecuación de infraestructura para la certificación en BPE y BPM de la Unidad de Preparación de Fórmulas Infantiles (UPFI).

ACTIVIDADES POA 2019

- Definir los requerimientos de infraestructura del servicio de alimentos respecto a la normatividad INVIMA.
- Definir los requerimientos de infraestructura de la UPFI respecto a la normatividad INVIMA.
- Diseñar los planos arquitectónicos del área.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

Durante 2019 se definió la intervención estructural del área de Nutrición, durante el proceso, mediante la alianza estratégica con el operador de servicio de alimentación e interventoría de alimentos, se definen los requerimientos de infraestructura de área de servicio de alimentación hospitalaria, entre los cuales se encuentran: Recepción de alimentación, zona caliente, zona fría, zona de preliminares, zona de llegada de carros después de servicio, zona de almacén, oficina supervisión, zona de descanso para personal, zona de residuos y vestidores por sexo.

Posteriormente, mediante revisión de la resolución 2674 de 2013 (la cual regula los servicios de alimentación o que prestan procesamiento de alimentos), se plantean las necesidades para nueva infraestructura del área de la Unidad de Preparación de fórmulas infantiles (UPFI), identificando las siguientes áreas: Área de preparación, Área producto terminado, área de almacenamiento, área de lavado, área de esterilización, área de educación, área de vestidores por sexo, área de tránsito de distribución y área salida de residuos temporales.



Se determinó intervenir el área de nutrición en dos fases, la primera, correspondiente al reforzamiento estructural del ala sur del área de nutrición en conjunto con la remodelación de la UPFI y la segunda, correspondiente a la intervención del nuevo servicio de alimentación. Debido a lo anterior, a finales de 2019 se dio inicio a la intervención estructural y arquitectónica de la fase número 1, la cual se espera finalizar durante el primer trimestre de 2020.

Cabe destacar que, adicionalmente se definieron los flujos de proceso definitivos del área de nutrición acorde a la norma INVIMA y se definió el equipamiento para el área de nutrición.

Resultados:

- Flujos de proceso definitivos del área de nutrición acorde a la norma INVIMA definidos.
- Planos arquitectónicos del área de nutrición definidos.
- Intervención inicial del área de nutrición respecto a su reforzamiento estructural y remodelación de la UPFI.



META 6: • Presentar a Gerencia General la necesidad de adquisición de equipos de antropometría.

ACTIVIDADES POA 2019

- Identificación de necesidades del Hospital frente a equipos de antropometría.
- Elaborar un diagnóstico frente a la necesidad del Hospital de adquirir equipos de antropometría.
- Identificar y priorizar el listado de reposición de equipos de antropometría para el Hospital Infantil Los Ángeles.
- Realizar presentación a Gerencia General sobre la necesidad de equipos de antropometría para su respectiva aprobación.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

De acuerdo con los procesos internos del Hospital Infantil Los Ángeles, y teniendo en cuenta el objetivo estratégico: “Alcanzar la prestación de servicios de salud de mayor complejidad hospitalaria”, se adopta la estrategia para redefinir el plan de reposición y adquisición de tecnología biomédica, dicho esto, se evidencia que se debe cumplir con la normatividad vigente de Colombia para la toma de medidas antropométricas, promoviendo la utilización de tecnologías adecuadas e innovadoras que permitan la utilización de indicadores antropométricos, patrones de referencia y puntos de corte en todos los planes, programas, proyectos y estrategias de intervención orientadas a conocer y mejorar el estado nutricional de la población en Colombia.



En consecuencia, durante 2019 el HILA realizó un diagnóstico interno de los equipos de antropometría, en donde se priorizó y se tuvo en cuenta la nueva tecnología para mejorar y agilizar la prestación de la atención de los niños niñas y adolescentes, por lo que se adquirieron dos estaciones para pesar y tallar marca SECA 284 en los servicios de Triage y Consulta externa.

Resultados:

- Elaboración del diagnóstico de necesidades de equipos de antropometría en el Hospital Infantil Los Ángeles.
- Realización del listado de necesidades de equipos de antropometría.
- Adquisición de dos estaciones para pesar y tallar, destinados a los servicios de Triage y Consulta Externa.

2.4.5.2. OTRAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL PROYECTO ESTRATÉGICO 7: OPTIMIZACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD INSTALADA

2.4.5.2.1. PLANEACIÓN



Teniendo en cuenta la metodología definida para evaluar la capacidad instalada y proyectar el crecimiento o la puesta en marcha de nuevos servicios de atención en salud, durante 2019 se llevó a cabo la aplicación del estudio en los servicios de Hospitalización No Crítica, Consulta de Urgencias, Observación de Urgencias y Cirugía.



***Metodología para el estudio de la capacidad instalada
primera parte: Determinación de la capacidad instalada***



***Metodología para el estudio de la capacidad instalada
segunda parte: Proyección de los servicios y estudio de
oferta – demanda***

Los resultados del estudio tienen en cuenta las necesidades de ampliación en cuanto a personal e infraestructura (principalmente camas, consultorios y quirófanos), resultados que servirán como base para proceder con la intervención de la etapa 5A contemplada a iniciar durante el año 2020.

Resultados:

- Identificación de necesidades de recursos de infraestructura física, tecnología biomédica y de personal para el crecimiento de los servicios de Hospitalización No Crítica, Consulta de Urgencias, Observación de Urgencias y Cirugía.

2.4.6. PROYECTO ESTRATÉGICO 10: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE GESTIÓN CLÍNICA

2.4.6.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 5: MEJORAR EL NIVEL DE DESEMPEÑO EN GESTIÓN CLÍNICA



META 1: Implementación de las estrategias para la operativización del programa de Gestión Clínica.

ACTIVIDADES POA 2019

- Continuar con la asignación de recurso humano con formación en auditoría médica para la implementación completa del programa de Gestión Clínica.
- Implementar en el 100% de los servicios asistenciales las estrategias definidas para la operativización del programa de Gestión Clínica.
- Implementar fichas de indicadores de programa de Gestión Clínica.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los indicadores del programa de Gestión Clínica.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En el año 2019 la Gerencia General aprobó la contratación de una profesional en enfermería con el fin de dar continuidad al programa de Gestión Clínica.

Con este apoyo se logró implementar la estrategia definida de optimización del alta a todos los servicios asistenciales de hospitalización No Crítica: Lactantes, Niños Mayores, Hospitalización Cirugía, Quemados y Especiales.

Además se elaboraron las fichas técnicas de los siguientes indicadores:



- Oportunidad en el egreso
- Oportunidad de interconsulta
- Oportunidad de interpretación de laboratorios

Los cuales fueron validados por el Asesor de Control Gestión y parametrizadas en aplicativo ISOTools.

Es importante destacar que los indicadores de Gestión Clínica se encuentran actualizados mes a mes con su respectiva interpretación y análisis y que se realiza despliegue de resultados a los diferentes servicios, subgerentes y coordinadores.

Resultados:

- Estrategia optimización del alta implementada en servicios de Lactantes, Mayores, hospitalización cirugía, quemados y especiales.
- Ficha técnica de indicador de oportunidad en interconsultas, interpretación de laboratorios y oportunidad en el egreso validada.
- Seguimiento a indicador y retroalimentación a partir de resultados.



META 2: Aumentar la satisfacción de los usuarios para mejorar la Experiencia del Servicio - Aumentar los ingresos operacionales.

ACTIVIDADES POA 2019

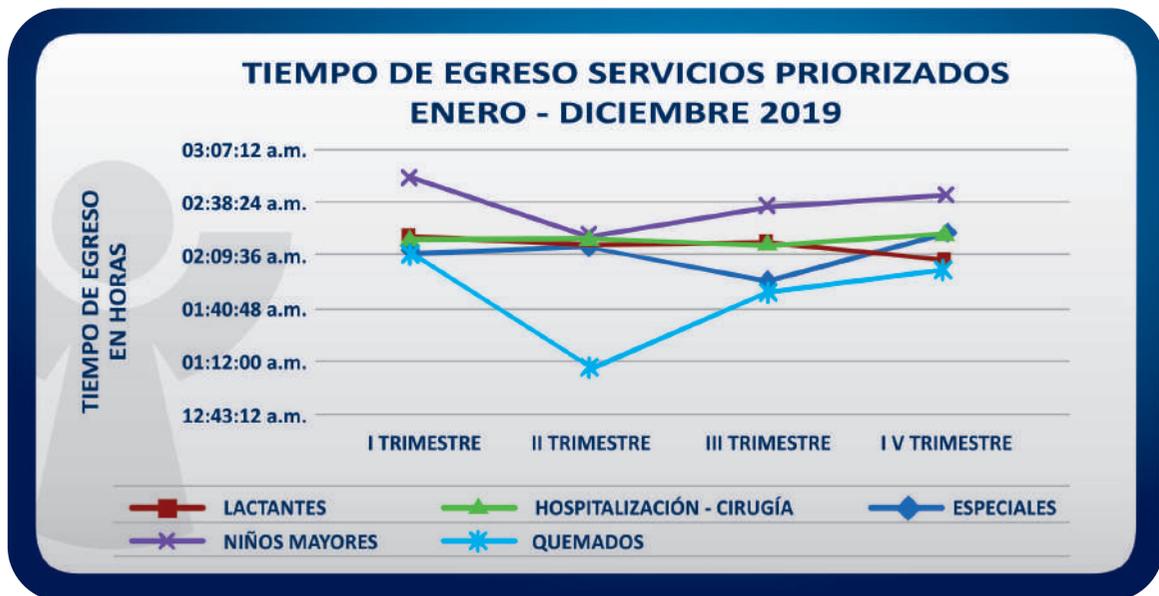
- Implementar en el 100% de los servicios asistenciales la estrategia optimización del alta del paciente.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los pilares de la estrategia mediante el monitoreo de los tiempos clave para el egreso efectivo.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 81%

La estrategia optimización del alta del paciente se fundamenta en tres pilares los cuales son: definir fecha probable de egreso, planeación del egreso desde el ingreso y comunicación efectiva de los actores asistenciales y administrativos del proceso de egreso, se tiene implementada en los servicios de Niños Mayores, Lactantes y Hospitalización Cirugía, Especiales y Quemados así como también la Ronda de Gestión Clínica espacio que permite la gestión adecuada en el proceso de atención.

Igualmente, se realiza monitoreo mensual de los indicadores de egreso efectivo, obteniendo resultados favorables entre los cuales se destaca la disminución de inhabilitación de camas por necesidades de aislamiento. Por otra se evidencia un mejoramiento en egreso a partir de los resultados obtenidos del promedio por trimestre 2019 (resultado en horas), los cuales son:

SERVICIOS	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
LACTANTES	2:19:06	2:16:30	2:16:17	2:07:14
HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA	2:18:09	2:17:41	2:15:19	2:21:36
ESPECIALES	2:10:59	2:14:48	1:55:22	2:22:08
NIÑOS MAYORES	2:52:55	2:20:01	2:35:57	2:41:54
QUEMADOS	2:11:56	1:07:51	1:49:28	2:03:05



Resultados:

- Estrategia optimización del alta implementada en todos los servicios de Hospitalización No Crítica.



META 3: Empoderar en Gestión Clínica al personal de enfermería como líderes y ejes del servicio.

ACTIVIDADES POA 2019

- Estructurar estrategia para fortalecer la Gestión Clínica en los profesionales de Enfermería articulando el equipo asistencial y administrativo del servicio.
- Implementar el proceso de Atención de Enfermería (PAE).
- Seguimiento hallazgos relacionados con ejecución del plan de tratamiento.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 80%

Se realizó sensibilización y capacitación en articulación con la coordinación de Hospitalización No Crítica del programa de Gestión Clínica y el equipo asistencial, sobre la estrategia optimización del alta resaltando la importancia del trabajo coordinado de todos los actores de los diferentes procesos a través de cuatro talleres dirigidos al personal de enfermería de los servicios de Hospitalización Crítica y No Crítica.

Se realizó la implementación de Plan de Cuidado de Enfermería (versión 3) en los servicios de Hospitalización Crítica y No Crítica el cual fue abordado por las subgerencias de Hospitalización en trabajo articulado con cada uno de los profesionales de enfermería de cada servicio. Posteriormente se entregó el formato de Plan de Cuidado en donde se pretende priorizar y planear los cuidados de enfermería para minimizar riesgos, por cada paciente.

De igual forma durante el mes de octubre, desde Gestión Clínica se apoyó en el seguimiento a la implementación, verificando aleatoriamente historias clínicas para posteriormente comparar con lo realizado en el servicio y dar paso a la retroalimentación.

En cuanto al seguimiento de hallazgos, en el marco del equipo de autoevaluación de PACAS, se definieron criterios para agrupar los hallazgos relacionados con la gestión de plan de tratamiento médico en los procesos asistenciales a fin de elaborar un plan de mejora transversal que aborde los hallazgos más frecuentes en un pareto.

El plan se enfoca a la reducción de incidentes y/o eventos adversos relacionados con la gestión del Plan de Tratamiento Médico, a la Gestión del Riesgo Clínico relacionado con decisiones médicas y a la ejecución de las mismas oportunamente.



Resultados:

- Capacitación al 100% de profesionales de enfermería en el procedimiento entrega de turno de enfermería / metodología SHER.
- Capacitación de personal médico y de enfermería en la estrategia de optimización del alta.
- Despliegue de plan de atención de enfermería versión 3 el cual se implementó en los diferentes servicios de Hospitalización Crítica y No Crítica.
- Plan de mejora transversal para abordaje de hallazgos ISOTools.
- Capacitación sobre identificación e intervención de los riesgos clínicos.

META 4: Implementar medición de adherencia a Guías de Práctica Clínica a partir de elementos trazadores definidos en las guías.

ACTIVIDADES POA 2019

- Elaborar e implementar cronograma para la actualización de GPC.
- Implementar los elementos trazadores por GPC para la auditoria a la adherencia.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



Se elaboró cronograma para la actualización de Guías de Práctica Clínica donde se tuvo en cuenta criterios de priorización de riesgo, volumen y costo y en el primer cuatrimestre se actualizó las GPC de Desnutrición Severa - Cetoacidosis Diabética y Trauma Craneoencefálico.

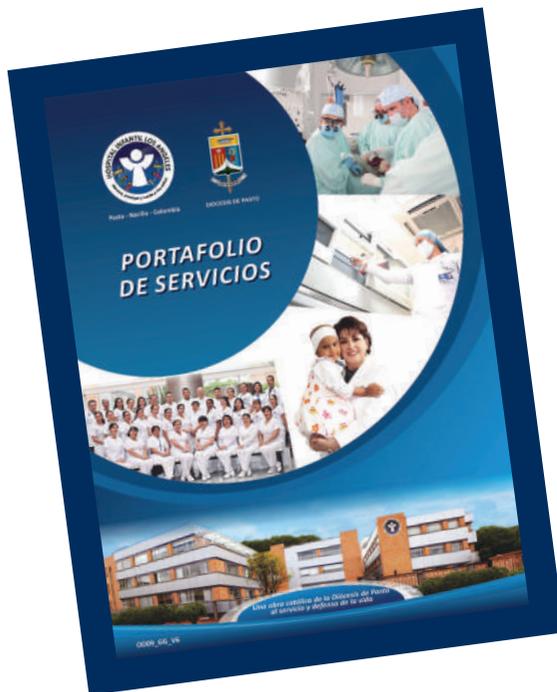
Tomando como fundamento las Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud y Protección Social y teniendo en cuenta el perfil de morbilidad institucional se tomaron los elementos o recomendaciones trazadores aplicables a nuestra institución de las guía de Otitis media aguda, asfixia perinatal, gastroenteritis, sepsis neonatal temprana.

Resultados:

- Cuatro Guías de Práctica Clínica actualizadas publicadas en Intranet.
- Elementos trazadores priorizados.

2.4.7. PROYECTO ESTRATÉGICO 11: DIVERSIFICACIÓN Y ESPECIALIZACIÓN DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS

2.4.7.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 7: ALCANZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MAYOR COMPLEJIDAD HOSPITALARIA



META 1: Presentar el proyecto de cirugía oftalmológica a la Gerencia General para su aprobación.

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar la investigación de procedimientos a realizar según codificación CIE 10-.
- Definir las metas de producción y productividad de acuerdo a la proyección de servicios.
- Realizar el inventario de recursos necesarios para el servicio de Cirugía oftalmológica.
- Realizar el inventario de recursos necesarios para el servicio de cirugía oftalmológica.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

En conjunto con el área de Planeación, Estadística y Subgerencia de Cirugía, se realiza la investigación de procedimientos a realizar según codificación CIE 10 de la siguiente manera:

- Se identifican los diagnósticos y codificación CIE 10 de los probables procedimientos a realizarse con la implementación del proyecto.

- Una vez obtenidos los diagnósticos, el área de estadística, cirugía y planeación efectuaron la validación de los diagnósticos CIE 10 con los códigos CUPS de los procedimientos a ejecutarse.

- Posteriormente, se realizó una revisión en SISPRO de los procedimientos anteriormente definidos desde el año 2009 hasta el año 2018. Basado en la investigación se realizaron las proyecciones de las cirugías.



Adicionalmente, se realiza la identificación de las necesidades en todas las variables establecidas en la norma 2003, con el fin de habilitar el servicio:

- Talento Humano médico especialista en Oftalmología Pediátrica
- Infraestructura: Quirófano
- Dotación: Instrumental y microscopio
- Procesos prioritarios: Realizar guías acorde a los procedimientos a ejecutar

La Gerencia General definió la postulación del proyecto al Sistema General de Regalías (SGR) en alianza con la Gobernación de Nariño, denominado: "Fortalecimiento de la red complementaria de servicios de salud para niños y adolescentes del departamento de Nariño", en el cual se contempla como un producto la prestación del servicio de cirugía oftalmológica pediátrica.

Resultados:

- Proyecto de cirugía oftalmológica formulado dentro del proyecto "Fortalecimiento de la red complementaria de servicios de salud para niños y adolescentes del departamento de Nariño".



META 2: Mantener la Habilitación de la UACAI y operativizarla.

ACTIVIDADES POA 2019

- Recibir la visita de verificación del cumplimiento y mantenimiento de los estándares y criterios de habilitación de la UACAI por parte del IDSN.
- Avanzar en el desarrollo del plan de acción de implementación de la UACAI.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%

La Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI) del Hospital Infantil Los Ángeles (HILA) continua siendo la única habilitada en Colombia, hecho que representa por sí mismo un gran logro dado el cumplimiento de los requisitos normativos de la resolución 1477 de 2016 y por la demostración del compromiso institucional (especialmente de la Alta Gerencia) con el desarrollo de los objetivos estratégicos, concretamente con el proyecto estratégico: Certificación y desarrollo de la UACAI como centro de referencia a nivel regional.

La habilitación de la UACAI lograda en julio de 2018, representó el punto de partida para la implementación de lo establecido en el “Plan de implementación de la UACAI”, documento que hizo parte de los requisitos presentados a la comisión del ministerio de salud y protección social (MSPS) y que fue objeto de seguimiento un año después por parte de los verificadores de requisitos de habilitación en representación del Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN) en la visita que hiciera en octubre de 2019, en la cual se obtuvo como resultado la certificación de la UACAI.

El desarrollo del mencionado plan se enfocó fundamentalmente en la implementación de los procesos, procedimientos y estrategias presentados ante el (MSPS) que entre otras acciones contempló:

La consolidación del equipo interdisciplinario para la atención integral de los pacientes oncológicos y sus familias, que incluyó la vinculación de una trabajadora social y una auxiliar de enfermería, así como el apoyo económico a la enfermera gestora de casos para culminar su formación como especialista en oncología.

El desarrollo de la inducción específica a todo el equipo interdisciplinario que conforma la UACAI y la ejecución de un plan de capacitación enfocado al fortalecimiento de sus competencias.

La puesta en marcha del comité de tumores, instancia que encabeza la oncohematóloga pediatra y asegura la planeación de tratamiento de cada paciente fundamentado en su individualidad con enfoque integral y participación de representantes de todos los miembros del equipo asistencial.

El seguimiento a los logros de la UACAI a través de la medición de indicadores específicos que permiten monitorear esencialmente la incidencia de cáncer infantil, la oportunidad en la atención respecto del inicio de los síntomas, la confirmación del diagnóstico y el inicio del tratamiento, aspectos fundamentales para lograr mejores desenlaces clínicos y no menos importante la mortalidad por cáncer infantil.





Cabe mencionar la presencia del HILA, en cabeza de la Gerente General, en el Consejo Departamental de Cáncer Infantil (CODACAI) y el Consejo Nacional de Cáncer Infantil (CONACAI) en el que ella es representante de las IPS por delegación del MSPS; en estas instancias, el HILA ha participado de manera activa y propositiva y su labor ha sido resaltada por los aportes al desarrollo de todas las sesiones ordinarias, así como en otros espacios en los que se ha promovido la atención integral de los niños con cáncer y se ha propendido por la articulación intersectorial y la sensibilización en pro de la reglamentación de la ley de cáncer y las demás normas relacionadas con la atención integral de los niños con cáncer.

En lo que respecta a la articulación con las aseguradoras, enfocada a favorecer la oportunidad y continuidad del tratamiento de los pacientes oncológicos, si bien no se cuenta con la orden de atención integral, se evidencia un avance importante en la gestión de autorizaciones producto de acuerdos entre estas y la UACAI a partir de acciones de la enfermera gestora de casos, el auditor médico concurrente y la trabajadora social con los responsables de las autorizaciones en las EAPB, hecho que ha impactado favorablemente la atención. Resaltando el enlace con la Nueva EPS, aseguradora que cuenta con el aplicativo VALIENTES, software que habilitado para la gestión de las autorizaciones para sus afiliados con diagnóstico de cáncer.



Resultados:

- Obtención de la certificación de la Unidad de Atención de Cáncer infantil, UACAI.
- El promedio de días para el diagnóstico definitivo de Leucemia, fue de 2,2 lo cual refleja la oportunidad para la confirmación de casos de Leucemia y se constituye en el punto de partida para generar mejores desenlaces en salud para los pacientes.
- La incidencia de cáncer infantil fue de 64 casos, que representan un incremento del 37% respecto del 2018, cuando la incidencia fue de 47. En cuanto a leucemias la incidencia fue de 29 casos, que representan el 46% del total, mientras que, a nivel nacional según datos de la CAC, la proporción de estos respecto del total fue del 35%.
- El inicio del tratamiento en pacientes con diagnóstico de Leucemia Aguda Pediátrica en promedio se hizo en 0,5 días, dato que evidencia oportunidad y eficiencia en el segundo hito de la Ruta de atención para niños y niñas con presunción o diagnóstico de leucemia en Colombia, resultado que supera el promedio nacional de 3,5 días según informe de la CAC.
- No se registraron casos de abandono de tratamiento, lo cual se constituye en una fortaleza del modelo de atención y valida las acciones del equipo multidisciplinario en pro de mantener a los pacientes adheridos al tratamiento.
- Se presentaron 12 casos de mortalidad hospitalaria por cáncer infantil que representan el 3,9% de los pacientes atendidos con este diagnóstico, la mortalidad por leucemia fue del 3,1% y del 3,2% para linfomas con un caso.

2.5. PERSPECTIVA APRENDIZAJE, INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO



2.5.1. PROYECTO ESTRATÉGICO 8: DESARROLLO DEL PROGRAMA DE EMPRESAS FAMILIARMENTE RESPONSABLES Y FELICIDAD ORGANIZACIONAL

2.5.1.2. OBJETIVO ESTRATÉGICO 9: LOGRAR EL DESARROLLO DEL TALENTO HUMANO, SU MOTIVACIÓN Y ADHESIÓN A LOS FINES ORGANIZACIONALES

- META 1:**
- Divulgar el programa de Empresa Familiarmente Responsable a todos los colaboradores del HILA.
 - Definir los indicadores de bienestar.

ACTIVIDADES POA 2019

- Diseñar y planificar el modelo de Gestión de Empresas Familiarmente Responsable (EFR) alineado al Sistema de Gestión de Calidad (SGC).
- Realizar el plan de acción para la implementación del programa EFR.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 80%



El diagnóstico del modelo de Empresa Familiarmente Responsable (EFR), realizado con el apoyo de la firma DYNAMYCA AMERICA LATINA SAS, permitió identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del estado actual del equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral del personal que labora en el Hospital Infantil Los Ángeles.

Cabe destacar que el diagnóstico contó con la participación de 19 líderes y 161 colaboradores encuestados, además de la realización de 7 grupos focales correspondientes a 67 colaboradores.

Entre las principales fortalezas se evidencia un compromiso técnico y humano con el desarrollo del proyecto EFR en todas las fases del proceso de transformación cultural, incorporando elementos de conciliación a la estrategia. Se evidencia una convicción expresa en el nivel directivo sobre el impacto del bienestar de los colaboradores en la productividad y el clima organizacional y se destaca que el hospital destina recursos para la gestión del bienestar de los colaboradores y toda su ejecución es planificada.



Es importante destacar que el diagnóstico de efr evidenció que el hospital tiene ya implementadas 63 medidas, así:

Posteriormente, se analizaron y definieron los perfiles competenciales así:

- Responsable de la dirección EFR.
- Manager comité EFR.
- Auditores internos del modelo EFR.

Adicionalmente, se diligenció la matriz en el ámbito del modelo EFR 1000 la cual contiene alcance, contenido y estructura de las medidas EFR identificadas en el Hospital Infantil Los Angeles; y se diligenció la guía EFR 1000 (Liderazgo y Estilos de Dirección) la cual contiene aspectos a valorar, posibles evidencias y evidencias HILA de los siguientes niveles:

- Directivos individuales.
- Primer ejecutivo: Gerente General.
- Equipo Directivo: Comité Gerencial ampliado.
- Gerentes asistencial y administrativos y Subgerentes.
- Dirección de Recursos Humanos: Subgerente de Gestión Humana.
- Mandos intermedios: Coordinadores.

Finalmente se formularon los indicadores asociados al modelo definiendo alcance, contenido y estructura.

Resultados:

- Obtención del informe de diagnóstico EFR.
- Diseño del modelo de gestión EFR alineado al sistema de gestión de calidad.
- Aprobación del programa de gestión EFR por parte de la Gerencia General.
- Elaboración del plan de acción para la implementación del Modelo EFR durante 2020.



META 2: • Mitigación de los riesgos prioritarios del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST).

ACTIVIDADES POA 2019

- Desarrollar los niveles II y III de los talleres de intervención de riesgo psicosocial mediante proceso NATURA.
- Formar a líderes a través de coaching organizacional: Train the trainers.
- Realizar la tercera evaluación de Riesgo Psicosocial en los colaboradores del HILA.
- Actualizar el SVE para riesgo químico acorde con el Sistema Globalmente Armonizado.
- Actualizar del SVE para riesgo biomecánico.
- Diseñar e implementar un programa para prevención de lesiones deportivas.
- Realización de la semana de seguridad y salud en el trabajo.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 80%



Dando continuidad al proceso de desarrollo de intervención del riesgo psicosocial, el Hospital Infantil Los Ángeles en alianza con la firma B&B consultores, realizó los niveles II y III del programa Natura. En el nivel II se abordó la temática de Negociación Humana con la participación de 259 colaboradores, mientras que en el nivel III

se trataron temas de auto reconocimiento con la participación de 285 colaboradores. Se continuó con el acompañamiento a través del envío de mensajes semilla a cada participante, en donde se recuerdan los compromisos y tareas relacionadas con la temática de cada encuentro. El impacto de esta estrategia se evidencia en la encuesta de clima laboral y en las rondas de seguridad realizadas por el COPASST en todos los servicios.



Además, con el apoyo de la misma empresa, se llevó a cabo la formación del primer grupo de 14 líderes del hospital con el fin de optimizar competencias, habilidades, capacidades de relacionamiento asertivo, comunicación, negociación y competencias de equipos de alto desempeño, especialmente en el desarrollo del modelo

de relacionamiento que involucra a los factores fundamentales de gestión, logro y seguimiento de acuerdos a través de técnicas que les permita proyectarse seguros, empáticos y con alto nivel de convicción hacia sus interlocutores.

Teniendo en cuenta que en el Hospital Infantil Los Ángeles el riesgo psicosocial es prioritario, se realizó la evaluación de riesgo psicosocial entre los colaboradores para lo cual se aplicó la batería de riesgo psicosocial de acuerdo con la normatividad clasificando al personal por áreas y servicios logrando una participación del 80% del talento humano en la aplicación del instrumento. Esta actividad se cumplió con el acompañamiento de la Administradora de Riesgos Laborales ARL Colmena y con el informe de los resultados desagregado por área y servicios se procederá a realizar la intervención y seguimiento en el año 2020.



También se realizó la actualización de la matriz de peligros, con la cual se re-calificaron los factores de riesgos, dando como resultado 5 riesgos prioritarios para la intervención:

1. Biológico
2. Biomecánico
3. Químico
4. Psicosocial
5. Físico por radiaciones ionizantes

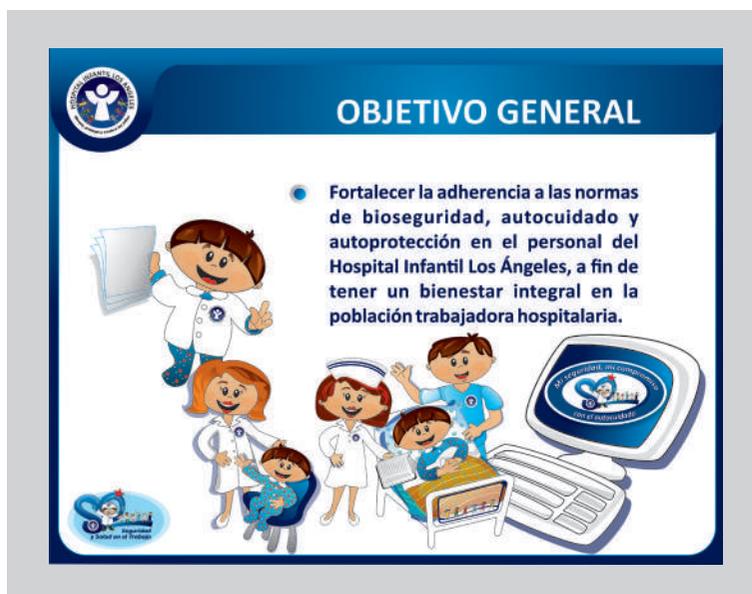
Asimismo, se actualizó el sistema de vigilancia epidemiológica (SVE) para riesgo químico y riesgo biológico. En riesgo químico, se clasificaron las sustancias químicas de los procesos de Recursos Físicos, Servicio Farmacéutico y Laboratorio Clínico de acuerdo con lo sugerido por la OMS; se solicitaron hojas de seguridad a los proveedores acorde con el sistema globalmente armonizado y se realizó la matriz de compatibilidad de sustancias químicas para el almacén de Recursos Físicos permitiendo actualizar el documento de sustancias peligrosas que pueden generar afectaciones ocupacionales y definir al personal ocupacionalmente expuesto. Posteriormente se realizó capacitación al personal en hojas de seguridad en el sistema globalmente armonizado, dirigidas al personal de Servicio Farmacéutico y Oncohematología.

En cuanto a riesgo biológico, se implementó un plan de mejora que tuvo en cuenta los resultados de las rondas de seguridad llevadas a cabo en todos los servicios y la aplicación de la estrategia “Yo me cuido cuando...”, de la campaña “Mi seguridad, mi compromiso con el autocuidado”.



Con el objeto de detectar y analizar síntomas músculo-esqueléticos, se completó la aplicación de los cuestionarios nórdicos al 100% de los trabajadores del hospital, lo que permitió contar con un diagnóstico del personal sintomático

asociado con enfermedades osteomusculares (ciento sesenta (160) colaboradores con dolencias en espalda y cuarenta y cinco (45) en miembros superiores), posteriormente, con el diagnóstico se ejecutaron tres (3) talleres para espalda y tres (3) talleres para miembros superiores, abordando temáticas de autocuidado, higiene postural y fortalecimiento muscular, a la cual asistió el 70% del personal citado. Se realizaron también dos (2) talleres de fortalecimiento muscular y de ejercicios de precalentamiento con el personal priorizado,



logrando una cobertura del 75% del personal. Adicionalmente, en el marco de la semana de seguridad y salud en el trabajo se manejó el tema con las actividades “Gimnasia laboral” y “Gestionando y promoviendo mi autocuidado”.



En el mismo sentido se llevó a cabo la actualización del documento “Sistema de vigilancia epidemiológica para prevención de desórdenes musculoesqueléticos”, el cual se realizó con el fin de prevenir el desarrollo de síntomas y enfermedades laborales asociados con la exposición a peligros biomecánicos, identificando proactivamente peligros y síntomas a través del seguimiento sistemático a los trabajadores y al ambiente. Posteriormente, se efectúan las acciones de evaluación y valoración del riesgo. Se realizaron 194 inspecciones de puesto de trabajo con una cobertura del 89.4%; como resultado de la inspección de identificó la necesidad y se tramitó la consecución los siguientes elementos de confort postural.

ELEMENTOS CONFORT POSTURAL	
SILLAS	9
TECLADOS	18
APOYA PIES	44
ELEVADOR DE PANTALLA	42
ELEVADOR DE PORTÁTIL	20
ESCRITORIO	1
MOUSE	4
COJÍN ERGONÓMICO	2
BANCO DE LABORATORIO	1
TOTAL	141

Con el fin de dar continuidad al programa de rehabilitación y reincorporación laboral, se llevó a cabo el seguimiento de casos médicos a través de una matriz en la cual se extraen los casos de colaboradores que tiene enfermedades o accidentes asociados a lesiones osteomusculares identificando ocho trabajadores con recomendaciones y/o restricciones para desempeñar sus funciones, de los cuales a cuatro se les realizó seguimiento y entrega de planes caseros personalizados para el tratamiento y prevención de dichas lesiones.

En alianza con la ARL Colmena se desarrolló el Programa de Prescripción del Ejercicio el cual pretende implementar controles en actividades deportivas asociadas al fútbol y favorecer hábitos de vida saludable en el personal inscrito. Entre las actividades implementadas para controlar el riesgo se puede encontrar: evaluación de rendimiento, prescripción y entrenamientos dirigidos, para lo cual se estableció un convenio con el programa de Educación Físico de la Institución Universitaria CESMAG, quienes fueron los responsables de acompañar el proceso. Se resalta que durante el período de acompañamiento con los estudiantes en práctica y vigencia del programa no se han presentado accidentes deportivos.

XI SEMANA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
DEL 21 AL 25 DE OCTUBRE DE 2019

EN EL HILA TRABAJAMOS JUNTOS, TRANSFORMAMOS VIDAS Y ALCANZAMOS SUEÑOS

Finalmente, se realizó la XI Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo con el lema "En el HILA trabajamos juntos, transformamos vidas y alcanzamos sueños" la cual tuvo como objetivo principal fortalecer la prevención del riesgo psicosocial.

XI SEMANA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
JUEVES 24 DE OCTUBRE
TARDE
2:00 PM a 5:00 PM

STAND: CAMPAÑA "MI SEGURIDAD, MI COMPROMISO CON EL AUTOCUIDADO"
Estrategia en el marco de la campaña de refuerzo de políticas del SG-SST y políticas de refuerzo contra el consumo de alcohol tabaco y sustancias psicoactivas para fortalecer el conocimiento, generando prácticas seguras de los colaboradores.
Lugar: Hall Torre Administrativa

STAND: CUIDADO DE NUESTRO CUERPO (Prevención de riesgo biomecánico)
Masajes localizados en cuello y manos para los colaboradores, como actividad de relajación y prevención de tensiones y dolores musculares.
Lugar: Auditorio Hall Principal

STAND: GIMNASIA LABORAL (Prevención de riesgo biomecánico y psicosocial)
Estrategia de prevención de factores de riesgo en exigencias de carga física en el trabajo y los límites recomendados para la manipulación manual de cargas.
Lugar: Hall Principal

STAND: PREVENCIÓN DE RIESGO PÚBLICO
Estrategia donde se socializarán los métodos preventivos contra la agresión.
Lugar: Auditorio Hall Principal

13

ACTIVIDADES XI SEMANA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

No.	FECHA	NOMBRE DE LA ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
1	21 - oct - 19	REFRIGERIO SALUDABLE (PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES)	378
2	21 - oct - 19	ENTRENANDO MIS EMOCIONES (PREVENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL)	11
3	21 - oct - 19	CAMPAÑA PREVENTIVA "POR UNA CONVIVENCIA SANA Y ASERTIVA" (SENSIBILIZACIÓN COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL)	53
4	21 - oct - 19	TORNEO DE BOLOS (ESTRATEGIA PARA GENERAR ESPACIOS SALUDABLES)	43
5	22 - oct - 19	¿PORQUE EXISTEN LOS GENIOS Y COMO LLEGAR A SER UNO DE ELLOS?	62
6	22 - oct - 19	TALLERES CREA TE DESDE EL ARTE, TEATRO, MÚSICA Y DANZA	27
7	23 - oct - 19	TÓMATE UN JUGO PARA INICIAR EL DÍA (PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES)	270
8	23 - oct - 19	GESTIONANDO Y PROMOVRIENDO MI AUTOCUIDADO (REFUERZO DE POLÍTICAS DEL SG-SST Y POLÍTICA DE PREVENCIÓN DE ALCOHOL, TABACO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS)	13
9	23 - oct - 19	DÍA DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA BELLEZA (PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES)	241
10	23 - oct - 19	TORNEO DE SAPO (PREVENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL)	42
11	23 - oct - 19	EJERCITA TU CUERPO EN EL DÍA DE LA RUMBATERAPIA (PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES)	23
12	24 - oct - 19	BINGO (PREVENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL, REFORZAMIENTO DE POLÍTICAS DEL SG - SST)	148
13	24 - oct - 19 25 - oct - 19	CAMPAÑA "MI SEGURIDAD MI COMPROMISO CON EL AUTOCUIDADO" (REFUERZO DE POLÍTICAS DEL SG - SST)	122
14	24 - oct - 19	CUIDADO DE NUESTRO CUERPO Y GIMNASIA LABORAL (PREVENCIÓN DE RIESGO BIOMECÁNICO Y PSICOSOCIAL)	86
15	24 - oct - 19	INSCRIPCIONES AL CURSO VIRTUAL DE 50 HORAS DEL SG - SST	28
16	24 - oct - 19	DIVIÉRTETE CON LAS FOTOS LOCAS Y ENCUENTRO CON TU NIÑO INTERIOR (PREVENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL)	237
17	25 - oct - 19	ENCUENTRO DE TALENTOS, CONCURSO DE DISFRACES "RECICLABLES" POR SERVICIOS (PREVENCIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL)	82



Resultados:

- Desarrollo de los niveles II y III del proceso Natura.
- Formación de 14 líderes a través de coaching organizacional.
- Realización de la tercera evaluación de Riesgo Psicosocial en los colaboradores del Hospital Infantil Los Ángeles.
- Actualización de la matriz de peligros.
- Actualización del Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) para riesgo químico, biológico y biomecánico.
- Realización del diagnóstico del SVE para riesgo biomecánico e intervención a partir de 8 talleres de fortalecimiento muscular.
- Seguimiento a casos médicos derivados de alteraciones ostemusculares.
- Desarrollo del programa de prescripción del ejercicio.



META 3: • Identificar necesidades de estudio de carga laboral en áreas o servicios priorizados.

ACTIVIDADES POA 2019

- Revisar estándares del programa de planeación estratégica táctica y contingencial del talento humano para identificar necesidades de actualización de acuerdo al estado actual y necesidad de los servicios.
- Realizar análisis del programa de planeación estratégica táctica y contingencial del talento humano, teniendo en cuenta los resultados del estudio de capacidad instalada para evaluar la continuidad del estudio de carga laboral a través de un ente externo.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 92%

El proceso de Gestión Humana se articula con Planeación para la identificación de necesidades del talento humano a partir del estudio de capacidad instalada, en el cual se identifica la necesidad de actualizar el programa de planeación estratégica táctica y contingencial del talento humano en los servicios priorizados Observación, Consulta de Urgencias, UCIP, UCIN y Neonatos básico en el estudio de capacidad instalada,. Se evaluaron las necesidades del personal asistencial en cuanto a sus actividades diarias, considerando oportuna la optimización de algunos cargos en cuanto a la distribución de tiempos disponible. Por otra parte, se realiza análisis conjuntamente con la Gerencia General y se propone la vinculación de personal a los servicios priorizados, de acuerdo con los riesgos definidos y a las necesidades identificadas en el análisis por mayor demanda, calidad, normatividad y productividad.



Además, se realizó análisis pormenorizado del personal contratado a través de empresas de servicios temporales dado el incremento de la demanda de servicios por picos epidemiológicos y falta de resolutivez en el primer nivel lo que ha conllevado a la permanencia del personal temporal.

Teniendo en cuenta el convenio suscrito con la Clínica Bolivariana y el Hospital CES de Caldas, se realizó la referenciación comparativa sobre los temas de escala salarial, plan decarrera y carga laboral con el líder del proceso de Talento Humano de la Clínica Bolivariana. Respecto a carga laboral manifiestan que recibieron capacitación de su Administradora de Riesgos Laborales sobre la metodología para medición, sin embargo no han realizado estudio ni medición, por lo cual se gestionará con nuestra ARL información para este proceso y para el año 2020 continuar con la búsqueda de otra institución para referenciar.

Resultados:

- Finalización del estudio de capacidad instalada en cuanto a talento humano en los servicios de Observación y Consulta de Urgencias, UCIP, UCIN y Neonatos cuidado básico.
- Avance parcial del desarrollo de la herramienta de programación de turnos.



META 4: • Realizar Evaluación del Desempeño aplicando la herramienta actualizada.

ACTIVIDADES POA 2019

- Identificar buenas prácticas de evaluación de desempeño y realizar referenciación comparativa.
- Definir la mejora del instrumento de evaluación del desempeño.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 86%

A partir de la búsqueda del mejoramiento continuo del hospital en relación con las buenas prácticas de evaluación del desempeño, se llevó a cabo una referenciación presencial en el Hospital San Rafael, a partir de la cual se evidenció la necesidad de modificar y mejorar la herramienta de evaluación manejada por el Hospital Infantil Los Ángeles y disponer de un software que permita agilizar su aplicación. Adicionalmente, se realizó la recategorización de las conductas asociadas a cada una de las habilidades y competencias, lo anterior alineado con el modelo de gestión del talento humano basado en competencias.



Teniendo en cuenta que el Hospital Infantil Los Ángeles tiene licenciados los módulos de Recursos Humanos entre los que se encuentra el de evaluación de desempeño en el aplicativo Kactus- HCM de la empresa Digital Ware, se solicitó cotización, recibiendo en el mes de diciembre la oferta de servicio por parte del proveedor: Inmediatamente, se gestionó ante Gerencia General la autorización para la asesoría y consultoría, parametrización, implementación, alimentación y puesta en marcha del módulo.

El contrato con la empresa Digital Ware se iniciará en el mes de enero de 2020 y la implementación y ejecución del proceso se realizará en el primer semestre de 2020.



Resultados:

- Referenciación en Evaluación del Desempeño desarrollada en el Hospital San Rafael.
- Recategorización de factores del Instrumento de Evaluación de Desempeño.
- Aprobación y contrato con Digital Ware para la implementación del módulo de evaluación del desempeño.

2.5.2. PROYECTO ESTRATÉGICO 12: ESTRUCTURACIÓN DEL PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN QUE PERMITA AL HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES EL RECONOCIMIENTO NACIONAL E INTERNACIONAL Y LA VINCULACIÓN DE UN GRUPO DE INVESTIGACIÓN AVALADO POR COLCIENCIAS

2.5.2.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: DESARROLLAR LOS COMPONENTES PARA CONSOLIDAR EL MODELO INTEGRAL DOCENCIA - INVESTIGACIÓN, HACIA LA TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL EN HOSPITAL UNIVERSITARIO



META 1: • Realizar diagnóstico situacional de investigación y elaborar el programa de Investigación HILA.

ACTIVIDADES POA 2019

- Consolidar el documento programa de investigación con los avances desarrollados en 2018.
- Formalizar los líderes de investigación de cada línea de investigación.
- Realizar seguimiento al cumplimiento de los indicadores del programa de investigación.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 100%



En 2019 se elaboró programa de Investigación institucional el cual busca responder de manera adecuada a las necesidades y exigencias que surgen del proceso de atención; al desarrollo de nuevos conocimientos que permitan una prestación de servicios orientada a la gestión clínica y al desarrollo del talento humano como base fundamental del modelo de atención institucional.

Este programa es transversal a los procesos asistenciales y administrativos del Hospital Infantil Los Ángeles y para su desarrollo se contará con la participación de las instituciones de educación superior en convenio docente asistencial y las diferentes organizaciones con las cuales se realicen alianzas para su implementación.

Su objetivo general es producir nuevo conocimiento pediátrico con enfoque sociodemográfico que genere impacto en la Gestión Clínica.

Se definieron las líneas de investigación institucional y los líderes responsables, según una matriz de priorización. Los líderes de área definidos son:

- Oncohematóloga pediátrica María del Rosario Álvarez Venegas: línea de cáncer infantil.
- Intensivista pediátrica Liliana Mazzillo Vega: línea de paciente críticos.
- Epidemiólogo Freddy Pantoja Chamorro: línea de pediatría.
- Trabajadora social Erika Thatiana López Albán: línea de Humanización.

Sin embargo, y dada la relevancia que tienen para monitorear la contribución del hospital al mejoramiento de las condiciones de salud de la población pediátrica con diagnóstico de cáncer infantil, se ha decidido que esta línea de investigación en cáncer infantil planteada en el Programa de Investigación del Hospital sea priorizada para el desarrollo de algunos indicadores de efectividad clínica, lo anterior por cuanto si bien el fin de los indicadores de efectividad es medir el resultado final del proceso de atención del paciente en términos de valor para él y para el sistema de salud, se requiere conocer también otros indicadores a lo largo del proceso de atención, que permitan demostrar que el resultado final es consecuencia de la calidad de este.

El programa de Investigación se planteó los siguientes indicadores a los cuales se realizó seguimiento en un 100 %:

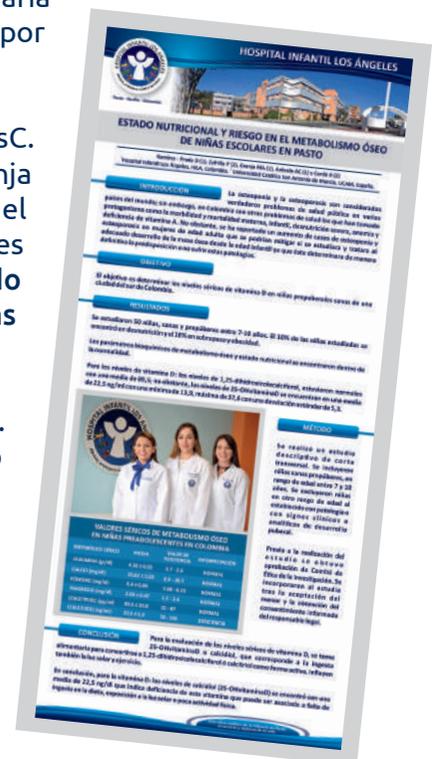
Resultados:

- Gestión de investigación: 2019: 87 %
- Número de posters institucionales aceptados en eventos científicos nacionales e internacionales: 14 posters presentados en congresos nacionales e internacionales:

- Participación por parte del pediatra Freddy Pantoja, epidemiólogo del Hospital Infantil Los Ángeles y de los estudiantes de la Universidad de Nariño Diana Rosero y Williston Ricaurte en el XXII Congreso Nacional de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo con el poster **“Relación entre muerte e ingreso a cuidado intensivo en bacteriemia por estafilococo Aureus adquirido en la comunidad (2014- 2017)”**.



- Participación de la Dra. Angie Milena Cárdenas Silva, residente de pediatría tercer año, en representación de la Universidad Libre y el Hospital Infantil los Ángeles con los estudiantes de la Universidad Cooperativa Ángela Camila Montero Arévalo, Juan Esteban Chamorro Ortiz, Juliana Mercedes Santa cruz Ojeda y Diego Fernando Obando Burbano en la Trigésima Primera (31a) Jornada Regional de Pediatría con el poster **“Hiponatremia posterior a trauma craneoencefálico en una adolescente - reporte de caso”**.
- Participación del pediatra Andrés Felipe Torres, docente Hospital Infantil los Ángeles y los estudiantes de la Universidad Cooperativa Paola Estefanía Vallejo Mora Juan Pablo Unigarro Villota, Javier Eduardo Buesaquillo Santacruz y Sandra Milena Escobar Chalparizan en la Trigésima Primera (31a) Jornada Regional de Pediatría con el poster **“Síndrome jeune o displasia torácica asfíxica mortal reporte de dos casos en pacientes pediátricos con diferentes presentaciones clínicas”**.
- Participación en la Trigésima primera (31a) Jornada Regional de Pediatría con el poster **“Trauma craneoencefálico por accidente de tránsito en población pediátrica atendida en el Hospital Infantil Los Ángeles (Pasto- Nariño)”** por parte de la Magister Yuli Benavidez del Grupo GIIE de la Universidad Cooperativa, el médico pediatra Andrés Torres, el médico general Oscar palomino y la doctora Lina María López Barreto gestora de Docencia e Investigación, por el Hospital Infantil Los Ángeles.
- Participación de la Dra. Diana Mayrenne Ramírez, MsC. Nutrición y Metabolismo, Dra. María Alejandra Granja y Dra. Ana Katherine Arévalo Médico pediatra en el Congreso colombiano de endocrinología, Diabetes y metabolismo en Pereira con el poster **“Estado nutricional y riesgo en el metabolismo óseo de niñas escolares en Pasto”**.
- Participación de la Dra. Diana Mayrenne Ramírez MsC. Nutrición y Metabolismo y la Dra. Liliana Mazzillo intensivista pediátrica en el V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud. Murcia (España) 4 y 5 de abril de 2019 con el poster **“Decontaminación digestiva selectiva en desnutridos severos en una UCI pediátrica en Colombia”**.



Participación de la gastroenteróloga pediatra Constanza Camargo, la Dra. Diana Ramírez Prada MsC. Nutrición y Metabolismo, el Dr. Fredy Macca fisioterapeuta y la neumóloga pediatra Gloria Inés Delgado, en la 52 Reunión Anual de la ESPGHAN (Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica) llevado a cabo del 5 al 8 de junio en Glasgow (Escocia) con el poster “The challenge of diagnosing cystic fibrosis in a colombian hospital”.



Participación del cirujano pediatra Cesar Rincón y la magister en epidemiología clínica Nancy Cabrera en el Congreso Internacional de Urología llevado a cabo del 13 al 17 de agosto en la ciudad de Barranquilla con el poster “Características clínico-quirúrgicas de los pacientes menores de 18 años con diagnóstico de hipospadias en un hospital pediátrico de tercer nivel”.

Participación en el Ciclo de Conferencias Médicas Número XXVII CICOM en México, por parte de la Dra. Luisa Fernanda Rosero en representación del Hospital Infantil Los Ángeles y la Dra Gabriela Valentina Benavides Santacruz por parte de la Universidad Cooperativa de Colombia con el poster “Endocarditis Tricuspidéa Secundaria A Celulitis Facial: Reporte De Caso Clínico Pediátrico”.



Participación de la Dra Diana Mayrenne Ramirez Prada en las XXIII Jornadas de Nutrición Práctica y XIII Congreso Internacional de Nutrición, en Madrid España, V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud, en Murcia, España y 15º Congreso Colombiano de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo, con el poster “Niveles séricos de vitamina D en preadolescentes de Colombia”. También denominado “Estado nutricional y riesgo en el metabolismo óseo de niñas escolares en Pasto”.

-  Participación de la intensivista pediatra Liliana Mazzillo Vega en la Conferencia Internacional de Prevención y Control de Infecciones en la ciudad de Ginebra (Suiza) con el poster **“Video Clip E learning de la campaña de Higiene de manos en Hospital pediátrico de tercer nivel”** el cual se encuentra publicado en la revista Antimicrobial Resistance and Infection Control 2019, 8(Suppl 1):148 con el nombre Abstracts from the 5th International Conference on Prevention & Infection Control (ICPIC 2019).
-  Participación del nefrólogo pediatra Mauricio Patiño en la Trigésima Primera (31a) Jornada Regional de Pediatría con los posters **“Nefropatía c1q reporte de caso”** y **“Síndrome de williams- reporte de caso”**.



Número de ponencias realizadas por investigadores del Hospital Infantil Los Ángeles en eventos nacionales e internacionales:

Participación de la Dra. Diana Mayrenne Ramirez Prada en el V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud, en Murcia con la ponencia Detección de Hipovitaminosis en la Atención en Pediatría.



Número de publicaciones realizadas en revistas indexadas: Publicación del libro. **“Vivencias de padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal”**, por parte de las enfermeras, Nancy Cabrera Bravo de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Infantil Los Ángeles y María Fernanda Acosta Romo, docente del programa de Enfermería de la Universidad Mariana. El libro es el resultado de una investigación que surgió de diferentes vivencias experimentadas por padres y madres de niños prematuros hospitalizados en el Hospital Infantil Los Ángeles, a la vez es una vivencia personal de las autoras quienes fueron madres de niñas prematuras que requirieron ser hospitalizadas. El libro se encuentra publicado en la editorial UNIMAR.



Inversión realizada en capacitación en investigación: En la vigencia 2019 se realiza una inversión de quinientos mil pesos en capacitación en investigación por concepto de realización de la Primera Jornada de Investigación Científica llevada a cabo el 2 de diciembre de 2019, en el marco de la celebración del Día del Médico.



META 2: • Avanzar en un 50% la consolidación del GrupLAC e InstituLAC para la postulación y reconocimiento de Colciencias.

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar la referenciación bibliográfica para el reconocimiento y medición de grupos de investigación.
- Desarrollar los Cvlac de los integrantes del grupo de investigación.
- Vincular los productos del grupo de investigación al grup Lac de Colciencias.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 80%

Se realizó la revisión de la convocatoria nacional para el reconocimiento y medición de grupos de investigación, desarrollo tecnológico o de innovación y para el reconocimiento de investigadores del Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación – SNCTel, 2018 identificando la necesidad institucional de tener una producción de apropiación social y circulación del conocimiento o productos resultados de actividades relacionadas con la formación del recurso humano en Ctel, en la ventana de observación equivalente a un mínimo de 1 producto por el año declarado de existencia y fortalecer la producción de nuevo conocimiento en las líneas de investigación, para poder presentar el grupo en Colciencias para la siguiente vigencia.

Se fortaleció el diligenciamiento de los CvLAC de los miembros de Grup Lac de Colciencias específicamente Dr. Gabriel del Castillo Calderón, Dr. Fredy Pantoja, magister Nancy Cabrera y Dra. Liliana Mazzillo Vega. Se vinculó al grupo a la Dra. María del Rosario Álvarez.

Se determinaron los objetivos de las líneas de investigación.; específicamente se definieron los objetivos de cada línea de investigación.

En relación con los productos de investigación al InstituLac y al Grup Lac de Colciencias se vincularon los siguientes artículos de investigación:

-  Síndrome de intestino corto, un caso de readaptación intestinal artículo de la Dra. Diana Mayrene Ramírez Nutricionista Mg en metabolismo y el Dr. Gabriel del castillo Pediatra Neonatologo.
-  Análisis de la asociación entre Procalcitonina y mortalidad por sepsis en menores de 18 años en una unidad de cuidados intensivos, Pasto - Colombia 2012 – 2014 artículo de los doctores Fredy Pantoja y Liliana Mazillo de la Unidad de cuidado intensivo pediátrico.
-  Diagnóstico y manejo de masas ováricas en pacientes pediátricas publicado por el Dr. Cristian Cabrera y el equipo de Cirugía pediátrica del Hospital Infantil Los Ángeles.
-  Determinantes sociales de la salud asociados con el exceso de peso en la población infantil publicado por la Magister Nancy Cabrera en alianza con la Universidad Mariana.
-  Epidemiología del intento de suicidio en menores de 18 años atendidos en el Hospital Infantil los Ángeles – Pasto - Colombia.
-  Conocimientos, creencias y manejo de la fiebre entre los padres consultantes en un Hospital pediátrico de tercer nivel en Pasto, Colombia - 2017.
-  Se suben a la plataforma de InstituLac y al grup Lac de Colciencias los siguientes libros de investigación:
-  Vivencias de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal.
-  DSS asociados al exceso de peso en menores de seis años.

Resultados:

- Setenta por ciento (70 %) de avance de los criterios de cumplimiento para la postulación del Grupo de investigación en Colciencias de acuerdo con la meta de 50% para 2019

META 3: • Generar Alianzas interinstitucionales con grupos de investigación.

ACTIVIDADES POA 2019

- Desarrollar el Diplomado de metodología de la investigación con la Universidad cooperativa.
- Desarrollo de proyectos de investigación interinstitucionales.

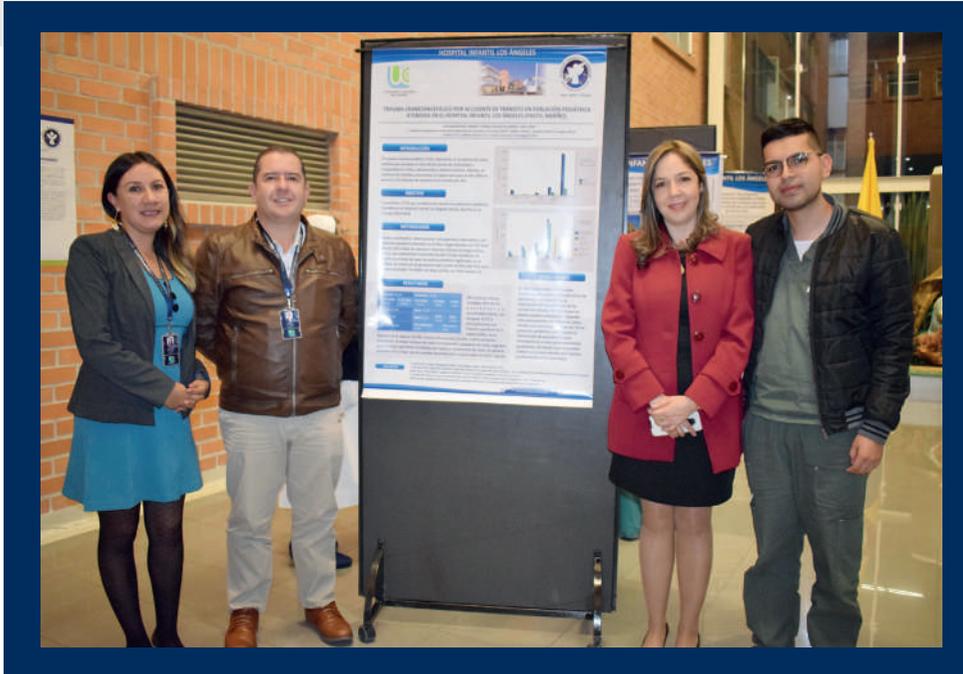
CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 77%

Se realizó encuesta en conjunto con la Universidad Cooperativa para determinar las necesidades de formación y expectativa de los médicos y colaboradores administrativos escogidos para la realización del Diplomado de investigación. La encuesta fue denominada Encuesta preliminar: DIPLOMADO: INVESTIGACIÓN EN SALUD PARA ESCRIBIR Y PUBLICAR. Fue contestada por 13



colaboradores es decir el 43 % de la población encuestada obteniendo los siguientes resultados: El sexo predominante fue el femenino con el 53.8%, 61.5% son médicos, el 69.2% de los encuestados son especialistas, el 15.4 % subespecialistas. En relación al área en la cual se desempeñan el 69.2% son del área asistencial y el restante 30.8% del área administrativa: los encuestados manifestaron tener experiencia en un 61.5% en investigación específicamente como investigadores principales y/o investigadores. El 100%

de los encuestados manifestó su interés en participar en el diplomado de investigación, un 23.1 % de manera presencial, un 38.5 % de manera virtual y un 38.5 % presencial con apoyo de aula virtual. El 53.8 % de los encuestados manifestó que el día más adecuado para participar sería el viernes, un 15.4 % el martes y el miércoles respectivamente. El 76.9 % manifestó que la jornada más adecuada sería después de las 6 pm. Los temas de interés para investigación son: Malformación gastrointestinal congénita, Talla baja y vitamina D, Cirugía y Urología pediátricas, Humanización de la salud, Temas variados en Pediatría, Cirugía pediátrica, Bioética, Cuidado paliativo, Enfermedad autoinmune, Nutrición clínica pediátrica, Apendicitis- diagnóstico ecográfico.



Se llevaron a cabo reuniones interinstitucionales de planeación, elaboración y verificación del diplomado de investigación con la universidad Cooperativa, y se radicó la propuesta por parte de la universidad el día 13 de septiembre de 2019. El diplomado se centrará en la metodología de “Portafolio de evaluación diagnóstica” a fin de documentar los avances de cada estudiante sobre la estructura de sus perfiles de propuesta de investigación y reporte de caso. El diplomado será de modalidad mixta durante 120 horas los días viernes de 6 a 9 pm. La certificación que entregará la universidad será Diplomado en Metodología de la Investigación en Salud.

Igualmente en relación con el desarrollo de proyectos de investigación interinstitucionales de investigación con las instituciones de educación superior, se realizaron 22 proyectos de investigación con la participación de los programas académicos que realizan rotaciones en el Hospital Infantil Los Ángeles de los cuales 10 fueron presentados como productos de investigación en congresos nacionales e internacionales.

Resultados:

- Propuesta de diplomado de investigación de la Universidad Cooperativa de Colombia (sede Pasto) aprobada por la Gerencia General para llevar a cabo en el primer semestre de 2020.

Proyectos de investigación interinstitucionales:



Neurotoxicidad subaguda por metrotexate intratecal
reporte de un caso : Universidad Libre- Hospital Infantil
Los Ángeles.



Reporte de dos casos de síndrome de Jeunier: Universidad
Cooperativa – Hospital Infantil Los Ángeles.



Nefropatía C1Q reporte de caso. : Universidad Cooperativa
– Hospital Infantil Los Ángeles.



Síndrome de Williams- reporte de caso.: Universidad
Cooperativa – Hospital Infantil Los Ángeles.



Tumor carcinoide apendicular: Universidad Libre- Hospital
Infantil Los Ángeles.



Esclerosis tuberosa. Diagnóstico prenatal.: Universidad
Libre- Hospital Infantil Los Ángeles.



Síndrome artrogriposis arc9 reporte de caso y revisión de la
literatura: Universidad Libre- Hospital Infantil Los Ángeles.



Síndrome de Cushing iatrogénico secundario al uso de
corticoides tópicos. Reporte de caso: Universidad Libre -
Hospital Infantil Los Ángeles.



Malaria congénita por Plasmodium Falciparum en el
suroccidente colombiano: Universidad Libre- Hospital
Infantil Los Ángeles.



Hiponatremia posterior a trauma craneoencefálico en
un adolescente Universidad Libre- Hospital Infantil Los
Ángeles - Universidad Cooperativa.



Rabdomiosarcoma en sistema genitourinario. Reporte de
caso: Universidad Libre- Hospital Infantil Los Ángeles.



Síndrome de Gordon: Universidad Cooperativa – Hospital
Infantil Los Ángeles.

- 
- Síndrome de Morquio (Mucopolisacaridosis tipo 4). Reporte de caso. Universidad Cooperativa – Hospital Infantil Los Ángeles.
- 
- Exanguinotrasfusión en lactante menor como terapéutica para la intoxicación de Paraquat. Reporte de caso 9.
- 
- Endocarditis tricuspídea asociada a celulitis cigomática reporte de caso clínico: Universidad Cooperativa – Hospital Infantil Los Ángeles.
- 
- Déficit de Tetrahidropterina caso clínico: Universidad cooperativa – Hospital Infantil Los Ángeles
- 
- Relación entre muerte e ingreso a cuidado intensivo en bacteriemia por estafilococo aureus adquirido en la comunidad (2014- 2017): Universidad de Nariño – Hospital Infantil Los Ángeles.
- 
- Trauma craneoencefálico por accidente de tránsito en población pediátrica atendida en el Hospital Infantil Los Ángeles (Pasto - Nariño): Universidad Cooperativa – Hospital Infantil Los Ángeles.
- 
- Atresia esofágica presentación clínica en el Suroccidente Ccolombiano. Serie de casos: Universidad Libre – Hospital Infantil Los Ángeles.
- 
- Capacidad funcional en el niño con reposo prolongado en el hospital infantil los Ángeles de la ciudad de Pasto: Universidad Libre – Hospital Infantil Los Ángeles.
- 
- Factores relacionados con la prescripción de antimicrobianos y adherencia a guías en menores de 18 años con tos y diarrea en el Hospital Infantil Los Ángeles, Pasto: Universidad de Nariño – Hospital Infantil Los Ángeles.

2.5.3. PROYECTO ESTRATÉGICO 12: CREACIÓN DEL PROGRAMA DOCENCIA SERVICIO DEL HOSPITAL INFANTIL LOS ÁNGELES

2.5.3.1. OBJETIVO ESTRATÉGICO 8: DESARROLLAR LOS COMPONENTES PARA CONSOLIDAR EL MODELO INTEGRAL DOCENCIA - INVESTIGACIÓN, HACIA LA TRANSFORMACIÓN INSTITUCIONAL EN HOSPITAL UNIVERSITARIO



META 1: • Realizar la autoevaluación de documento final de autoevaluación.

ACTIVIDADES POA 2019

- Adoptar la guía metodológica de la evaluación de la relación Docencia - Servicio.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 60%

Se adopta el Modelo de Evaluación de la Relación Docencia - Servicio Criterios Básicos de Calidad para Centros de Prácticas Formativas, para la realización de la autoevaluación de Hospital universitario en 2020. Se determina en cada uno de los factores los requisitos de cumplimiento.

FACTOR 1: DEFINICIÓN DE LA RELACIÓN DOCENCIA SERVICIO

- Certificación de entidad educativa.
- Certificación de Habilitación de la IPS.
- Existencia de procedimientos de seguimiento y control.
- Existencia de un Plan de trabajo para concretar los programas.
- Existencia de un convenio acorde con legislación y compromisos institucionales.

FACTOR 2: ESTUDIANTES Y DOCENTES EN PRÁCTICAS FORMATIVAS

- Criterios de admisión a prácticas, para cada programa según capacidad instalada, derechos de usuarios y competencias.
- Número de estudiantes en las prácticas.
- Políticas y criterios de calidad para selección de docentes en las prácticas, hojas de vida, reconocimiento académico y remuneración e incentivos.
- Deberes y derechos de estudiantes y docentes en prácticas formativas

FACTOR 3: PROCESOS ACADÉMICOS

- Pertinencia de Plan de Prácticas formativas para competencias.
- Pertinencia de investigaciones respecto a plan de aprendizaje.
- Comprobación del uso de normas técnicas, protocolos y guías.
- Existencia de Plan de delegación progresiva de responsabilidad a los estudiantes de acuerdo con competencias a desarrollar.
- Procedimientos de evaluación, para las prácticas formativas, en relación con las responsabilidades y compromisos establecidos en el plan de aprendizaje.



FACTOR 4: ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN Y RECURSOS

- Conformación de Equipo de dirección de la RDS e instancias de coordinación, representantes de los actores en el proceso y definición de responsabilidades y funciones.
- Existencia de sistemas de archivo, información y comunicación.
- Inspección de infraestructura física para programas docentes.
- Definición de necesidades y responsabilidades financieras y comprobación de partidas presupuestales en cada entidad.

FACTOR 5: PRÁCTICAS FORMATIVAS Y SU RELACIÓN CON EL ENTORNO

- Reconocimiento documental actualizado del entorno en el cual se desarrollan las actividades de la institución prestadora de servicios y sus implicaciones para las prácticas formativas.
- Evidencia documental de la contribución de la relación docencia servicio a las respuestas del sistema de servicios de salud a las necesidades de la población.
- Análisis de indicadores previstos para evaluar el impacto de los programas de la relación docencia servicio para la actualización de políticas y programas de atención de salud.
- Cambios generados en el entorno por actividades de la relación docencia servicio, en un periodo definido.

Resultados:

- Solicitud de cotización para autoevaluación en Isootools aprobada por la Gerencia General.

META 2: • Evaluación de buenas prácticas clínicas referidas al Comité de Ética de la Investigación en Salud (CEIS HILA).

ACTIVIDADES POA 2019

- Realizar referenciación en buenas prácticas clínicas y determinar a cuál aplicar.

CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES POA 2019: 66%



Se realizó referenciación bibliográfica de los siguientes documentos:

1. ABC de las Buenas Prácticas Clínicas del Ministerio de la Protección Social y el INVIMA.
2. Resolución N° 2378 del 27 de Junio de 2018. Por la cual se adoptan las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos.
3. Buenas Prácticas Clínicas: Documento de las Américas (Organización Panamericana de la Salud).



Resultados:

1. Lecciones aprendidas:

- Qué es una Buena Práctica Clínica?

Es un estándar internacional de calidad ética y científica para el diseño, conducción, realización, monitoreo, auditoría, registro, análisis y reporte de estudios clínicos que involucran para su desarrollo la participación de seres humanos. Este modelo garantiza que los datos y los resultados reportados son creíbles y precisos, y que están protegidos los derechos, integridad y confidencialidad de los sujetos del estudio.

- Cuál es el fundamento legal para la implementación de las Buenas Prácticas Clínicas en Colombia?.

El Ministerio de la Protección Social expidió la Resolución 2378 del 27 de junio de 2008, por medio de la cual se adoptaron oficialmente y con carácter obligatorio las Buenas Prácticas Clínicas para las instituciones que conducen investigación con medicamentos en seres humanos en Colombia.

- Quién es el encargado de evaluar los protocolos de investigación con medicamentos en seres humanos?

El grupo de expertos que conforma la Sala Especializada de Medicamentos y Productos Biológicos de la Comisión Revisora del INVIMA- Ellos dan un concepto favorable o desfavorable

- Quiénes participan en una investigación con medicamentos en seres humanos?

El Comité de Ética Institucional
Institución Prestadora de Servicios de Salud
El laboratorio clínico

- A qué autoridad le corresponde verificar el cumplimiento de las Buenas Prácticas Clínicas?

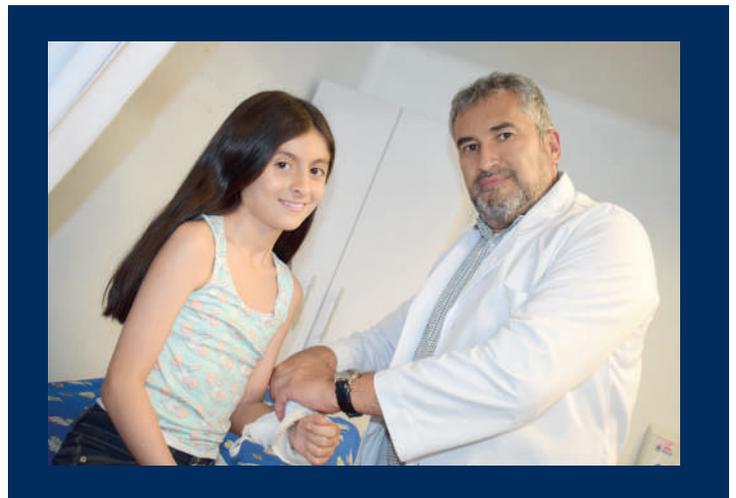
Al Invima

- ¿Qué es el certificado en Buenas Prácticas Clínicas?

Es la constancia que otorga el INVIMA, por una vigencia de cinco (5) años, a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que adelanten o deseen iniciar investigaciones con medicamentos en seres humanos, autorizándolos legalmente para tal fin. Este documento se expide una vez se verifique, en visitas de inspección, el cumplimiento de los requisitos contemplados en la Resolución 2378 de 2008.

- Cuál es el alcance del certificado en Buenas Prácticas Clínicas?

Se certificará específicamente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud todo proceso de investigación cubierto bajo un sistema, que incluye el diseño, conducción, realización, monitoreo, auditoría, registro, análisis y reporte de estudios clínicos. Sobre los demás actores (Comité de Ética, laboratorio clínico y patrocinador), que son fundamentales en el proceso de certificación, los evaluadores del INVIMA verifican el cumplimiento de los requisitos exigidos específicamente para cada uno en la Resolución 2378 de 2008.



- ¿Cuáles son los principales requisitos legales que se deben cumplir en las Buenas Prácticas Clínicas y qué papel juega cada uno de los miembros del sistema?

El INVIMA verifica que la Institución Prestadora de Servicios de Salud donde se llevará a cabo el estudio, se encuentre certificada en el Sistema Único de Habilitación definido por el Ministerio de la Protección Social y verificado por las Secretarías de Salud.

Los requisitos que deben cumplir específicamente cada uno de los actores involucrados en el estudio clínico, están definidos en el anexo técnico de la Resolución 2378 de 2008.

- ¿Cómo solicitar una visita de evaluación para optar por la Certificación en Buenas Prácticas Clínicas?

Quienes hasta la fecha no han realizado investigación con medicamentos en seres humanos, deben certificarse en Buenas Prácticas Clínicas antes de iniciar el desarrollo de los protocolos de investigación.



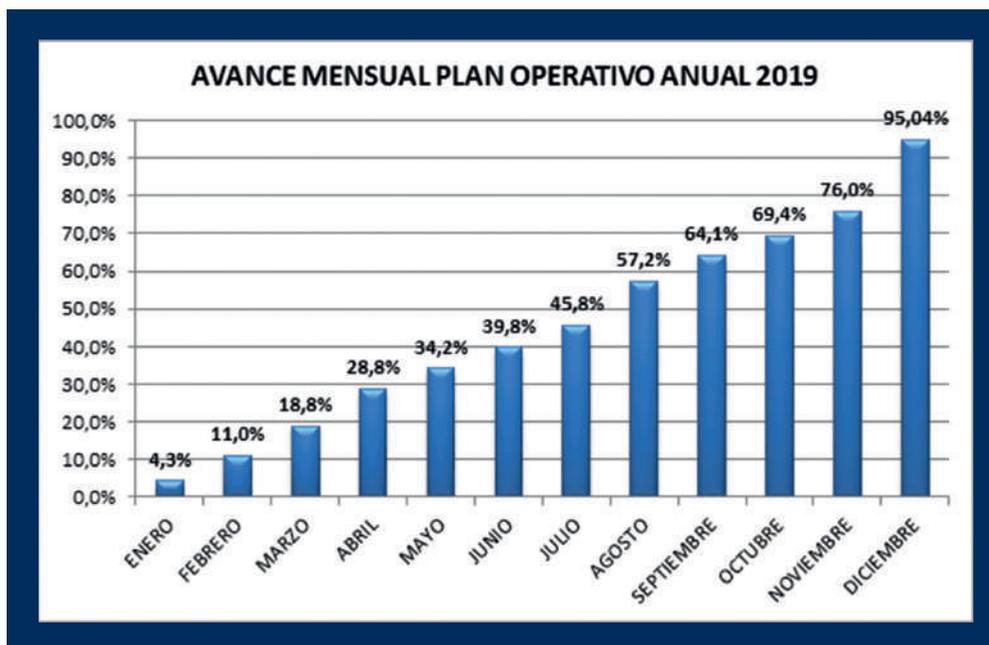
El representante legal de la Institución en la que se realizará el estudio, debe solicitar la visita de certificación mediante oficio dirigido a la Subdirección de Medicamentos y Productos Biológicos del INVIMA en la Carrera 68D 17-11 de la ciudad de Bogotá, anexando:

- El recibo de pago de la tarifa por certificación.
- El Certificado del Sistema Único de Habilitación especificando los servicios en los que va a realizar investigación.
- El formato de autoevaluación de cumplimiento de requisitos, basado en el anexo técnico de la Resolución 2378 de 2008.
- El listado de los protocolos que adelantan actualmente o han terminado en los últimos doce (12) meses.
- El nombre del patrocinador o patrocinadores con quienes han desarrollado estas actividades.
- Los datos de contacto de las directivas de la institución, de los investigadores principales, del presidente del Comité de Ética en Investigación y del director del Laboratorio clínico de la entidad.

2.6. CIERRE PLAN OPERATIVO ANUAL



2.6.1. AVANCE PLAN OPERATIVO ANUAL MES A MES DURANTE 2019



2.6.2. CIERRE DEL PLAN OPERATIVO ANUAL VIGENCIA 2019

Al finalizar la vigencia 2019, se calificó la EJECUCIÓN DEL PLAN OPERATIVO ANUAL EN NIVEL SOBRESALIENTE CON EL 95.04% de cumplimiento en las metas planteadas.

El plan incluyó acciones en los 9 objetivos y los 15 proyectos estratégicos definidos con horizonte 2021. Se formularon 61 metas y 366 actividades en las que participaron los procesos asistenciales y administrativos del hospital.

El monitoreo de las metas en el Hospital Infantil Los Ángeles, se realiza mensualmente a través del autocontrol que llevan los líderes de proceso y cuatrimestralmente por parte de la oficina de Planeación. Para ello, se cuenta con una metodología estandarizada que incluye herramientas de control tales como: el informe de tres generaciones, tablas dinámicas y registros en el formato de autocontrol llevado en Excel, las cuales permiten medir el avance en la ejecución por actividades, metas, líneas, proyectos y objetivos estratégicos.



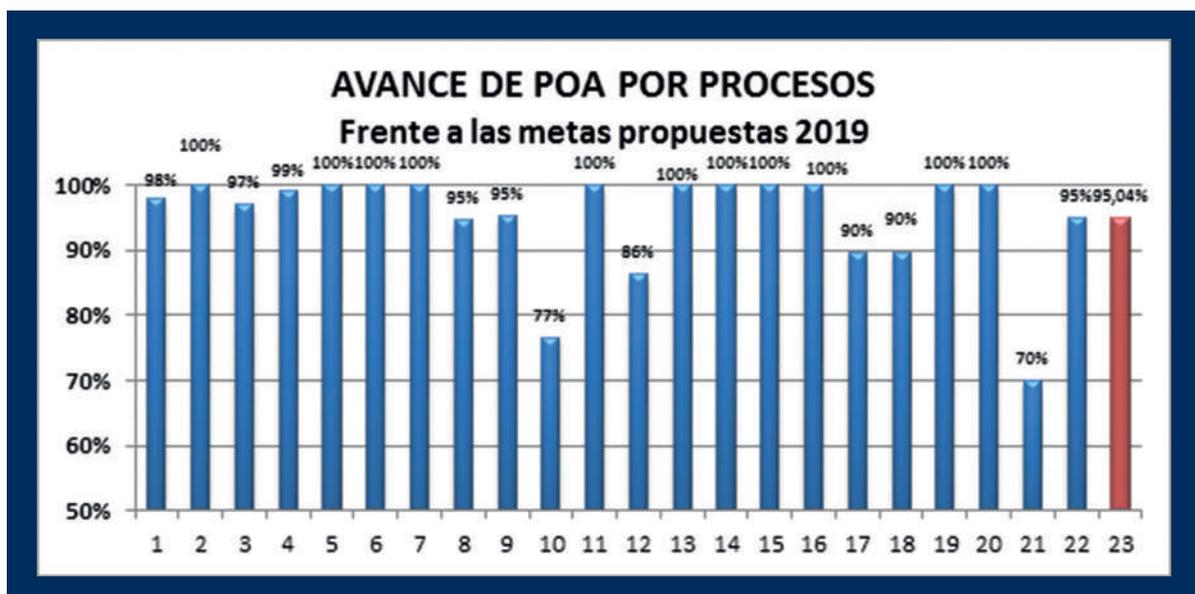
La Gerencia General presenta a la Junta Directiva los informes de avance en la ejecución del Plan Operativo Anual (POA) de manera cuatrimestral.

En los capítulos anteriores se describieron las actividades y resultados alcanzados en cada una de las metas y a continuación se presentan los resultados consolidados por procesos, proyectos referidos a las metas del año 2019, objetivos y líneas estratégicas.

2.6.3. CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) POR PROCESOS



En el cumplimiento del Plan Operativo Anual, doce procesos alcanzaron una calificación sobresaliente ($\geq 95\%$) del POA y cuatro se ubicaron en satisfactorio ($\geq 90\%$).



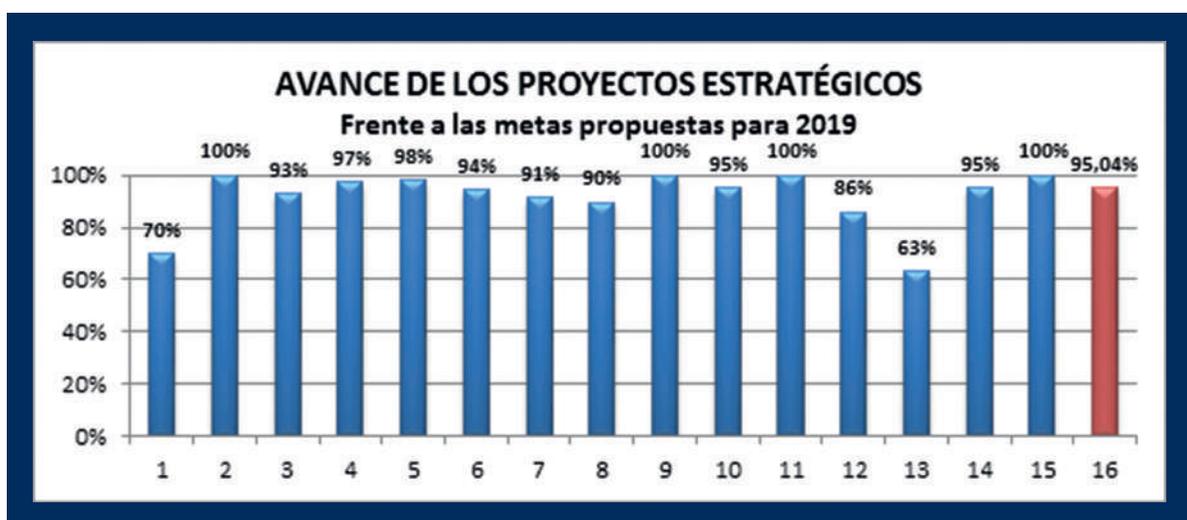
Fuente: Oficina de Planeación

#	PROCESOS	AVANCE
1	Asesor Calidad	98%
2	Asesor Hospital Seguro	100%
3	Asesora Planeación	97%
4	Coordinadora IAMII	99%
5	Coordinadora Responsabilidad Social	100%
6	Gerente Administrativo	100%
7	Gerente Científica	100%
8	Gerente General	95%
9	Gestora Clínica	95%
10	Gestora Docencia - Investigación	77%
11	Nutricionista - Dietista	100%
12	Subgerente Ambiente Físico	86%
13	Subgerente Apoyo Diagnóstico y Terapéutico	100%
14	Subgerente Cirugía	100%
15	Subgerente Financiera	100%
16	Subgerente Gestión Cliente	100%
17	Subgerente Gestión de Información	90%
18	Subgerente Gestión Humana	90%
19	Subgerente Hospitalización Crítica	100%
20	Subgerente Hospitalización No Crítica	100%
21	Subgerente Recursos Físicos	70%
22	Subgerente Servicios Farmacéuticos	95%
23	Total general	95,04%

2.6.4. CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) POR PROYECTOS



Para avanzar en la ejecución de los quince proyectos estratégicos se plantearon diferentes metas por parte de los procesos relacionados; el cumplimiento es el siguiente:



Fuente: Planeación

PROYECTOS	#	AVANCE
Unificación y optimización del proceso de compras	1	70%
Acreditación bajo estándares 123	2	100%
Certificación de estándares por Joint Commission	3	93%
Certificación en sistemas integrados de gestión y otras certificaciones de calidad	4	97%
Desarrollo de alianzas Público - Privadas y Privado - Privadas	5	98%
Gestión integral del riesgo	6	94%
Optimización y mejoramiento de la capacidad instalada	7	91%
Desarrollo del programa de empresas familiarmente responsables y felicidad organizacional	8	90%
Implementación de la metodología de grupos relacionados de diagnósticos y sus aplicaciones	9	100%
Diseño e implementación del modelo de Gestión Clínica	10	95%
Diversificación y especialización del portafolio de servicios	11	100%
Estructuración del programa de investigación que permita al Hospital Infantil Los Ángeles el reconocimiento nacional e internacional y la vinculación a un grupo de investigación avalado por COLCIENCIAS	12	86%
Creación del programa docencia - servicio del Hospital Infantil Los Ángeles	13	63%
Consolidación del Hospital Infantil Los Ángeles como hospital verde y saludable	14	95%
Diseño de un modelo de experiencia del servicio	15	100%
TOTAL		95,04%

2.6.5. CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO ANUAL (POA) POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



En relación al cumplimiento de las metas 2019 que impactan en cada uno de los proyectos estratégicos encontramos los siguientes resultados:



#	OBJETIVOS	AVANCE
1	Lograr el desarrollo sostenible de la Institución generando impacto en cada uno de los grupos de interés	99%
2	Lograr el crecimiento y desarrollo Institucional a partir del equilibrio financiero	95%
3	Aumentar la participación y cobertura de la prestación de los servicios	98%
4	Incrementar los niveles de satisfacción hasta lograr una mejor experiencia de servicio para el usuario y su familia	100%
5	Mejorar el nivel de desempeño en gestión clínica	95%
6	Mantener la acreditación en salud y alcanzar la acreditación internacional bajo los estándares de Joint Commission	95%
7	Alcanzar la prestación de servicios de salud de mayor complejidad hospitalaria	92%
8	Consolidar el modelo integral docencia - investigación, hacia la transformación Institucional en Hospital Universitario	77%
9	Lograr el desarrollo del Talento Humano, su motivación y adhesión a los fines organizacionales	90%
TOTAL		95,04%

PRINCIPALES RESULTADOS DEL PLAN OPERATIVO 2019 ENFOCADOS POR OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

OBJETIVO 1:

En relación al cumplimiento de las metas 2019 que impactan en cada uno de los proyectos estratégicos encontramos los siguientes resultados:

-  Programa de Responsabilidad Social actualizado, en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, las metas y su influencia en la sostenibilidad.
-  Inicio del proceso de certificación en Sistemas Integrados de Gestión, el cual incluye la norma ISO 14001, la cual hace referencia al Sistema de Gestión Ambiental.

- Indicadores de la metodología para el reporte de sostenibilidad y medio ambiente del Global Reporting Initiative (GRI) en la plataforma ISOTools, respecto a su última versión.
- Desarrollo de la Brigada Cardioinfantil 2019, en donde se atendieron un total de 371 pacientes.



- Continuidad en el proceso de atención mediante el apoyo académico especial en el servicio de Oncohematología a través del acompañamiento de las docentes del Aula Hospitalaria.
- Continuidad con el programa de Servicio Social con el colegio Liceo de la Universidad de Nariño con estudiantes de décimo y undécimo grado que desarrollan la propuesta de Clown hospitalario y terapia de la risa en los diferentes servicios de

hospitalización: 791 usuarios y acompañantes beneficiados.

- Presentación ante el Comité de Investigación, del proyecto «Vivencias de los pacientes, cuidadores y equipo de salud, frente a las quemaduras pediátricas» en alianza con el programa de Psicología de la Universidad de Nariño.
- Continuidad de la implementación del proyecto de fortalecimiento de Vínculo Afectivo y Afrontamiento de la Experiencia Hospitalaria en el Servicio de Cuidados Intensivos Neonatales denominado «Tu bienestar, Asunto de todos»: 145 padres y madres de recién nacidos beneficiados.
- Diagnóstico de compras verdes en alineación con los compromisos propuestos por la Red de Hospitales Verdes y Saludables, en donde se incluyen 6 criterios para la adquisición de productos de diferentes características.
- Programa de Gestión Ambiental actualizado PG01_AF_V3, teniendo en cuenta las compras sostenibles que hace el Hospital Infantil Los Ángeles.
- Acciones pedagógicas para la promoción de la salud mental, prevención de factores de riesgo y detección frente a conducta suicida, consumo de SPA y violencia sexual en comunidades educativas priorizadas de la comuna 5.
- Simposio “Prevención de Maltrato y Abuso Sexual de Niños, Niñas y Adolescentes: Mi Cuerpo Habla, Dice Respeto”

OBJETIVO 2:

- ✓ Procedimiento PR23_SF Recepción y Almacenamiento actualizado. Se incluyeron cambios referentes a control de inventarios.
- ✓ Se cambió la metodología del manejo de inventarios en cuanto al tema de medicamentos sobrantes y faltantes.
- ✓ Se implementó seguimiento semanal de préstamos institucionales de entrada y salida, con el fin de recuperar salida de medicamentos a IPS y devolver los medicamentos prestados a nuestra institución.
- ✓ Asistencia a 2 capacitaciones relacionadas con el tema de facturación electrónica, en donde se trataron temas referentes a la normatividad que rige la facturación electrónica y análisis de la implementación de facturación electrónica en el sistema de salud del país.
- ✓ Referenciaciones con las Clínicas Versalles y la Estancia en temas relacionados con facturación electrónica.
- ✓ Cumplimiento de la meta del recaudo en la recuperación de cartera superando el valor esperado en \$2.811.552.094
- ✓ Establecimiento de costos por actividad a través de la metodología de dispersión.
- ✓ Aumento de diagnósticos principales relacionados (GRDs).



OBJETIVO 3:



-  Adquisición del equipo procesador de tejidos Leika tp1020 para realizar en el Hospital Infantil Los Ángeles el montaje de las placas de patologías generadas en nuestra institución.
-  Cambio de equipo analizador de bioquímica vitros 250 del área de química, al equipo vitros 350 mejorando la tecnología manejada en el Laboratorio Clínico.
-  Se formuló el proyecto “Fortalecimiento de la red complementaria de servicios de salud para niños y adolescentes del departamento de Nariño” al Sistema General de Regalías, el cual que se presentó desde la Gobernación de Nariño para que el Hospital Infantil Los Ángeles sea el ejecutor.
-  La Gerencia General asumió su compromiso con la Innovación destinando un grupo interdisciplinario de profesionales para conformar el equipo de innovación que recibió la formación de IXL CENTER por 6 meses.
-  Se cuenta con un Portafolio de Proyectos de Innovación, generación de conceptos de innovación, proceso de innovación y formulación del proyecto priorizado hacia un hospital digital: HILA EN TUS MANOS.
-  Conformación del Comité de Innovación.
-  El Comité de Innovación logró la certificación de sus miembros en Gestión de la Innovación Empresarial NIVEL 1, otorgada por el Global Innovation Management Institute, que es la organización rectora de mayor prestigio para la gestión empresarial a nivel mundial.
-  El Hospital Infantil Los Ángeles fue certificado en Innovación por el Global Innovation Management Institute.
-  Formulación de la estrategia de Innovación HILA y creación del portafolio de Innovación priorizando tres conceptos de innovación: Hila en tus manos, Educando tu ser y Salud en tu casa.
-  Diagnóstico de madurez digital HILA y diseño del plan de transformación digital.
-  Actualización del proyecto “Implementación de la atención intrahospitalaria del paciente crónico”.
-  Proyecto de innovación HILA EN TUS MANOS aprobado por COLCIENCIAS y con una cofinanciación de \$ 86.000.000.
-  El Hospital Infantil Los ángeles hace parte de la Red de Confianza de Nariño, red impulsada por la ANDI y el PROYECTO MAS PAIS para la innovación en las regiones.

OBJETIVO 4:

- ✔ Programa de Humanización actualizado incluyendo una nueva dimensión, referida a la Experiencia de Servicio.
- Se evaluaron los estándares de Atención Centrada en la Persona y Gestión de Dignidad en su enfoque.
- ✔ Realización de 6 Focus Group: 3 con padres de familia y 3 con pacientes, en donde se evaluaron criterios de Experiencia del Servicio.
- Participación del hospital con la conferencia “Dignidad y Compasión, experiencia de transformación cultural en el proceso integral de Humanización y con un stand donde se expuso la experiencia del hospital en este tema, en el VII Foro de Calidad de Icontec realizado en Bogotá,



OBJETIVO 5:

- ✔ Estrategia Optimización del alta implementada en servicios de Lactantes, Niños Mayores, Hospitalización Cirugía, Quemados y Especiales.
- ✔ Indicadores de oportunidad en el egreso, oportunidad de interconsulta y oportunidad de interpretación de laboratorios, implementados.
- ✔ Ronda de Gestión Clínica implementada en Lactantes, Niños Mayores, Cirugía, Especiales y Quemados.
- ✔ Capacitación al 100% de profesionales de enfermería en el procedimiento entrega de turno de enfermería / metodología SHER.
- ✔ Implementación del formato de Plan de atención de enfermería versión 3, en los diferentes servicios de Hospitalización Crítica y No Crítica.
- ✔ Actualización de las guías de Otitis media aguda, Asfixia perinatal, Gastroenteritis, Sepsis Neonatal temprana según elementos de las guías del ministerio de salud.
- ✔ Monitoreo mensual de los indicadores de egreso efectivo, con resultados favorables entre los cuales se destaca la disminución de inhabilitación de camas por necesidad de aislamiento.
- ✔ Mejoramiento en egreso a partir de los resultados obtenidos del promedio del III cuatrimestre 2019 (resultado en horas), los cuales son: Niños Mayores 2,30, Lactantes 2,10, Cirugía 2,02, Especiales 1,59 y Quemados 1,44.



OBJETIVO 6:

- ✓ Diagnóstico y posterior rediseño de la red de datos, donde se definió intervenir la red en una primera fase, adquiriendo: 2 switchs administrables de 24 puertos, 2 switchs administrables de 48 puertos y 2 dispositivos mikrotick.
- ✓ Fase I del mejoramiento de la infraestructura y seguridad del centro de datos, en donde se organizaron los armarios de comunicaciones, el centro de datos y el cableado.
- ✓ Se realizó contratación con el proveedor B Segure con el fin de implementar una propuesta que permita el mejoramiento de la seguridad de la información.
- ✓ Implementación del sistema Help Desk «GLPI».
- ✓ Se tienen implementados los indicadores claves de desempeño (KPI) con tableros de costos, facturación, plan de ventas, glosas, cartera, boletín estadístico y tablero gerencial, entendiendo los tableros de mando como un conjunto de indicadores agrupados de acuerdo a una categoría que permiten conocer la gestión y/o situación de un área.
- ✓ Se capacitó a los líderes de procesos en el manejo de la plataforma POWER BI.
- ✓ Prueba piloto en el servicio de Quemados de la estrategia «Planeación de la administración de medicamentos en horas pares e impares», con el fin de mejorar la oportunidad en la administración de medicamentos.
- ✓ Prueba piloto de estrategia de librería de medicamentos Baxter para 4 medicamentos: Ceftriaxona, Cilindamicina, Cefotaxime y Ampicilina Sulbactam.
- ✓ Se implementó la fuente de información bibliográfica «Medscape», la cual es una plataforma de uso exclusivo para personal de salud, la cual se instaló como APP en los móviles del personal de Salud.
- ✓ Se implementó el curso «Uso Seguro de Medicamentos», el cual se realizará de manera mensual y está destinado al personal del proceso de Servicio Farmacéutico.
- ✓ El Comité de Infecciones aprobó la implementación de una nueva tecnología en dispensadores de alcohol (HAND RUB -Marca WEST).
- ✓ Protocolo para dar autorización excepcional de salida temporal a pacientes internados.
- ✓ Actualización de 32 documentos relacionados con Buenas Prácticas de Elaboración (BPE), tales como: recepción y almacenamiento, recepción de material de osteosíntesis o cuarentena en el Servicio Farmacéutico.



-  Se cumplieron 34 capacitaciones relacionadas con temas de Buenas Prácticas de Elaboración, tales como: reconciliación medicamentosa, ingreso al Servicio Farmacéutico o Control de Inventarios.
-  Se realizó la autoinspección anual de cumplimiento de BPE.
-  Se llevó a cabo el desarrollo e Implementación de Software PERFAR para perfilación y seguimiento farmacoterapéutico, Este fue premiado en el marco del V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica y obtuvo el primer puesto en la modalidad oral como el mayor aporte a la Atención Farmacéutica.
-  Actualización de 25 documentos relacionados con Buenas Prácticas de Manufactura (BPM).
-  Se cumplieron 34 capacitaciones relacionadas con temas de Buenas Prácticas de Manufactura tales como: manejo de residuos, mantenimiento de instalaciones y equipos o manejo de plagas.}
-  Se realizó la autoinspección anual de cumplimiento de BPM.
-  Realización de auditoría interna de BPM.
-  Como estrategia para la Gestión del Riesgo, se desarrolló el video de Uso de Gases Medicinales.
-  Se llevó a cabo la actualización de la política de la estrategia IAMI Integral a partir del acuerdo número 057 del Concejo Municipal de Pasto.
-  Se llevó a cabo la adquisición de 3 simuladores (MamaBreast Breastfeeding Simulator, simulador paternal (Basic Ready-or-Not Tot® - Light) y modelo de bebé zarandeado) con el fin de educar al personal de la institución y responsables y/o acompañantes en el tema de lactancia materna y cuidados del recién nacido mediante este método.
-  Estructuración final de la sesión educativa «El arte de cuidar» cuyo objetivo es sensibilizar y brindar herramientas a los padres y cuidadores sobre la educación sexual en los primeros años de vida de sus hijos.
-  Realización del mes de la Lactancia Materna.
-  Realización del video «Extracción manual de leche materna», con el fin de capacitar a los padres de familia evitando el abandono prematuro de la lactancia.
-  Organización y desarrollo del 2º Congreso Internacional de Lactancia Materna en alianza con la Gobernación de Nariño, IDSN, Secretaría Municipal de Salud, Secretaría de Salud de Nariño y Hospital San Pedro.
-  El Hospital Infantil Los Ángeles mantuvo la posición 45 en el Ranking de los Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica clasificación realizada cada año por la Revista América Economía.

-  Asistencia de Gerentes, Asesores, Gestores y Subgerentes al VI CONGRESO DE SALUD - ICONTEC NARIÑO organizado por ICONTEC y el Ministerio de Salud y Protección Social.
-  Se realizó autoevaluación de estándares de Acreditación bajo la resolución 5095 en plataforma tecnológica ISOTools para los grupos de mejoramiento de Gerencia, Direccionamiento, Pacas, Gerencia ambiente físico, Gerencia de la Información, Gerencia del Talento Humano, Gestión de la Tecnología y Mejoramiento Institucional manteniendo una calificación global de 3,9.
-  Se realizó seguimiento a la ejecución de acciones del Segundo Ciclo Visita de Otorgamiento con estándares 5095 y se obtuvo un 92% de cumplimiento.
-  Se realizó la actualización de APP de planes de mejora en plataforma tecnológica ISOTools, se realiza formación individual a líderes de procesos en manejo de la App.
-  Se mantuvo la Acreditación en Salud según resultado de la Visita de Seguimiento realizada por ICONTEC en el mes de julio. Calificación otorgada. Se recibió la visita de seguimiento de Acreditación durante el mes de Julio, obteniendo como resultado las siguientes calificaciones:

HISTÓRICO CALIFICACIONES OBTENIDAS PROCESO DE ACREDITACIÓN EN SALUD					
GRUPOS DE ESTÁNDARES	OTORGAMIENTO RES 1445	PRIMER SEGUIMIENTO RES 1445	SEGUNDO SEGUIMIENTO RES 123	NUEVO CICLO RES 5095	PRIMER SEGUIMIENTO RES 5095
PACAS Hospitalarios	3,1	3,5	3,6	3,6	3,8
PACAS Ambulatorios	3,2	3,6	3,6	3,7	3,7
Servicios de Laboratorio Clínico, Banco de Sangre y Patología	3,2	3,5	3,5	3,6	3,7
Servicios Imágenes Diagnósticas y Terapéuticas	3,1	3,6	3,5	3,6	3,7
TOTAL ASISTENCIALES	3,2	3,5	3,6	3,6	3,8
Direccionamiento	3,6	3,8	3,8	4	4,1
Gerencia	3,5	3,7	3,7	3,8	3,9
Gerencia del Recurso Humano	3,3	3,5	3,5	3,6	3,8
Gerencia del Ambiente Físico	3,3	3,7	3,8	3,9	4
Gerencia de la Información	3,4	3,6	3,6	3,7	3,9
Gestión de Tecnología	3,1	3,4	3,5	3,8	3,9
TOTAL ESTANDARES DE APOYO	3,4	3,6	3,7	3,8	3,9
MCC ASISTENCIALES	—	—	3,2	3,3	3,6
MCC APOYO	—	—	3,2	3,4	3,6
TOTAL ESTANDARES MCC	—	—	3,2	3,4	3,6
TOTAL GRUPO DE ESTÁNDARES	3,3	3,6	3,5	3,6	3,8



- 
 Se formuló plan de mejoramiento para cumplimiento requisitos de la JOINT COMMISSION.
- 
 Se establece diagnóstico de las normas del Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001, Sistema de Gestión Ambiental ISO 14001 y Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo ISO 45001 y se establece el plan de mejora.
- 
 Se realiza auditoría a requisitos de NTC ISO 45001 por parte del equipo de calidad.
- 
 Formación de 37 auditores internos HSEQ. NTC ISO 9001:2015 – NTC ISO 14001:2015 y NTC ISO 45001:2018
- 
 Actualización de la APP de gestión de riesgos en ISOtools
- 
 Se parametrizó la APP de gestión de riesgos SARLAFT.

OBJETIVO 7:

- ✔ Se formuló el Manual de Mantenimiento específico para la infraestructura hospitalaria, donde se identifican las rutinas y protocolos a seguir dentro del proceso de mantenimiento del edificio con su respectivo cronograma.
- ✔ Identificación de rutinas para el sistema hidráulico, eléctrico, sanitario, mampostería, techos, canales, pintura entre otras actividades del mantenimiento preventivo de la infraestructura del hospital.
- ✔ Capacitación al 93% del personal asistencial en el buen uso de equipos.
- ✔ Se realiza matriz de análisis de priorización de reposición de equipos.
- ✔ Adquisición de una incubadora de transporte y un electrocardiógrafo para el servicio de Urgencias.
- ✔ Reposición de los siguientes equipos: 11 camas y un Electrocardiógrafo para UCIP, 2 Reguladores para Central de Gases, 1 Congelador de Hemocomponentes, 1 Refrigerador de Hemocomponentes, 1 Centrífuga y 1 Pipeta Automática para Laboratorio Clínico, 1 Monitor de Signos Vitales y un Laringoscopio para UCIN, 1 Monitor de Signos vitales para Quirófano, 1 Incubadora de Transporte y 1 Termómetro Digital de Oído para Urgencias, 1 Fonendoscopio para Consulta Externa.
- ✔ Certificación de la primera UACAI de Colombia como resultado de la auditoría realizada en 2019 por el IDSN.
- ✔ Formulación del proyecto de Cirugía oftalmológica.
- ✔ Inicio de las adecuaciones de infraestructura para la certificación en BPE y BPM de la Unidad de Preparación de Fórmulas Infantiles (UPFI).
- ✔ Realización de diagnóstico y adquisición de 2 equipos de antropometría para tallaje y pesaje, durante 2019.
- ✔ Reforzamiento estructural y reorganización funcional de áreas con el objetivo de mejorar las condiciones arquitectónicas de: Hospitalización Quemados, Oficina de Gases Medicinales, Bodega de Farmacia, Cafetería y Oficinas Administrativas.



OBJETIVO 8:

-  Catorce (14) posters institucionales presentados en congresos nacionales e internacionales.
-  Realización de la primera Jornada de Investigación Científica.
-  Publicaciones realizadas en revistas indexadas: publicación del libro “Vivencias de padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal”, por parte de las enfermeras, Nancy Cabrera Bravo de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Infantil Los Ángeles y María Fernanda Acosta Romo, docente del programa de Enfermería de la Universidad Mariana. El libro es el resultado de una investigación que surgió de diferentes vivencias experimentadas por padres y madres de niños prematuros hospitalizados en el Hospital Infantil Los Ángeles y a la vez una vivencia personal de las autoras quienes fueron madres de niñas prematuras que requirieron ser hospitalizadas. El libro se encuentra publicado en la editorial UNIMAR.
-  Ponencias realizadas por investigadores del Hospital Infantil Los Ángeles en eventos nacionales e internacionales. Participación de la Dra. Diana Mayrenne Ramirez Prada en el V Congreso Internacional en Contextos Clínicos y de la Salud, en Murcia con la potencia Detección de Hipovitaminosis en la Atención en Pediatría.
-  Vinculación de 6 artículos de investigación, 2 libros y 4 cursos E-Learning al InstituLac y al Grup Lac de Colciencias.
-  Realización de 22 proyectos de investigación con la participación de los programas académicos que efectuaron rotaciones en el Hospital Infantil Los Ángeles, de los cuales 10 fueron presentados como productos de investigación en congresos nacionales e internacionales.
-  Adopción del Modelo de Evaluación de la Relación Docencia-Servicio Criterios Básicos de Calidad para Centros de Prácticas Formativas, para la realización de la autoevaluación de hospital universitario el 2020.





OBJETIVO 9:

-  Evaluación de estándares de Empresa Familiarmente Responsable a partir de la participación de 314 colaboradores y plan de acción para mejoramiento.
-  Modelo de Gestión EFR alineado al Sistema de Gestión de Calidad, en donde se definieron perfiles competenciales y se formularon los indicadores asociados al modelo.
-  Intervención talleres nivel II y III del Proceso Natura, en donde se abordaron temáticas de Negociación humana con la participación de 259 colaboradores y de Auto reconocimiento con la participación de 285 colaboradores.
-  Formación inicial de 14 líderes en Coaching organizacional: «Train the trainers»
-  Tercera evaluación de Riesgo Psicosocial en los colaboradores del Hospital Infantil Los Ángeles, con una cobertura del 80% incluido el personal de prestación de servicios.
-  Matriz de riesgos actualizada, re-calificando los factores de riesgo dando como resultado 5 riesgos prioritarios para la intervención: (Biológico, Biomecánico, Químico, Psicosocial y Físico por radiaciones ionizantes).
-  Sistema de vigilancia epidemiológica (SVE) actualizado para el riesgo químico, en donde se definieron las sustancias peligrosas que pueden generar afectaciones ocupacionales, y los trabajadores ocupacionalmente expuestos.

 Se articuló la estrategia de Lecciones aprendidas para accidentes laborales por diferentes tipos de riesgo entre SGSST y Calidad por medio de:

- o Realización de rondas de seguridad a cada servicio con el fin de construir línea base de información, identificando y gestionando los hallazgos para realizar gestión de actos y condiciones inseguras.

- o Aplicación de la estrategia «YO ME CUIDO CUANDO»

- o Realización de plan de mejora con las Subgerentes Asistenciales con el fin de poder intervenir los hallazgos que fueron de mayor impacto a través de la campaña: «MI SEGURIDAD, MI COMPROMISO CON EL AUTOCUIDADO» y de las rondas con lista de chequeo de bioseguridad parametrizada en ISOTools.

 Aplicación del 100% de los cuestionarios nórdicos a los trabajadores del hospital, lo que permitió contar con un diagnóstico del personal sintomático asociado a enfermedades osteomusculares (160 colaboradores con dolencias en espalda y 45 en miembros superiores).

- o Se ejecutaron 3 talleres para espalda y 3 talleres para miembros superiores, abordando temáticas de autocuidado, higiene postural y fortalecimiento muscular, a los cuales asistió el 70% del personal citado.

- o Realización de 2 talleres de fortalecimiento muscular y de ejercicios de precalentamiento con el personal priorizado, logrando una cobertura del 75%.

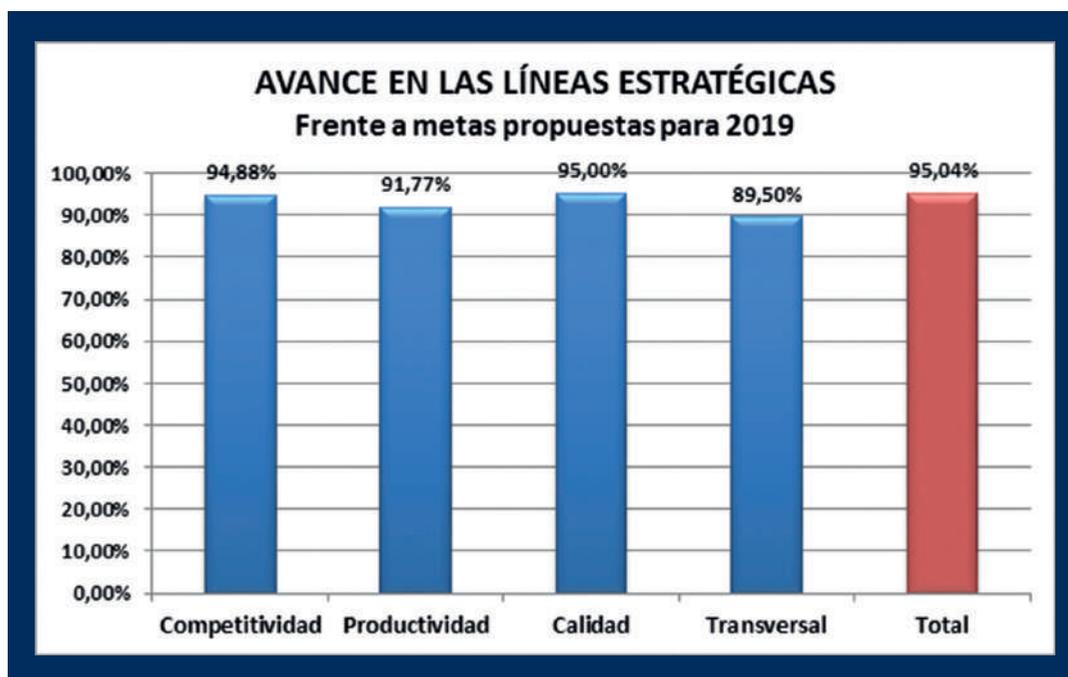
- o Durante la semana de seguridad y salud en el trabajo se trabajaron actividades de «gimnasia laboral» y «gestionando y promoviendo mi autocuidado».

 Ejecución de la XI Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo “EN EL HILA TRABAJAMOS JUNTOS TRANSFORMAMOS VIDAS Y ALCANZAMOS SUEÑOS” que tuvo como objetivo la disminución del riesgo psicosocial.

 Estudio de capacidad instalada en cuanto a Talento Humano liderado por el proceso de planeación, en donde se priorizaron los servicios de Observación y Consulta de Urgencias, UCIP, UCIN y Neonatos básico.

2.6.6 CUMPLIMIENTO DEL PLAN OPERATIVO POR LÍNEAS ESTRATÉGICAS

Según muestra el Mapa Estratégico, se trabajan tres líneas estratégicas que atraviesan cada una de las perspectivas. Estas son: Productividad, Competitividad y Calidad; además, se complementa con el avance en la perspectiva de Aprendizaje, Investigación y Desarrollo que contribuye transversalmente con las líneas estratégicas mencionadas anteriormente.



3. EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN GERENCIAL



3.1. EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS



Con lo descrito y detallado en el presente informe, se concluye que el avance en el cumplimiento de la visión alcanza un porcentaje SOBRESALIENTE, toda vez que el impacto de las acciones realizadas fortalece el posicionamiento institucional y su sostenibilidad.

Teniendo en cuenta la complejidad del sector salud y las dificultades presentadas en el año 2019, el porcentaje logrado al cierre de la vigencia es considerable, significativo y muy representativo puesto que supera con creces la meta establecida de alcanzar como mínimo el 85% con base en la metodología HRO. A nivel de Plan Operativo Anual (POA) se logra el 95.5%, el impacto de la gestión es del 95.5% y el acumulado a nivel de la vigencia es del 47.6%.

La anterior situación conlleva e invita a continuar con el establecimiento de nuevos retos y compromisos orientados a la sostenibilidad y perdurabilidad empresarial, para ratificar el reconocimiento obtenido al ser reconocidos como el mejor hospital pediátrico del país y fortalecer el posicionamiento a nivel mundial, alcanzando por cuarto año consecutivo el ser incluidos en el Ranking de Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica (Revista América Economía).

La tendencia de la gestión se orienta hacia el nivel de EXCELENCIA y el cumplimiento de la visión se encuentra evidenciada por:



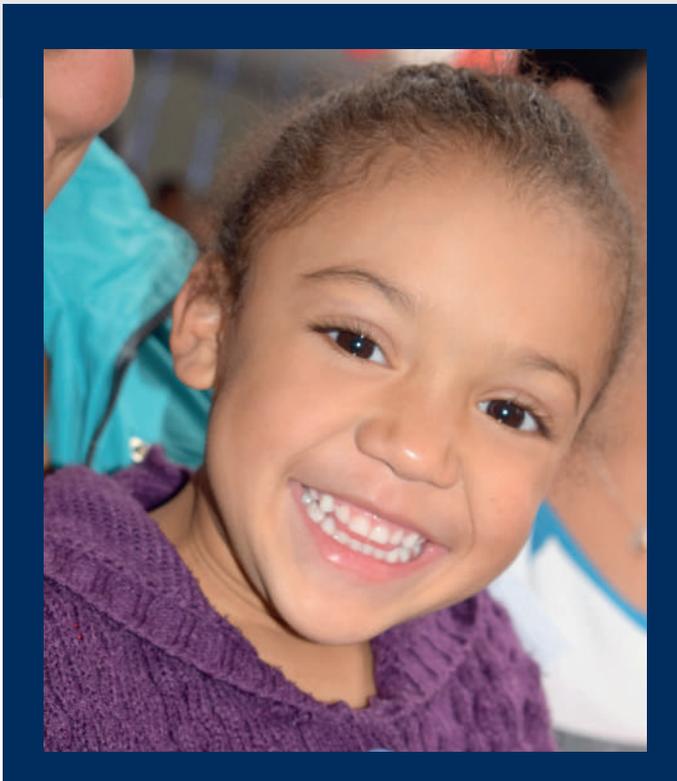
-  Cumplimiento pleno de los requisitos de habilitación (recertificación) visita e informe del Instituto Departamental de Salud de Nariño.
-  Recertificación como la única Unidad de Atención de Cáncer Infantil – UACAI a nivel nacional.
-  Institución que logra consolidarse y posicionarse en la mediana y alta complejidad. Validación y confirmación realizada por el estudio y sistema de redes de prestación de servicios de salud por parte del Instituto Departamental de Salud de Nariño. Se ratifica y formaliza en el REPS por parte del Ministerio de Salud.
-  Continuidad en el posicionamiento en la red de prestadores de servicios de la EPS más grande del departamento.
-  Ratificación de la Gerente General como miembro de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) en calidad de vicepresidenta.
-  Servir como referente nacional en prácticas exitosas dentro de los ejes de Acreditación en Salud en temas específicos como: Direccionamiento Estratégico, Seguridad del Paciente, Humanización, Tecnología y Gestión del Riesgo.
-  Mejoramiento y fortalecimiento permanente del Modelo de Atención.



- ✔ Mantenimiento de la Certificación en BPM y BPE otorgadas por INVIMA. Cumplimiento pleno de los requisitos con base en las visitas de inspección, vigilancia y control realizadas por los entes de control.
- ✔ Mantenimiento de la Certificación como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia (IAMII).
- ✔ Reconocimientos a la gestión gerencial.
- ✔ Fortalecimiento y posicionamiento del Centro Lúdico de Educación en Valores Humanos.
- ✔ Fortalecimiento y posicionamiento del Aula Hospitalaria en convenio con la Secretaría de Educación Municipal. Graduación de jóvenes pacientes del servicio de Oncohematología.
- ✔ Posicionamiento y fortalecimiento del programa de Pedagogía Hospitalaria articulado con las acciones desarrolladas por el Centro Lúdico y Aula Hospitalaria.
- ✔ Mantenimiento y mejoramiento con base en la membresía para integrar la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables.
- ✔ Posicionamiento de la Página web con creciente número de visitantes a nivel mundial.

- ✓ Desarrollo de la Brigada “Ángeles de Buen Corazón 2019”. Se atendieron un total de 371 pacientes, de los cuales 16 resultaron candidatos para cirugía estando en grupo de prioridad 1 y 2, además se realizaron 62 electrocardiogramas de control y para confirmar diagnóstico y 197 ecocardiogramas.
- ✓ Socialización del proyecto de práctica entre la Universidad de Nariño y el Hospital Infantil Los Ángeles, denominado «Psicología en Acción para una experiencia hospitalaria positiva de vida».
- ✓ Gestión exitosa de cartera liderada desde la Gerencia General, que potencia la liquidez y permite atender compromisos corrientes y generar ahorro para la sostenibilidad.
- ✓ Por cuarto año consecutivo, el Hospital Infantil los Ángeles queda entre los mejores hospitales de Latinoamérica, clasificación que realiza anualmente la revista chilena América Economía Intelligence.
- ✓ Ejecución sobresaliente del POA 2019 con resultados de impacto y alineados a la Visión institucional hacia 2021.
- ✓ Transición a nueva versión de HOSVITAL 7.0





- ✔ Diseño estructuración e implementación del presupuesto en el sistema de información (Hosvital), así como la reparametrización de los centros de costos y las cuentas contables que permiten el seguimiento de la información presupuestal y de costos por centro de costos y unidades funcionales.
- ✔ Mejoramiento de la productividad en la consulta externa particular
- ✔ Desarrollo del programa de empresa familiarmente responsable y felicidad organizacional-
- ✔ Diseño e implementación del modelo de gestión clínica en el Hospital Infantil Los Ángeles.
- ✔ Inclusión del Hospital Infantil Los Ángeles en el PROYECTO MAS PAIS, Ministerio De Comercio, COLCIENCIAS y ANDI.
- ✔ Diagnóstico de gestión de la innovación institucional CALIFICACIÓN: 5.34. definidos como innovadores avanzados, líderes con excelentes capacidades internas y mercadeo para gestionar innovación.
- ✔ Continuidad en la implementación de la Inteligencia de Negocios basada en el aplicativo Power BI.
- ✔ Cumplimiento en el reporte de base de datos a Superintendencia de Industria y Comercio (Oficial de cumplimiento – Protección de Datos).



- ✔ Se realizaron acciones pedagógicas para la promoción de la salud mental, prevención de factores de riesgo y detección frente a conducta suicida, consumo de SPA y violencia sexual en comunidades educativas priorizadas de la comuna 5. Como resultado se obtuvieron 56 adolescentes semilleros replicadores en Salud Mental en los componentes anotados así: 31 del Centro de integración Popular y 25 de la institución educativa Luis Eduardo Mora Osejo.
- ✔ Se presentó el proyecto "Fortalecimiento de la red complementaria de servicios de salud para niños y adolescentes del Departamento de Nariño" al Sistema General de Regalías que se proyectó desde la Gobernación de Nariño para que el Hospital Infantil Los Ángeles sea el ejecutor.
- ✔ La Gerencia General asumió su compromiso con la innovación, en primer lugar, destinando un grupo interdisciplinario de profesionales para conformar el equipo de innovación que recibió la formación de IXL CENTER por 6 meses.
- ✔ Conformación del comité de innovación. El comité logró la certificación en Gestión de la innovación empresarial NIVEL 1 por el Global Innovation Management Institute, que es la organización rectora de mayor prestigio para la gestión empresarial a nivel mundial.
- ✔ Tomando como fundamento las GPC clínica del Ministerio de Salud y Protección Social y teniendo en cuenta el perfil de morbilidad institucional, se tomaron los elementos o recomendaciones trazadores aplicables a nuestra institución de las guías de Otitis media aguda, Asfixia perinatal, Gastroenteritis y Sepsis Neonatal temprana.
- ✔ Implementación del sistema Help Desk «GLPI», que permite gestionar todo el soporte y mantenimiento de una empresa de una manera rápida y sencilla, permitiendo a los administradores, y al personal de soporte, vincular las intervenciones realizadas a usuarios y a equipos, generándose así un historial completo del mantenimiento realizado.

-  Se llevó a cabo la adquisición de 3 simuladores (MamaBreast Breastfeeding Simulator, simulador paternal (Basic Ready-or-Not Tot® - Light) y Modelo de bebé zarandeado) con el fin de educar al personal de la institución y responsables y/o acompañantes en el tema de lactancia materna y cuidados del recién nacido
-  Organización y desarrollo del 2º Congreso Internacional de Lactancia Materna 2019 en alianza con la Gobernación de Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño (IDSN), Secretaría de Salud Municipal de Pasto y Hospital San Pedro.
-  Reforzamiento estructural y reorganización funcional del área con el objetivo de mejorar las condiciones arquitectónicas de la Unidad de Preparación de Fórmulas Infantiles (UPFI), Hospitalización Quemados, Oficina de Gases Medicinales, bodega del Servicio Farmacéutico, Cafetería y oficinas administrativas.
-  Ejecución de la XI Semana de Seguridad y Salud en el Trabajo con el lema “En el HILA trabajamos juntos, transformamos vidas y alcanzamos sueños” que tuvo como objetivo prevenir el riesgo psicosocial.
-  Se diseñó y planificó el Modelo de Gestión EFR alineado al Sistema de Gestión de Calidad, en donde se definieron perfiles competenciales y se formularon los indicadores asociados al modelo.
-  Vinculación a la planta del Hospital Infantil Los Ángeles del personal que venía siendo contratado a través de Empresas de Servicios Temporales confirmando el compromiso por el bienestar del trabajador y su familia; este proceso tuvo el aval y reconocimiento por parte del Ministerio de Trabajo dentro de la política de trabajo digno.



La claridad en la definición y estructuración del direccionamiento estratégico, su continuo monitoreo y lectura adecuada del entorno a nivel nacional y regional, han permitido confirmar como claves del éxito, el ejercicio contundente del liderazgo y la capacidad para la adecuada toma de decisiones.

En ese orden de ideas, a nivel estratégico se tienen los siguientes resultados:

• **COMUNIDAD Y AMBIENTE**

Ponderado para la estrategia: 20%
Cumplimiento: 19.8%
Indicador de Resultado: 99% (Sobresaliente)

• **FINANCIERA**

Ponderado para la estrategia: 15%
Cumplimiento: 14.2%
Indicador de Resultado: 95% (Sobresaliente)

• **CLIENTES**

Ponderado para la estrategia: 20%
Cumplimiento: 20%
Indicador de Resultado: 100% (Sobresaliente)

• **PROCESOS INTERNOS**

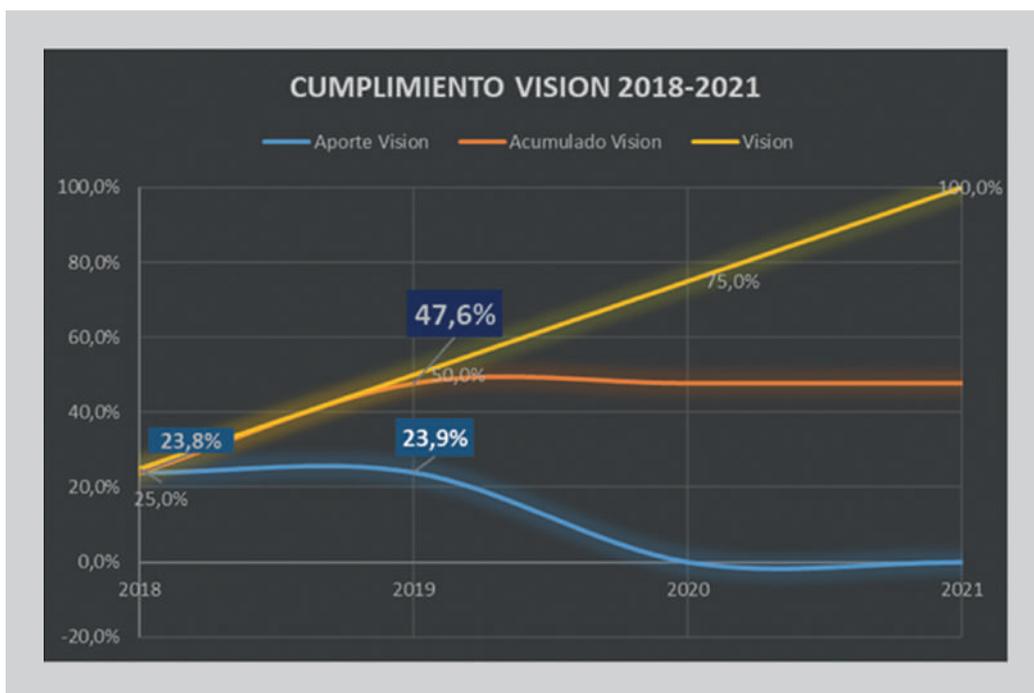
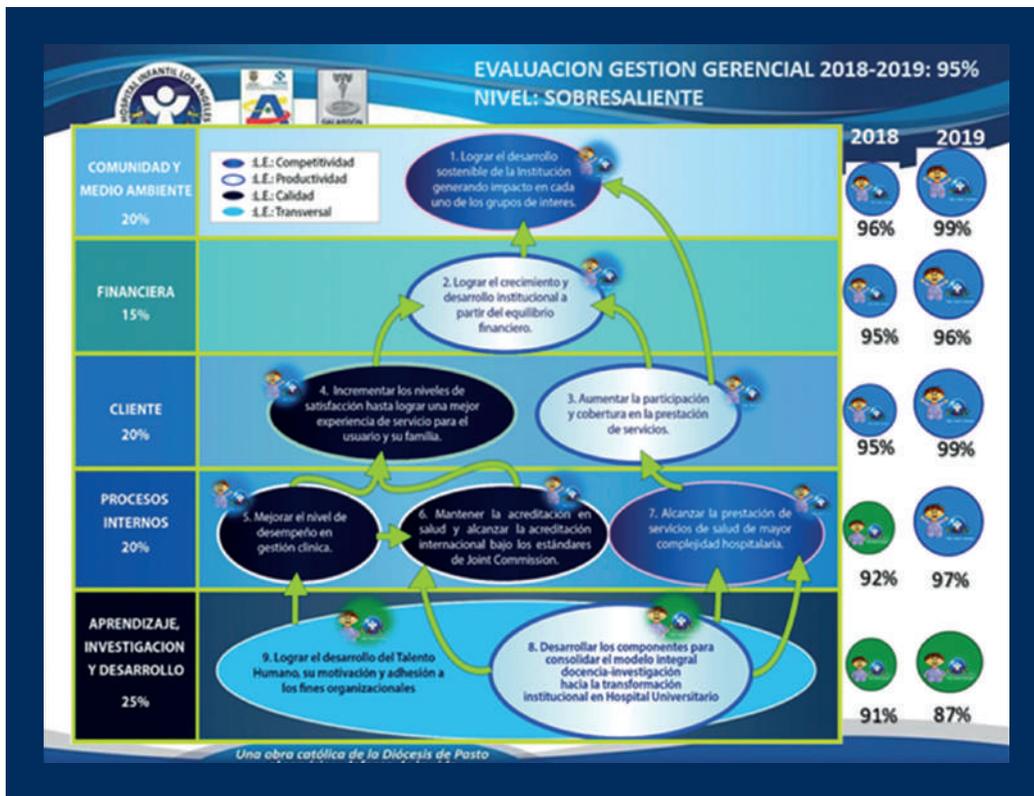
Ponderado para la estrategia: 20%
Cumplimiento: 19%
Indicador de Resultado: 95% (Sobresaliente)

• **CRECIMIENTO Y APRENDIZAJE**

Ponderado para la estrategia: 25%
Cumplimiento: 22%
Indicador de Resultado: 88% (Satisfactorio)

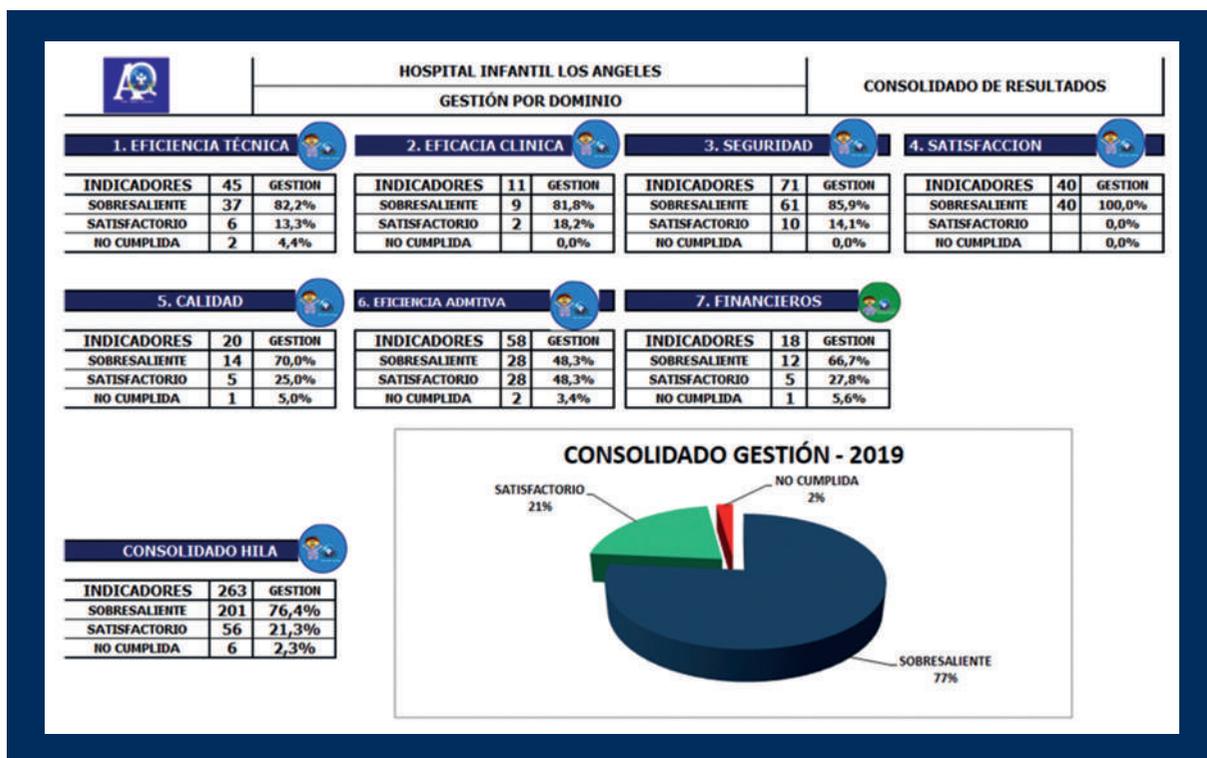


3.2. EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN 2019



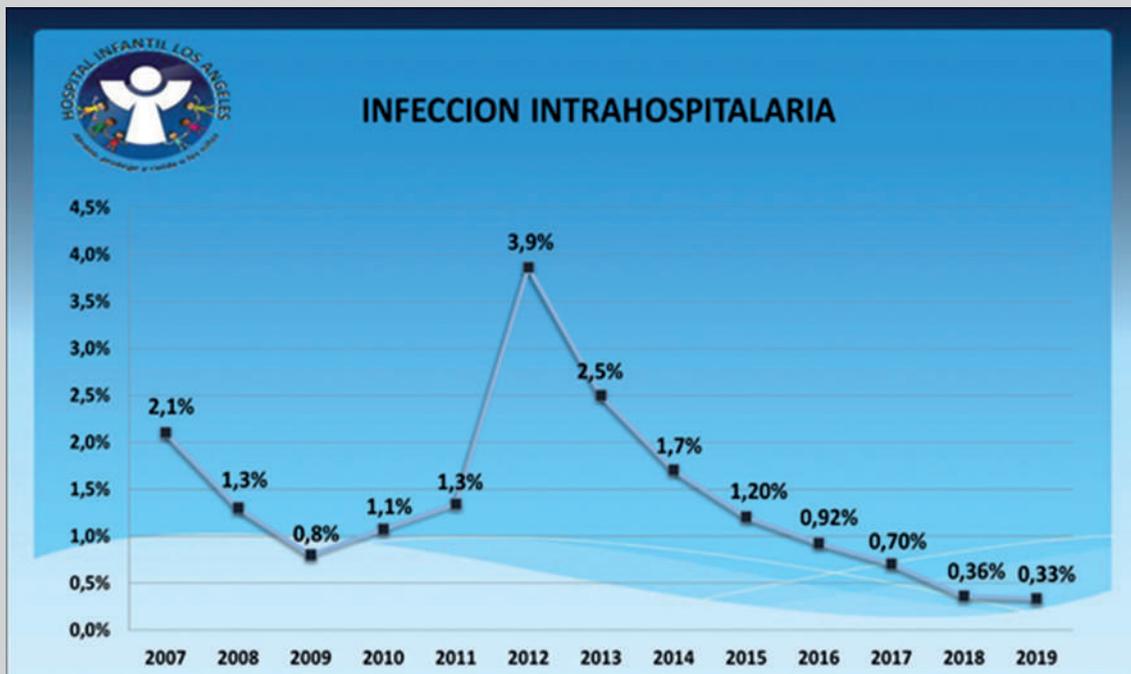
Para la vigencia 2019 y siendo el segundo año del nuevo horizonte estratégico para el periodo 2018-2021, se alcanza un nivel de cumplimiento de la visión equivalente al 23.9%. En relación con el cumplimiento acumulado de la visión se alcanza el 47,6%, significando un impacto favorable del 95.2%.

Lo anterior es consecuente con el compromiso y liderazgo asumido desde la Gerencia General y el trabajo en equipo por parte de todos los trabajadores de la institución.

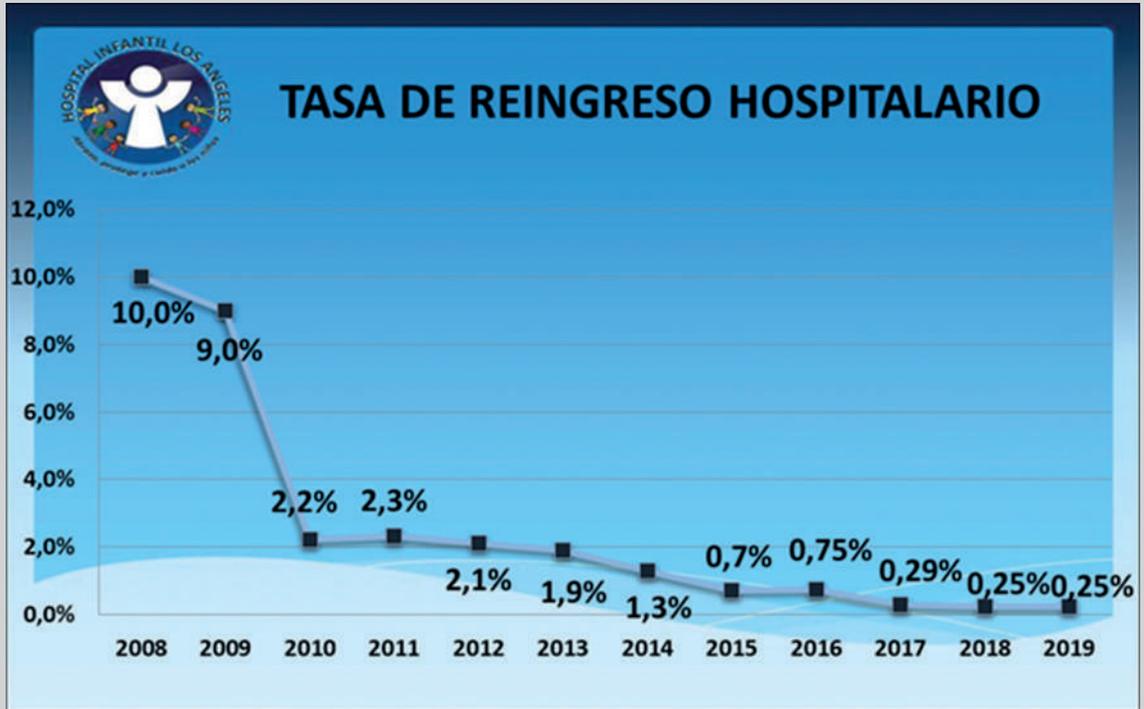


3.3. PRINCIPALES INDICADORES 2019







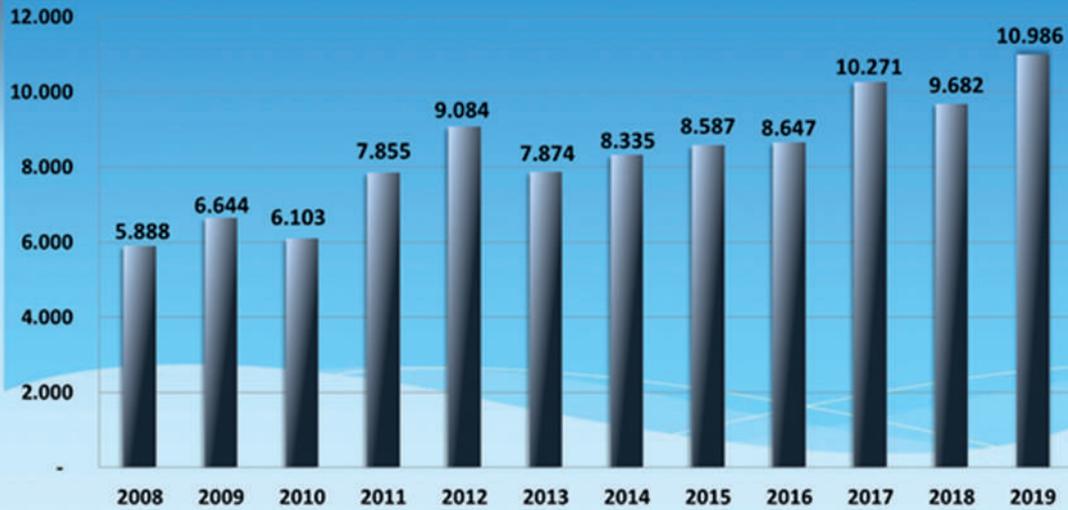






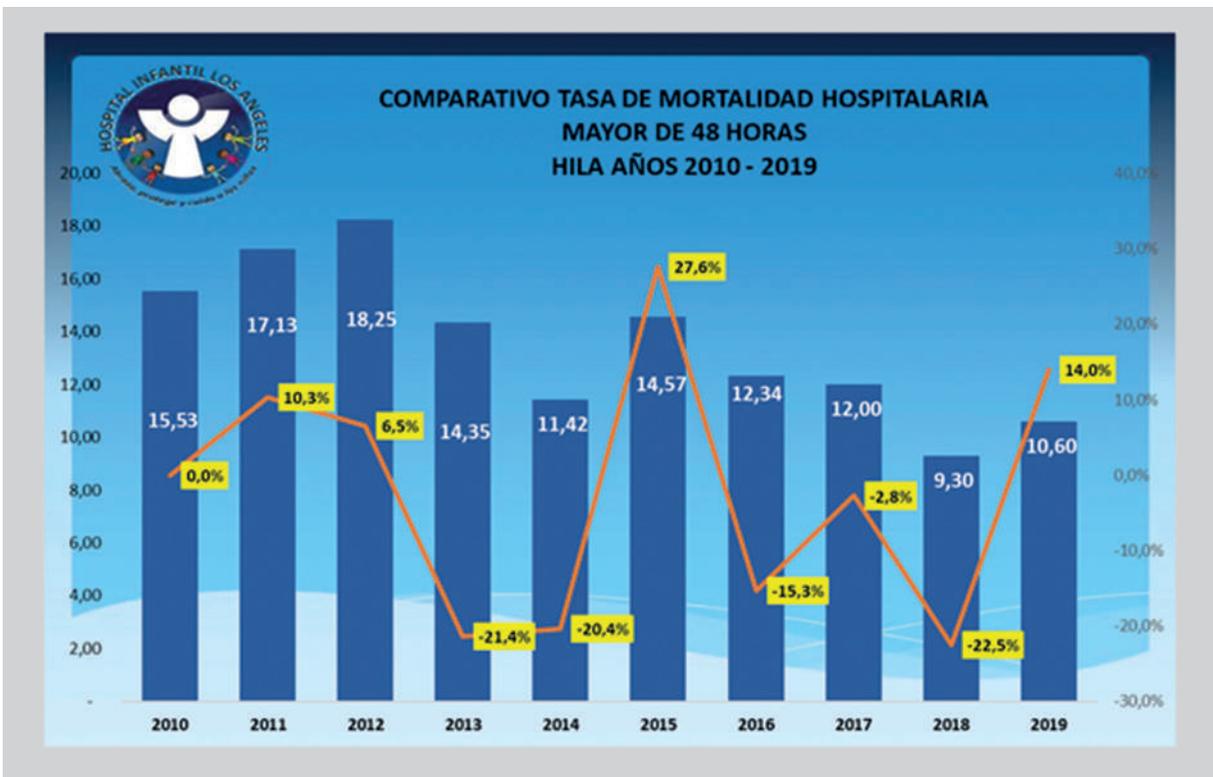
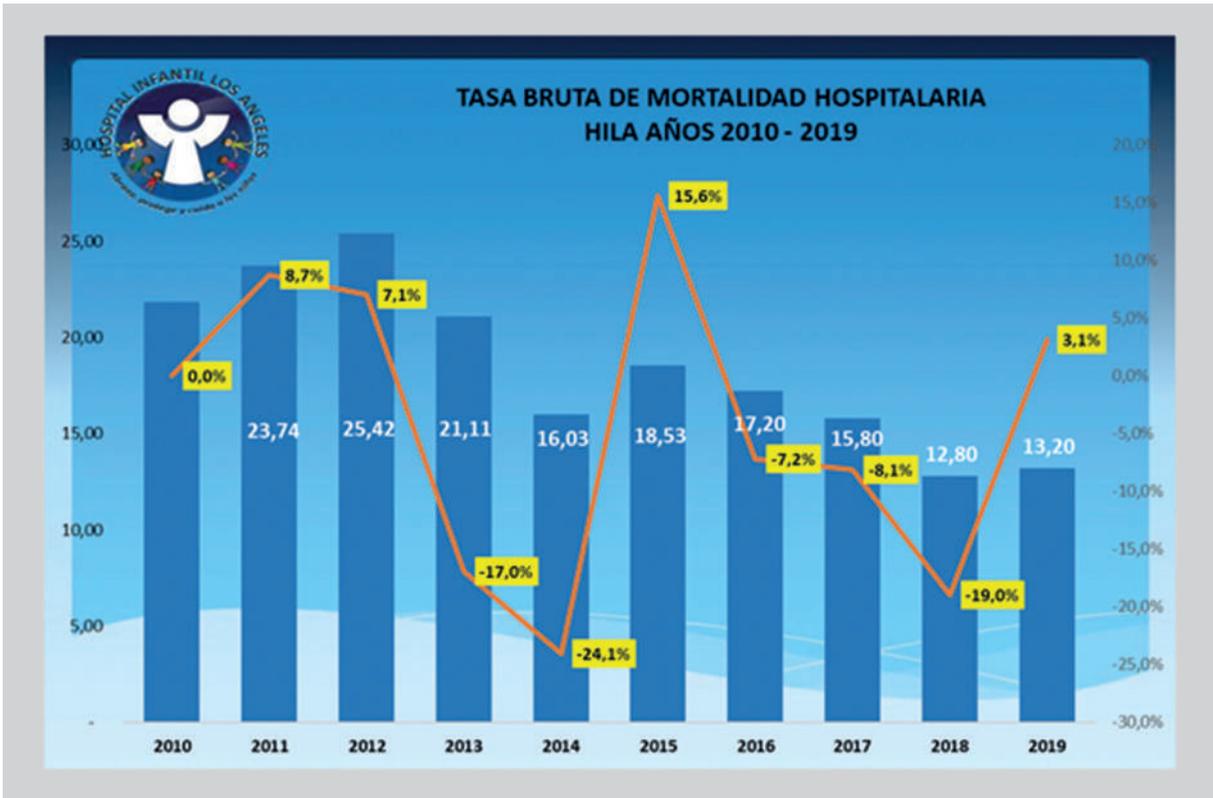


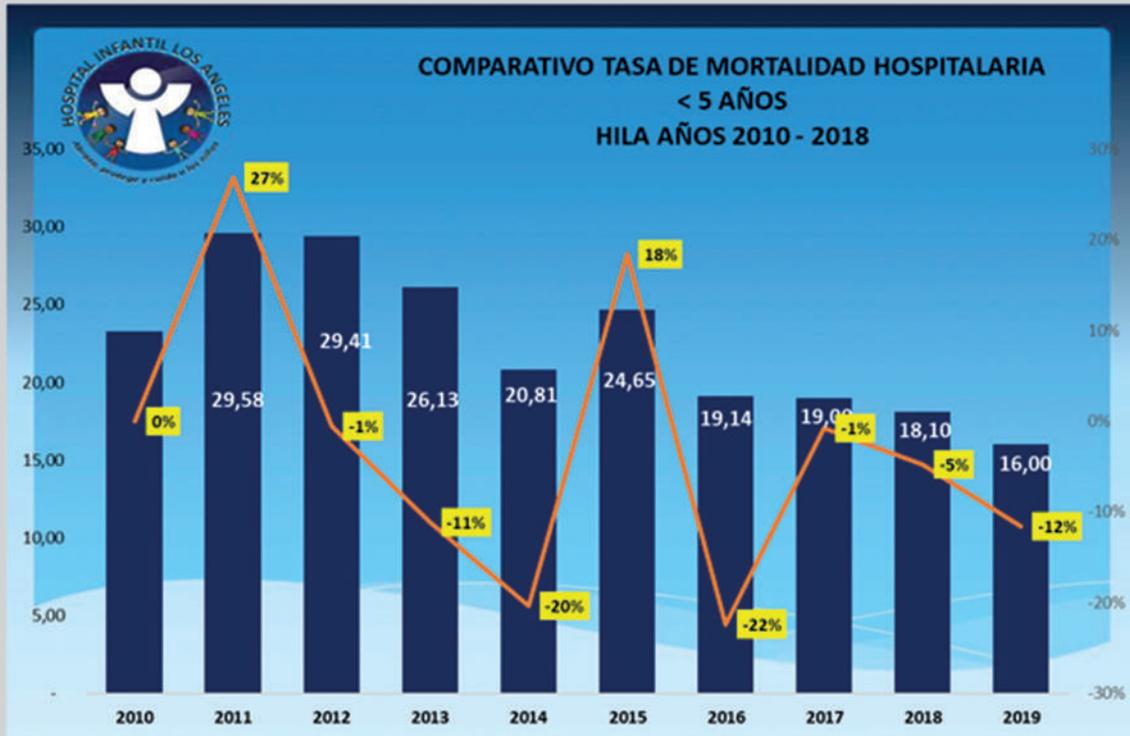
INTERVENCIONES QUIRURGICAS



COMPARATIVO EGRESOS POR MES HILA AÑOS 2017 - 2019







PARTE 4:

LOGROS, RECONOCIMIENTOS Y PROYECCIÓN INSTITUCIONAL



4.1. LOGROS INSTITUCIONALES



- Primera Unidad Integral de Cáncer Infantil de Colombia (UACAI).

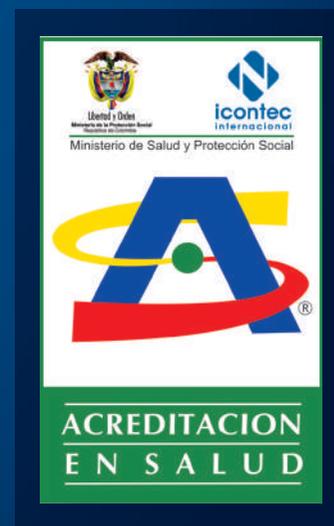
Certificada en el año 2018 y recertificada en el año 2019.

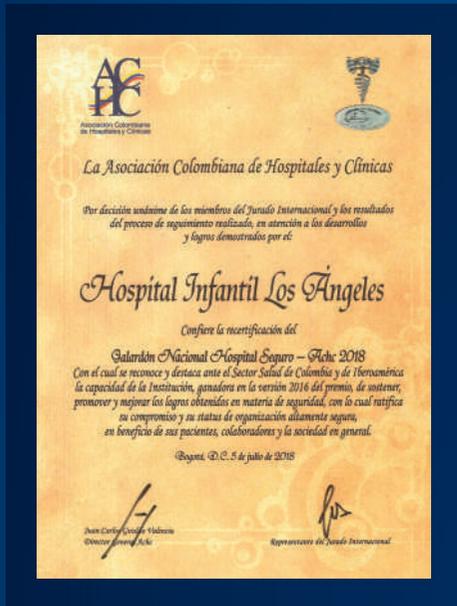


- La Gerente General Dra. Doris Sarasty Rodríguez fue designada como representante de las IPS ante el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil, organismo reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social encargado del seguimiento y monitoreo de la Ley 1388 de 2010 que tiene como objetivo disminuir las tasas de mortalidad por cáncer.

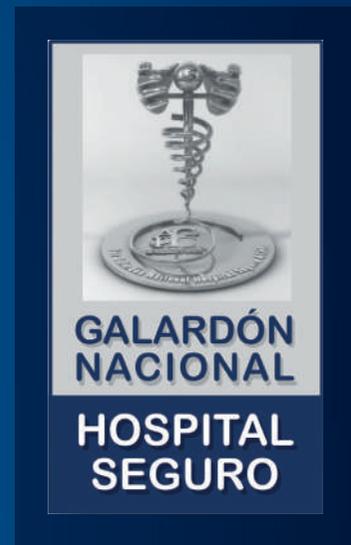


- Institución Reacreditada en Salud por ICONTEC y el Ministerio de Salud y Protección Social en el año 2018. Acreditada en el año 2014.





- Galardón Nacional Hospital Seguro 2014, 2016 y 2018 entregado por la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC).



- Institución en el Ranking 2016, 2017, 2018 y 2019 de los Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica, clasificación de la revista chilena América Economía.



LOGROS INSTITUCIONALES



- Institución reacreditada en el 2019 como Amiga de la Mujer y de Infancia por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Departamental de Salud de Nariño. Acreditada en el año 2012.



- Premio de Excelencia Empresarial THE BIZZ AWARDS 2019 entregado por WORLD CONFEDERATION OF BUSINESSES – WORLDCOB con el objetivo de reconocer a empresas emprendedoras e inspiradoras de más de 130 países.

- Certificación en Gestión de la Innovación Empresarial entregado por el Global Innovation Management Institute. De las 45 empresas nariñenses que hacen parte del programa “Innovación Más País Nariño”, solamente 3 lograron certificar al 100 por ciento a su equipo de trabajo, siendo el Hospital Infantil Los Ángeles la organización que obtuvo el puntaje más alto.



- Premio al Mejor Proceso de Innovación, entregado por su participación en la Feria Empresarial de Innovación ILX – Colciencias realizada en Pasto, en la que participaron 25 empresas de la región que hacen parte del programa de Innovación Más País.



- Premio al Mayor Aporte Digital en Atención Farmacéutica durante el V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica celebrado en Medellín del 7 al 9 de Noviembre. El primer puesto en la modalidad oral fue para el trabajo “Desarrollo de una herramienta para validación de la formulación en el Servicio Farmacéutico de un hospital pediátrico de tercer nivel”.



LOGROS INSTITUCIONALES

- Institución recertificada en el año 2018 por el INVIMA en Buenas Prácticas de Manufactura (BPM) para la producción de Aire Medicinal Comprimido. Certificación recibida por primera vez en el año 2011 y por segunda vez en el año 2014.



- Institución recertificada en 2018 por el INVIMA en Buenas Prácticas de Elaboración (BPE) en el Servicio Farmacéutico. Institución certificada por primera vez en el año 2013.

- Miembro de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019.





- Galardón Bussiness Management Awards 2017, 2018 y 2019, otorgado por la Global Bussiness Corporation en reconocimiento a su sistema de gestión, éxito empresarial y responsabilidad social.



- Primer puesto en el concurso “Diagnóstico Sindrómico Hoy” organizado por Laboratorios Biomérieux. Participación con el poster “Efectividad de la tecnología Film Array”, en el año 2018.



RECONOCIMIENTOS 2019



- Reconocimiento 2019 por el Ministerio de Salud y Protección Social por la gestión, continuidad y contribución al mejoramiento de la calidad de la atención con el Sistema Único de Acreditación en Salud que promueve los mejores desenlaces en salud y el bienestar de los pacientes y sus familias.

- Reconocimiento 2019 por la contribución y compromiso con la donación de leche humana para los recién nacidos del departamento de Nariño, entregado por la Gobernación de Nariño, el Instituto Departamental de Salud de Nariño, Hospital Universitario Departamental de Nariño y Alcaldía de Pasto.



- Reconocimiento 2019 BIONEXO con motivo de la celebración de su décimo aniversario de operaciones en Colombia, por confiar en la tecnología como su aliado para la gestión de los procesos en los últimos 10 años.



- Reconocimiento 2019 de la Universidad Cooperativa de Colombia al Hospital Infantil Los Ángeles por el cumplimiento en el diagnóstico y evaluación de la relación Docencia Servicio. El Programa de Medicina exalta las cualidades del centro de práctica que con su dedicación, contribuyen a la calidad académica del mismo.

- Reconocimiento 2019 de la Universidad Cooperativa de Colombia al cirujano pediatra del Hospital Infantil Los Ángeles Dr. Cristhian Camilo Cabrera Chamorro por obtener una calificación sobresaliente en la evaluación docente. El Programa de Medicina exalta las cualidades de los profesores que con su dedicación contribuyen a la calidad académica del mismo.



- Reconocimiento 2018 Innovación Más País entre las 45 empresas más innovadoras del Departamento, por su ejemplo como generador de empleo y motor de desarrollo entregado por la Gobernación de Nariño, Colciencias, Andi y Sistema General de Regalías.



DIÓCESIS DE PASTO

4.2. PROYECCIÓN INSTITUCIONAL, EXPERIENCIAS EXITOSAS Y PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEL SECTOR SALUD



Por cuarto año consecutivo

Hospital Infantil Los Ángeles en el Ranking de los Mejores Hospitales y Clínicas de Latinoamérica de la Revista América Economía

RANKING HOSPITALES Y CLÍNICAS 2019

El peso del conocimiento

Por Esteban Navarro y Martín Pérez, AméricaEconomía Intelligence

Se cumplen 10 años desde que este ranking asomó en América Latina, midiendo y reconociendo a los mejores hospitales y clínicas de la región. En este tiempo hemos visto la continua mejora de estas instituciones -cuyo número ha crecido significativamente- y la incorporación de nuevos indicadores que registran los avances en la incorporación

instituciones que albergaban una facultad de medicina en su interior creció desde el 5% al 14%. Actualmente ocho son los hospitales del ranking que poseen tales características, entre ellos el Hospital Moirinhos de Vento de Brasil, que sorprende este año por la mejora en sus indicadores. Y de las 58 instituciones participantes, 19 tienen una relación orgánica con una

Por cuarto año consecutivo, el Hospital Infantil Los Ángeles de Pasto figuró en el Ranking de los Mejores Hospitales y Clínicas de América Latina, clasificación del nivel internacional realizada por la revista chilena América Economía.

En el Ranking 2019 el Hospital Infantil Los Ángeles mantuvo el lugar 45 de un total de 58 instituciones de salud que calificaron entre los mejores de la región.

“Es de destacar la participación del país ya que de las 58 instituciones del ranking 2019, 24 son colombianas, 15 de ellas agremiadas en la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC)”.

El investigador de América Economía Intelligence **Fernando Valencia** aseguró que *“el desarrollo de los rankings en los últimos 11 años, les permite afirmar que la actividad hospitalaria en términos de calidad en Latinoamérica es liderada por Brasil y Colombia”.* Agregó que *“para esta edición uno de los aspectos comunes en las entidades hospitalarias que clasificaron, es que han empezado a ser referentes internacionales y para lograrlo ha sido clave su consolidación como centros de conocimiento, en lo que se refiere a Colombia, en algunos casos incidió en su calificación su afianzamiento como hospitales universitarios”.*

La digitalización también se está haciendo parte de la experiencia del paciente en los hospitales de forma casi inevitable, en todos los países, y en hospitales públicos, privados y universitarios. Iniciativas de este tipo van desde la implementación de nuevos software para procesar las recetas de medicamentos y generar recetas propias, pasando por el uso de redes sociales (Facebook, Twitter, etc) y buzones en las páginas web institucionales, hasta la creación de apps para solicitud de horas, conocer exámenes y comunicarse con el personal médico. En la actualidad 11 instituciones de los rankings cuentan con aplicaciones con este tipo de características.

Esta perspectiva psicosociométrica coincide con el nuevo desarrollo de iniciativas con este enfoque a nivel latinoamericano, como el programa Planetree, que apunta a que la atención médica se centre en el paciente y sus familiares, a través del énfasis en las interacciones humanas, la reconexión con el significado del trabajo médico y en que los pacientes y familiares se hagan partícipes de su propio cuidado. Algunos de las instituciones adheridas a este programa forman parte del ranking este año, como el Hospital Infantil Albert Einstein y Moirinhos de Vento en Brasil, la Fundación Cardiovascular y el Hospital Pablo Toboín Uribe en Colombia, el Hospital Universitario Austral en Argentina, el Hospital Metropolitano en Ecuador y Pacifica Salud en Panamá.

Una relación muy sana

Hospitales que son propiedad de una universidad:

- Hospital Universitario Austral
- Medici
- Clínica Universitaria Boliviana
- Clínica Universidad de la Sabana
- Hospital Infantil Universitario de San José
- Hospital Zambiano Melian - Tec Salud
- Hospital San José - Tec Salud

Hospitales que desarrollan una facultad:

- Hospital Italiano de Buenos Aires
- Hospital Alemán Oswaldo Cruz
- Hospital Israelita Albert Einstein
- Hospital Moirinhos de Vento
- Clínica Alemana
- Fundación Valle del Lili
- Fundación Cardiovascular de Colombia
- Fundación Hospital Infantil Los Ángeles

Hospitales reconocidos por el gobierno como hospitales universitarios y en convenio con universidades:

- Hospital de San Vicente Fundación
- Fundación Cardiovascular
- Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez
- Hospital Pablo Toboín Uribe

46 | AMERICAECONOMIA

Así hacemos el Ranking de Hospitales y Clínicas 2019

¿Qué hospitales participan y pueden participar?

Cualquier hospital o clínica de alta complejidad latinoamericana que preste múltiples servicios en una amplia gama de especialidades médicas, y que haya sido mencionado como referente por los ministerios de Salud de Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Cuba, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela u otras fuentes pertinentes. Pueden ser instituciones públicas, privadas o universitarias. Para este año invitamos a más de 200 entidades de esos países.

¿Qué hospitales participaron?

En primer lugar, el conjunto de hospitales y clínicas que enviaron un gran cúmulo de datos relevantes a través de un cuestionario que recoge datos clave en torno a siete dimensiones de la calidad hospitalaria, más un conjunto de documentos que avalan dicha información. En segundo lugar, aquel conjunto de hospitales que lograron obtener una cifra superior a los 50 puntos en el indicador final, lo que explica para este año un conteo de 58 hospitales.

¿Qué mide el ranking? Siete indicadores

- **Seguridad y Dignidad del Paciente (23,5%)**: indicadores de procesos y resultados que permiten minimizar riesgos hospitalarios, y transparencia.
- **Capital Humano (23,5%)**: considerando el

análisis del plantel médico, de enfermería y el gobierno hospitalario.

- **Capacidad (20%)**: indicadores de cantidad de egresos, camas, especialidades y subespecialidades médicas, exámenes de laboratorio, cirugías, etc., además de inversiones.
- **Gestión del Conocimiento (10%)**: indicadores que permiten medir la capacidad de generar, obtener y difundir la vanguardia del saber médico en la entidad.
- **Eficiencia (8%)**: considera variables de eficiencia médica, como tasas de ocupación de camas o quirófanos, eficiencia financiera (balances y estados de resultado) y los mecanismos de gestión de la calidad.
- **Prestigio (10%)**: considera, a través de encuestas, la opinión de los médicos de los hospitales participantes y de los lectores de AméricaEconomía suscritos al portal web, y los hitos, logros y alianzas estratégicas alcanzadas por las entidades.
- **Dignidad y Experiencia del Paciente (5%)**: analiza indicadores como el comité de ética de los hospitales donde se tiene en cuenta cómo se consolidan los comités, la participación de los pacientes y sus familiares, los protocolos de responsabilidad médica en la atención de los pacientes y la conformación de las direcciones de experiencia de pacientes que analizan los comités, sus prácticas y desarrollo a nivel comunicacional, tecnológico y educativo.

SEPTIEMBRE - OCTUBRE 2019 | 47

El informe de América Economía aseguró que en 2014, el 64% de los participantes en el ranking tenía alianzas de largo plazo con universidades, mientras que en 2019 este porcentaje llegó al 88%. En el mismo plazo, la proporción de instituciones que albergaban una facultad de medicina en su interior creció desde el 5% al 14%.

En esta oportunidad el ranking midió variables como: alta complejidad, mejores escenarios de experiencia del paciente, mayor eficiencia, alto prestigio en la región, robustez de los trabajos de investigación, mayor seguridad del paciente y los mejores equipos de talento humano.

“Uno de los aspectos comunes de esta versión del ranking es que muchos

de estos hospitales latinoamericanos comienzan a ser referentes internacionales y para lograrlo ha sido clave su consolidación como centros de conocimiento”, resalta la Revista América Economía 2019.

Foco en la experiencia del paciente

La tendencia al “pacientecentrismo” que se ha visto en estos últimos tres años en el ranking se ha consolidado, es mucho más amplia e innovadora. Desde la incorporación de la dimensión Dignidad y Experiencia del Paciente en 2017, son cada vez más las instituciones que han dedicado sus esfuerzos a fortalecer sus unidades especializadas en esta tarea.

La digitalización también se está convirtiendo en parte de la experiencia del paciente en los hospitales públicos, privados y universitarios de todos los países de forma casi inevitable. Iniciativas de este tipo van desde la incorporación de nuevos softwares para procesar las encuestas de satisfacción y generar métricas propias, pasando por el uso de redes sociales (Facebook, Twitter, etc) y buzones en las páginas web institucionales, hasta la creación de apps para solicitud de horarios, resultados de exámenes y comunicación con el personal médico. En la actualidad once de las instituciones rankeadas cuentan con aplicaciones con este tipo de características.



RK 2019	RK 2018	Hospital o Clínica	País	Ciudad	Tipo de hospital	Datos significativos*			
						Nº Egresos	Nº Trasplantes 2016-2018		
						Corazón	Hígado	Riñón	
1	1	Hospital Israelita Albert Einstein	BR	São Paulo	Privado	53.617	62	241	247
2	2	Clínica Alemana	CL	Santiago	Privado	43.007	5	22	36
3	5	Fundación Cardioinfantil - Instituto de Cardiología	CO	Bogotá	Universitario Privado	15.882	21	213	143
4	3	Fundación Valle del Lili	CO	Cali	Universitario Privado	24.917	35	179	360
5	4	Hospital Italiano de Buenos Aires	AR	Buenos Aires	Privado	46.211	126	161	229
6	8	Fundación Cardiovascular de Colombia	CO	Bucaramanga	Universitario Privado	10.703	27	17	97
7	6	Hospital Samaritano Higienópolis (ex de Sao Paulo)	BR	São Paulo	Privado	14.953	1	5	205
8	7	Hospital Clínica Bíblica	CR	San José	Privado	3.782	-	1	4
9	9	Hospital Pablo Tobón Uribe	CO	Medellín	Universitario Privado	19.829	-	96	176
10	10	Hospital Universitario Austral	AR	Buenos Aires	Universitario Privado	13.335	6	174	99
11	15	Hospital Moinhos de Vento	BR	Porto Alegre	Privado	31.180	-	-	-
12	11	Centro Médico Imbanaco	CO	Cali	Privado	17.414	-	10	173
13	12	Médica Sur	MX	C. de México	Privado	13.071	-	10	12
14	13	Hospital Alemão Oswaldo Cruz	BR	São Paulo	Privado	24.610	1	32	60
15	17	Clínica Ricardo Palma	PE	Lima	Privado	10.116	-	-	-
16	16	Hospital Universitario de San Vicente Fundación	CO	Medellín	Universitario Privado	33.005	-	84	288
17	14	Clínica Internacional	PE	Lima	Privado	15.732	-	-	-
18	24	Hospital Metropolitano	EC	Quito	Privado	11.156	-	-	-
19	19	Pacífica Salud Hospital Punta Pacífica	PA	C. de Panamá	Privado	6.230	3	-	-
20	32	Clínica San Pablo	PE	Lima	Privado	8.611	-	-	-
21	21	Hospital infantil Sabara	BR	São Paulo	Privado	8.589	-	-	2
22	18	Hospital São Vicente de Paulo	BR	Rio de Janeiro	Privado	6.771	-	-	-
23	20	Hospital Santa Paula	BR	São Paulo	Privado	14.302	-	-	-
24	33	Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río	CL	Santiago	Público	41.587	-	-	86
25	25	Clínica Universidad de la Sabana	CO	Bogotá	Universitario Privado	7.026	-	-	-
26	23	Clínica Las Américas	CO	Medellín	Privado	17.196	-	-	-
27	41	Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch - M'Boi Mirim	BR	São Paulo	Público	19.854	-	-	-
28	34	Clínica Universitaria Bolivariana	CO	Medellín	Universitario Privado	13.430	-	-	-
29	37	Hospital Zambrano Hellion - Tec Salud	MX	San Pedro Garza García	Universitario Privado	7.340	-	-	-
30	26	Hospital Edmundo Vasconcelos	BR	São Paulo	Privado	10.525	-	-	5
31	29	Clínica del Occidente	CO	Bogotá	Privado	10.846	-	-	-
32	36	Méderi	CO	Bogotá	Universitario Privado	45.602	-	-	362
33	28	Hospital General de Medellín Luz Castro de Gutiérrez	CO	Medellín	Público	21.897	-	-	-
34	35	Hospital Infantil Teletón de Oncología	MX	Querétaro	Privado	607	-	-	-
35	30	Hospital El Cruce Dr. Néstor Carlos Kirchner	AR	Florencio Varela	Universitario Público	4.272	4	148	82
36	-	Hospital San José - Tec Salud	MX	Monterrey	Universitario Privado	11.408	-	10	27
37	47	Hospital 9 de Julho	BR	São Paulo	Privado	24.940	-	10	-
38	56	Sanatorio La Costa - Grupo San Roque	PY	Asunción	Privado	17.476	-	1	-
39	50	SES Hospital de Caldas	CO	Manizales	Público**	11.648	-	-	-
40	42	Hospital Galenia	MX	Cancún	Privado	2.883	-	-	-
41	43	Clínica El Rosario Sede Tesoro	CO	Medellín	Privado	10.270	-	-	-
42	44	Centro Cardiovascular Colombiano Clínica Santa María	CO	Medellín	Privado	5.812	64	-	-
43	53	Clínica Medellín	CO	Medellín	Privado	13.231	-	-	-
44	31	Hospital Samaritano Paulista	BR	São Paulo	Privado	7.282	-	-	-
45	45	Fundación Hospital Infantil Los Ángeles	CO	Pasto	Privado	7.403	-	-	-
46	46	Hospital Marcelino Champagnat	BR	Curitiba	Privado	10.098	-	-	-
47	55	Hospital Brasília	BR	Brasília	Privado	14.155	-	27	7
48	48	Hospital Universitario Departamental de Nariño	CO	Pasto	Universitario Público	19.108	-	-	-
49	49	Hospital Universitario infantil de San José	CO	Bogotá	Universitario Privado	16.271	-	-	-
50	-	Clínica de Marly	CO	Bogotá	Privado	19.218	-	-	21
51	54	Clínica Los Nogales	CO	Bogotá	Privado	8.763	-	-	-
52	52	Hospital Samaritano Botafogo	BR	Rio de Janeiro	Privado	5.704	-	-	-
53	58	Clínica Las Vegas	CO	Medellín	Privado	9.493	-	-	-
54	-	Sanatorio Güemes	AR	Buenos Aires	Privado	23.608	-	-	-
55	-	Hospital Universitario Clínica San Rafael	CO	Bogotá	Universitario Privado	21.484	-	-	-
56	-	Hospital São Lucas Copacabana	BR	Rio de Janeiro	Privado	12.493	-	27	22
57	57	Centro Policlínico del Olaya	CO	Bogotá	Privado	15.431	-	-	-
58	-	Hospital Porto Dias	BR	Belém	Privado	13.786	-	-	-

(*) = Son datos que describen o ilustran a los hospitales, pero no incluye todos los indicadores de medición del ranking
(**) = La administración del hospital fue concesionada a un ente privado

Instituto de Salud Departamental de Nariño recertificó a la Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI) del Hospital Infantil Los Ángeles



San Juan de Pasto, Noviembre 22 de 2018 (COMUNICACIONES)
El Hospital Infantil Los Ángeles fue recertificado como **Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI) de Colombia** por el Ministerio de Salud y Protección Social luego de la visita de la comisión técnica verificadora de cumplimiento de los estándares y criterios conformada por las profesionales del Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Los estándares criterios evaluados fueron:

1. Organización de la UACAI
2. Gestión de la prestación de los servicios (ingreso del usuario, ciclo de atención, historia y registros clínicos y egreso de la Unidad Funcional)
3. Seguimiento y evaluación a la gestión de prestación de servicios



Como una institución con alta responsabilidad social, defensora de los derechos de la infancia, que abraza, protege y cuida a los niños, el Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto logró en el año 2018 hacer realidad uno de sus grandes sueños: convertirse en Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI) de Colombia, en respuesta a la necesidad de atender de manera integral y sin barreras al paciente pediátrico con diagnóstico de cáncer, teniendo en cuenta que la reducción en el tiempo para la atención se traduce en mejores resultados clínicos en los pacientes que padecen esta enfermedad. La UACAI fue habilitada por el Ministerio de Salud y Protección Social en julio 2018.

“Nos propusimos el reto de fortalecer la atención e integrar de manera funcional los servicios oncológicos para garantizar la prestación de los servicios con calidad, continuidad, integralidad y oportunidad, porque nos preocupa que cada vez llegan más niños con cáncer tardíamente a nuestra institución. La patología más frecuente que llega al



Hospital Infantil Los Ángeles es la leucemia linfocítica aguda para la cual ofrecemos un tratamiento integral, optimizando las posibilidades para la curación de los niños.



Como es de todos conocido el sistema de salud colombiano presenta actualmente falta de oportunidad en el diagnóstico y tratamiento, fraccionamiento de los servicios y barreras para el acceso a los mismos, así como el no reconocimiento de la integralidad por parte de algunos actores del sistema de salud, lo que incide en la continuidad del tratamiento. Convertirnos en Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil (UACAI) es un gran

esfuerzo que hicimos para defender la vida de nuestros niños y adolescentes con cáncer”, explicó la Gerente General del Hospital Infantil Los Ángeles, Doris Sarasty Rodríguez.

Cabe resaltar igualmente que para el año 2019, la Gerente General, doctora Doris Sarasty fue designada como representante de las IPS ante el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil, organismo reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social encargado del seguimiento y monitoreo de la Ley 1388 de 2010 que tiene como objetivo disminuir las tasas de mortalidad por cáncer.

Resultados de impacto por amor a la infancia

Cada año, aproximadamente 50 pacientes son diagnosticados en el Hospital Infantil Los Ángeles con diferentes tipos de cáncer, los cuales se reportan al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud y al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Cáncer Infantil (VIGICÁNCER) de la ciudad de Cali, el cual registra los casos confirmados.

El servicio de Oncohematología del Hospital Infantil Los Ángeles se conformó hace 16 años y cuenta con un Modelo de Atención con resultados relevantes. El estudio de casos de los últimos años, ha concluido que el 68% de los pacientes con leucemia linfocítica aguda tratados en la institución pediátrica han sobrevivido a la enfermedad, en comparación con el 50% de sobrevivida a nivel nacional, mientras que a nivel internacional la sobrevivida de los pacientes está en el 85%. Esto significa que la institución pediátrica de la ciudad de Pasto está impactando en los resultados clínicos de los pacientes con cáncer disminuyendo el índice de mortalidad por esta causa. Un diagnóstico temprano le permite al niño con cáncer un tratamiento inmediato y mayor posibilidad de curación lo cual se traduce en años de vida saludable para la sociedad.

Durante el periodo 2015–2019, se han presentado en el hospital 230 nuevos casos de cáncer en menores de edad, de los cuales el 85 por ciento hacen parte del régimen subsidiado. En 2017 se diagnosticaron 44 nuevos casos, 42 en 2018 y en lo que va corrido de 2019 con corte al mes de julio, el Hospital Infantil Los Ángeles diagnosticó 33 casos más. Lo preocupante es



que varios de los pacientes proceden de lugares muy lejanos lo cual los vuelve más vulnerables; adicionalmente, el riesgo de abandono del tratamiento es más alto teniendo en cuenta que deben recorrer hasta 10 horas de camino desde sus lugares de origen para llegar a la institución a recibir el tratamiento que debe ser continuo cada 8 o 15 días.

Gerente General del Hospital Infantil Los Ángeles fue designada representante de las IPS ante el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil

Mediante Resolución No. 1918 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, la gerente general del Hospital Infantil Los Ángeles, **Doris Sarasty Rodríguez**, fue designada por un período de dos años como representante de las **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud**

en el Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil (CONACAI), ente encargado de efectuar el seguimiento y monitoreo de la implementación de la presente Ley 1388 de 2010 por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia, así como de las políticas y planes nacionales que de la misma se deriven.



La Dra. **Doris Sarasty** fue elegida de una terna que presentó la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC). Su posesión se realizó el **miércoles 11 de septiembre en la ciudad de**

Bogotá en reunión especial convocada por el Ministerio de Salud y Protección Social en la que se presentaron los avances y retos, la información epidemiológica en el registro nacional de cáncer y el plan de acción para los próximos 2 años.

El Consejo Nacional Asesor de Cáncer Infantil está integrado por: el Ministro de la Salud y Protección Social o su delegado, el director del Instituto Nacional de Cancerología, el presidente de la Asociación Colombiana de Hematología y Oncología Pediátrica, el director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, un representante de las EPS, un representante de las IPS, un representante de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, un representante de las organizaciones sin ánimo de lucro o fundaciones dedicadas al apoyo de los niños que padecen cáncer y un representante de los padres de familia.





Entre las funciones más importantes del Consejo Asesor están: asesorar al Ministerio de la Protección Social en el desarrollo de la reglamentación que se deriva de la Ley de Cáncer; proponer políticas, planes y estrategias orientadas a mejorar la atención integral del menor con cáncer y a disminuir los índices de mortalidad de esta población; establecer metas de mejora continua en el manejo de los menores colombianos que padecen de cáncer y que son beneficiarios de la ley; establecer prioridades para la realización de estudios e investigaciones científicas relacionadas con el cáncer infantil y apoyar la gestión de todo tipo de recursos en apoyo a la atención del menor con cáncer, entre otros aspectos.

“En nombre del Hospital Infantil Los Ángeles y la primera y única Unidad Integral de Cáncer Infantil del país, es un honor representar al gremio de las IPS teniendo en cuenta que estamos comprometidos con la prestación integral de servicios oncológicos de manera funcional para garantizar su calidad, continuidad, integralidad y oportunidad, porque nos preocupa que cada vez llegan más niños con cáncer a nuestra institución.

Somos una institución de alta responsabilidad social, defensora de los derechos de la infancia, especialmente de los niños y adolescentes que padecen cáncer”, afirmó la Dra. Doris Sarasty.



Por segunda vez, el Hospital Infantil Los Ángeles obtiene la certificación como Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia (IAMI)



El Instituto Departamental de Salud de Nariño recertificó al **Hospital Infantil Los Ángeles** como **Institución Amiga de la Mujer y de la Infancia con enfoque integral (IAMII)** por el cumplimiento de los requisitos establecidos en los procesos de atención en salud con calidad y calidez a los niños, niñas, adolescentes, madres, padres y demás familiares que acuden a la institución.

“El Hospital Infantil Los Ángeles es una institución que garantiza los derechos de las mujeres, las niñas, niños y adolescentes

y permite la integración de los servicios de salud dentro de los parámetros de eficiencia y calidad como está establecido en los 10 pasos de la estrategia IAMI. Reconocemos y valoramos sus resultados y de manera especial, exaltamos el respaldo a la estrategia desde la Gerencia General, la visualización desde el Direccionamiento Estratégico y su alineación con todos los procesos asistenciales y administrativos”, señaló el evaluador y coordinador del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Instituto Departamental de Salud de Nariño, **Tomás Franco Cadena**.



De acuerdo con los lineamientos del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y el Ministerio de Salud y Protección Social, el Hospital Infantil Los Ángeles cumplió satisfactoriamente con cada uno de los 10 pasos establecidos en el desarrollo de la estrategia en aspectos como valoración integral del paciente, educación a la madre gestante, atención de la gestación con enfoque de riesgo, detección temprana de las anomalías congénitas, atención con eficiencia y calidez durante el trabajo de parto, el parto y el puerperio. Igualmente en la promoción, protección y apoyo efectivo a la lactancia materna, inicio y seguimiento de la alimentación complementaria adecuada a los niños y niñas entre los 6 y 24 meses de edad, cumplimiento del Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos

de la leche materna, alimentación del lactante y del niño pequeño, así como de las normas nacionales que protegen la lactancia materna y reglamentan la comercialización de alimentos para lactantes, detección de los casos de malnutrición en las gestantes, niñas, niños y adolescentes, atención integral de las enfermedades de prevalencia en la infancia e identificación oportuna de las alteraciones del crecimiento y desarrollo durante la primera infancia, entre otros aspectos.

La estrategia IAMII encontró en el Hospital Infantil Los Ángeles un escenario ideal para desarrollarse gracias a sus valores agregados encaminados a la atención integral con calidad, habilitación de sus servicios, moderna infraestructura y un personal comprometido con la infancia.



“El camino no ha sido corto, ha requerido del planteamiento de un Direccionamiento Estratégico y un proceso de transformación cultural de largo aliento. Una de las cosas en las que hemos insistido es en decirnos la verdad, no buscar el certificado como un incentivo de prestigio sino como el resultado de un trabajo encaminado a satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios y sus familias. La estrategia IAMI en el Hospital Infantil Los Ángeles es transversal porque involucra a los 786 colaboradores quienes con permanente motivación y capacitación estamos comprometidos con la calidad y el mejoramiento continuo de los procesos para incrementar los niveles de satisfacción hasta lograr una mejor experiencia del servicio

para el usuario y su familia con calidad, calidez y humanización”, dijo en su presentación la gerente general **Doris Sarasty Rodríguez** quien hizo un reconocimiento a los trabajadores de las áreas asistenciales y de apoyo administrativo que aportaron de forma valiosa al cumplimiento de esta importante meta.

La estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia (IAMÍ) es una iniciativa propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.



Por su parte, la evaluadora **Carmen Eugenia Pérez Montenegro** destacó los niveles de cumplimiento que permiten que el Hospital Infantil Los Ángeles nuevamente se certifique en IAMI con enfoque Integral. Un reconocimiento especial al Comité IAMI por el trabajo en equipo que fue percibido en toda su magnitud. Todo el personal de la institución está comprometido con la estrategia y es consciente de las garantías que trae para disminuir los indicadores de morbi-mortalidad. *“El reto más grande es ahora fortalecer la estrategia, sostenerla con los niveles de cumplimiento y mostrarla como una experiencia modelo”*, recalcó la funcionaria.

El equipo de evaluadores externos estuvo compuesto por el coordinador del programa de Seguridad Alimentaria y Nutricional del Instituto Departamental de Salud de Nariño, **Tomás Franco Cadena**, referente IAMI de la Secretaría de Salud Municipal, **Carmen Eugenia Pérez Montenegro** y evaluadoras externas del Ministerio de Salud y Protección Social, **Diana Alejandra Tovar Chávez** y **María Fanny Martínez**.



Conclusiones de la visita de seguimiento del nuevo ciclo de Acreditación en Salud realizado por ICONTEC



Con la presencia de las profesionales designadas por ICONTEC, Dras. **Zuleima Rubio Silva** como evaluadora líder y **Liliana Castaño Montealegre** como evaluadora de apoyo, se llevó a cabo del 8 al 10 de julio la visita de seguimiento del segundo ciclo de Acreditación en Salud.

“Fue una experiencia muy gratificante volver al Hospital Infantil Los Ángeles en calidad de evaluadoras. Gracias por sus aportes y por esa sensibilidad a flor de piel con la cual estamos totalmente alineados. Nos costó mucho trabajo identificar oportunidades de mejora, pero sí encontramos algunas que son de grandes retos. Ustedes están trabajando por algo muy importante, no solamente para la región sino para el país y eso es digno de destacar. Gracias por su especial disposición, sabemos que están recorriendo un camino a lo largo del cual han logrado escalar posiciones cada vez más altas pero sigan siendo las mismas personas sensibles, amorosas y humanas que son. Nos une un mismo propósito que es mejorar las condiciones de vida de nuestra población”, manifestó la evaluadora líder **Dra. Zuleima Rubio**.



La nueva visita técnica le permitió al Hospital Infantil Los Ángeles una vez más, conocer la percepción externa sobre el grado de desarrollo y madurez que ha adquirido gracias al **Sistema de Gestión de Calidad** implementado, además de ser un estímulo para que todos los colaboradores vean reflejada su gestión en la mejora continua.



La Gerencia General hace un reconocimiento a todo el personal, tanto asistencial como administrativo, por su compromiso y alto sentido de pertenencia con la institución el cual se demostró durante la pasada visita de Acreditación en Salud.



Durante la reunión de cierre, la Evaluadora Líder dio a conocer algunas de las **FORTALEZAS IDENTIFICADAS** por ICONTEC durante los tres días de visita las cuales se resumen a continuación:

- El fortalecimiento del enfoque sistémico del **mejoramiento continuo de la calidad** reflejado en los distintos procesos estratégicos gerenciales, administrativos y asistenciales, evidenciado en los diferentes niveles de la institución.
- La alineación del Gobierno institucional con el mejoramiento continuo de la calidad que facilita la **gestión integral de la organización**.
- **Los logros alcanzados y sostenidos de los últimos años** que permiten la visualización y proyección de la institución como una organización de clase mundial.



- La utilización y aprovechamiento de los **procesos de referenciación** para el mejoramiento continuo de la calidad de los procesos, tanto interna como externamente.
- El fortalecimiento de los **procesos, estrategias y resultados en materia de responsabilidad social** que impactan en la calidad de vida de la población infantil más vulnerable de la región.

- Las múltiples y creativas estrategias diseñadas e implementadas para el **fortalecimiento de la transformación cultural** en relación con la humanización y seguridad del paciente, con el liderazgo del equipo directivo que garantiza el sostenimiento de la institución a largo plazo.
- Las **distintas alianzas intersectoriales y relaciones sostenidas con los grupos de interés**, facilitando el logro de los proyectos y la visión institucional.
- El gran paso alcanzado por el Hospital Infantil Los Ángeles en la **implementación de los indicadores de efectividad clínica**, especialmente en el indicador de evaluación del impacto del cáncer infantil.
- El aprovechamiento de los recursos y referencianiones realizadas en la **Gestión de Tecnología** que materializan y optimizan el proceso de análisis y planeación de la tecnología y que involucran metodologías de evaluación formal de costo-beneficio y de costo-utilidad.

- Los **avances y desarrollos en Gerencia de la Información** desde el enfoque sistémico. Las herramientas y estrategias implementadas como ISOTools y BI, entre otras, facilitando la generación de resultados de información confiable, transparente, oportuna y segura, piezas fundamentales para la toma de decisiones en todos los niveles.

- El **fortalecimiento de la comunicación** en todos los niveles organizacionales, logrando resultados de satisfacción y mejoramiento del clima organizacional.

- El **fortalecimiento de la Gestión del Riesgo** y la incorporación de riesgos clínicos desde la estructura, procesos y resultados.

- Los **avances y logros alcanzados en los procesos y convenios Docente - Asistenciales** que representan un elemento crítico en su visión como Hospital Universitario.

- El **sostenimiento y mejoramiento continuo de los resultados de la gestión segura** de la atención en salud.

- El **fortalecimiento y alineación de los comités institucionales** con los objetivos estratégicos y los ejes de Acreditación en Salud que constituyen una pieza fundamental para el trabajo en equipo en los distintos niveles y procesos de la institución.



Ministro de Salud y Protección Social compartió con el talento humano, con los niños hospitalizados y sus familias en el Hospital Infantil Los Ángeles



“El Hospital Infantil Los Ángeles ha sido un referente para mí como médico, en su momento como gerente de hospital, como colombiano y sin duda en estos meses, como ministro. Pasar la puerta del hospital y encontrar ese corredor lleno de un talento humano tan sobresaliente como el de ustedes, lleno de niños y de mamás que están siendo atendidos y cuidados, le devuelve a uno la esperanza de que juntos podemos ir mejorando sobre lo que tenemos pese al entorno adverso del sistema de salud

colombiano en muchas cosas, pero también generoso y bondadoso en otras.

Lo que diferencia a una institución hospitalaria que tiene valor social no son las cosas materiales sino tres aspectos intangibles que son fantásticos: Misión, Cultura y Liderazgo. Ninguno de los tres se compra. El Hospital Infantil Los Ángeles es muy rico en los 3 aspectos; tiene una Misión poderosa que los hace diferentes la cual es servir con calidad y seguridad a la población de Nariño, hacerlo con esa mística y con esa convicción es la primera gran fortaleza de diferenciación. En segundo lugar, tienen una Cultura de Trabajo única que solo se logra con los años, que no puede ser copiada, que no es replicable porque son ustedes trabajando juntos lo que los vuelve mucho mejores por los resultados que alcanzan. Uno se siente arropado por la cultura que se refleja en la manera en que se tratan, en la manera en que interactúan y en que realizan su trabajo en equipo; esa es la segunda diferenciación. La tercera sin duda es el Liderazgo ya que muchas veces se ejemplifica pero está presente en todas partes; es lo que yo llamo liderazgo colectivo”.



Con estas palabras el Ministro de Salud y Protección Social, **Juan Pablo Uribe Restrepo**, exaltó el trabajo del talento humano del Hospital Infantil Los Angeles durante el acto de reconocimiento por la entrega del certificado de Reacreditación en Salud y reconocimiento al talento humano que participó en el proceso, al que asistieron el Director Nacional de Acreditación de ICONTEC, **Carlos Edgar Rodríguez Hernández**, el Gobernador de Nariño, **Camilo Romero Galeano**, la Gestora Social del Departamento, **Nataly Cardona Ramírez** y el Director del Instituto Departamental de Salud de Nariño, **Bernardo Ocampo Martínez**.



Para la Gerente General del Hospital Infantil Los Ángeles, **Doris Sarasty Rodríguez**, *"la visita del señor Ministro de Salud y Protección Social nos estimula, nos enaltece, nos llena de esperanza y ratifica que nuestro largo caminar hacia el mejoramiento continuo trazado hace varios años y pleno de resultados, ha valido la pena y nos convierte en una institución pediátrica de gran valor, escogida y amada por los niños y sus familias cuando la enfermedad y el dolor tocan sus puertas."*- Nadie como usted conoce al hospital; el hacer parte de la Junta Acreditadora Nacional y estudiar a profundidad nuestros documentos lo convierte en testigo incomparable de nuestro desarrollo y compromiso con la calidad, por ello estamos con usted. Queremos darle a la calidad el sitio que le corresponde en el sector salud, esta siempre se pospone y no se logra darle incentivos pero llegó la hora de que las 39 instituciones Acreditadas en Salud del país que le hemos apostado a la calidad, obtengamos de forma definitiva estos incentivos y sabemos de su importante compromiso al respecto.



Querido Ministro, su genuina amistad y compañía al hacer parte de la Junta Directiva de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) y compartir esa lucha diaria por el mejoramiento hospitalario, constituye un tesoro donde solo el deseo común por una patria mejor

y un mejor sistema de salud nos convocará fraternamente a seguir en la batalla. Quiero que sienta el cálido abrazo de esta Familia Hospitalaria que ha entregado su esfuerzo y su trabajo diario en defensa de la salud y la vida de los niños.

Ante el difícil entorno del sector salud, brilla con luz propia un hospital con principios y valores que le ha apostado a la calidad a pesar de los pesares, que tiene un equilibrio financiero aún manejando el 85 por ciento del régimen subsidiado y que presta los servicios menos rentables en salud, los servicios pediátricos.

Querido Señor Ministro, ojalá se le pueda dar un giro importante al sector de la salud. Pienso que las palabras que más caracterizan su gestión son: Competencia y Esperanza y lo digo por cuanto conozco su talante y especialmente sus valores y principios. Necesitamos que esto cambie, necesitamos que la Pediatría tenga un lugar especial en el sistema de salud. Somos solo un puñado de hospitales pediátricos luchando por lo máspreciado que tiene la sociedad: sus niños.

Necesitamos presentarle una propuesta de cambio, por favor recibala, analícela y ojalá, apóyela. Sé que así lo hará, confiamos plenamente en Usted. La salud en el Plan de Desarrollo que acaba de presentar el Gobierno tiene muchosaciertospero seguramente también le faltarán algunos temas; entendemos que hay varias propuestas en el Congreso y una reforma paralela podría ser la alternativa. Esperamos su ejecución para que el sector salud salga de este estado tan crítico”.



Apoyo con recursos económicos para la UACAI



Por su parte, el Gobernador de Nariño, **Camilo Romero Galeano**, anunció la inversión de recursos por 10 mil millones de pesos de dineros procedentes de Regalías, para apoyar la construcción del Albergue de paso para la atención de niños con cáncer del Hospital Infantil Los Ángeles y mejoramiento de la tecnología en las Unidades de Cáncer y Cuidado Crítico en la institución.

“Como padres de dos hermosos niños, Guadalupe y Simón, hemos sido testigos

de primera mano del servicio prestado por el Hospital Infantil Los Ángeles; más allá de la evaluación técnica que se requiere para la Acreditación, nosotros tenemos la certeza de la Acreditación Humana del servicio que dan a los niños del departamento.

Este espacio es para buenas noticias y nunca como ahora se han juntado todas las voluntades en favor de una de las instituciones que más valoro, reconozco y respeto en el departamento de Nariño. Como lo mencionó el **Dr. Carlos Edgar Rodríguez**, no hay mejor lugar para realizar una inversión de recursos que aquí, en el Hospital Infantil Los Ángeles, donde estamos seguros de que van a estar en buenas manos.

Queremos acompañar al hospital en estos meses que restan de administración y decirles que ustedes cuentan con la Gobernación de Nariño. Pensamos que es necesario hacer una inversión en un sector tan importante como la salud tan golpeado, porque estamos seguros de que la salud debe dejar de ser un negocio para que sea un derecho para todos”.

Entrega del “Ángel Guardián”

Un momento mágico se vivió en el Hospital Infantil Los Ángeles durante la visita del Ministro de Salud y Protección Social, **Juan Pablo Uribe**, a quien los niños hospitalizados le entregaron el “Ángel Guardián”, símbolo del hospital, por su compromiso con la labor encaminada a abrazar, proteger y cuidar el tesoro más precioso de la sociedad: los niños.



El Señor **Ministro de Salud y Protección Social** y el **Director Nacional de Acreditación de ICONTEC, Carlos Edgar Rodríguez**, hicieron un reconocimiento especial al talento humano de la organización por la entrega de la recertificación de Acreditación en Salud.

A través del programa "Innovación Más País", el Hospital Infantil Los Ángeles busca aumentar su productividad y competitividad

El Hospital Infantil Los Ángeles hace parte del grupo de 45 empresas del departamento de Nariño que desarrollan actualmente capacidades de innovación para aumentar su productividad y competitividad. El programa "Innovación Más País Nariño", es una iniciativa de la secretaría de Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC) y Gobierno Abierto de la Gobernación de Nariño, con apoyo de COLCIENCIAS, la ANDI y el Sistema General de Regalías.



La firma consultora del proceso, **IXL Center Colombia**, es la encargada de asesorar a las diferentes organizaciones para que puedan crecer a través de sus propios programas de innovación. *"Hemos apoyado a más de 700 empresas en el mundo para identificar nuevas oportunidades de innovación a través de modelos de negocio simples, exitosos y con valor agregado. Esta iniciativa permite la transferencia de conocimiento para que potencialicen sus capacidades en innovación, aceleren su competitividad y así impulsen los índices de crecimiento productivo. En el mundo actual tan competitivo y cambiante, la innovación es un aspecto relevante que permite la permanencia en el mercado, el crecimiento y así evitar su desaparición"*, explicó el director para Colombia de la firma IXL Center, ingeniero David Tesone Bonilla.



La firma **IXL Center** se enfoca en tres aspectos fundamentales; primero, comprometer a la Gerencia para asignar tiempo y recursos al equipo encargado del proceso; segundo, el acompañamiento durante 6 meses en la creación de la gran idea y tercero, la creación de un **Sistema de Gestión de Innovación** implementado y documentado.

El proyecto que tuvo su inicio en junio de 2018, se extenderá por un tiempo aproximado de 2 años; su valor total es de \$4.095.935.917 y el monto máximo de financiación por cada empresa para el desarrollo de prototipos funcionales o productos finales es de **90 millones de pesos**, con una contrapartida de cofinanciación del mismo valor.

El desarrollo del programa contempla la generación de un portafolio de innovación del cual las empresas deben escoger un piloto para su implementación, desarrollo de un prototipo y generación de redes de aliados potenciales para garantizar la sostenibilidad y así promover la competitividad en la región.



“Nariño nos ha sorprendido gratamente; los empresarios de la región están abiertos a las nuevas realidades, son dinámicos y creativos, pero además son perceptivos y nos han permitido opinar y hacer recomendaciones lo cual es muy importante para que nuestro acompañamiento funcione. Creemos que lo que hace falta es unir esfuerzos y hacer más visible lo que se hace en los diferentes campos. Dentro de las 45 empresas nariñenses, las hay de los sectores de la salud, universitario, de la construcción, la seguridad, alimentos, confecciones y tecnologías de la información, entre otros”.

La innovación es un sistema estructural que parte y moldea la planeación estratégica atravesando las capacidades corporativas y desembocando en beneficios medibles y cuantificables; es un sistema que toma al cliente externo o interno como fuente inagotable de inspiración para satisfacer sus necesidades de manera pertinente y eficiente, creando y capturando valor de nuevas formas, ya sea mejorando procesos, en nuevos modelos de negocios, o en el desarrollo de nuevos productos y servicios.

IXL Center es una empresa fundada en el año 2007 para hacer de la gestión de la innovación una disciplina brindando servicios a través de oficinas globales de entrenamiento y consultoría ubicadas en Bogotá, Boston, Bolzano, Dubai, El Cairo, Estambul, Londres, San Francisco, Sao Paulo, Seúl, Singapur y Toronto.



Hospital Infantil Los Ángeles traza nuevos caminos con ambiciosas metas en beneficio de los usuarios y sus familias

El Sistema de Gestión y Portafolio de Innovación en el Hospital Infantil Los Ángeles, es un trabajo desarrollado con el liderazgo de la gerente general **Doris Sarasty Rodríguez** y la participación de la Oficina Asesora de Planeación, las Oficinas Gestoras de Gestión Clínica y Educación en Investigación, la Subgerencia de Gestión de la Información, la Coordinación de Proyectos y el Comité de Humanización.



Para la **Dra. Doris Sarasty**, *“la institución le apuesta al desarrollo sostenible en un mundo donde cada vez es más imperativo hablar de sostenibilidad. El hospital construye una oferta de valor para beneficio de una población infantil con alto grado de vulnerabilidad”*.

La sostenibilidad es entonces para el Hospital Infantil los Ángeles un verdadero reto, que ha implicado buscar las estrategias adecuadas para agregar valor durante todo el proceso de atención y satisfacer las necesidades y expectativas del usuario y su familia, del talento humano, de los proveedores, del medio ambiente y de la comunidad a la que sirve, convencida de que la verdadera sostenibilidad corporativa crea relaciones a largo plazo, aprovecha las oportunidades y fortalezas y minimiza las debilidades y riesgos.

Como institución que ha influido en una cultura de calidad en la región, que siempre piensa en grande y que está en permanente proceso de cambio, el Hospital Infantil Los Ángeles se ha trazado nuevas y ambiciosas metas: prestar servicios de salud pediátricos cada vez más especializados, acreditarse internacionalmente con Joint Commission, integrar la formación e investigación hacia la consolidación como Hospital Universitario y posicionarse como organización de referencia a nivel nacional e internacional, sostenible, competitiva e innovadora, para así ser la predilecta de sus usuarios y familias gracias a la prestación de servicios de calidad integrales y humanizados.

Hospital Infantil Los Ángeles recibió certificado en Gestión de la Innovación Empresarial

En el marco del programa “Innovación Más País”, el Hospital Infantil Los Ángeles recibió el certificado en Gestión de la Innovación Empresarial entregado por el Global Innovation Management Institute, organismo que verifica las normas globales en este campo.

La certificación se logró tras un proceso de formación y evaluación al equipo de 5 personas designado por la Gerencia General, conformado por la asesora de Planeación **Hilda Revelo Narváez**, la gestora Clínica **María Alejandra Granja Acosta**, la gestora de Educación e Investigación **Lina María López Barreto**, el Subgerente de Gestión de la Información **Alexander Acosta Campaña** y la coordinadora de Proyectos **Johanna Muñoz Castro**.

El equipo fue evaluado a través de un examen de conocimiento en el cual se evidenció la experticia, habilidades y competencias demostradas en la Gestión de la Innovación que se viene implementando en el Hospital Infantil Los Ángeles, como parte del Direccionamiento y el plan estratégico “Hacia la Excelencia en la Gestión Clínica y el Conocimiento en Favor de la Infancia”, con horizonte al año 2021, aspecto que se muestra claramente en la visión institucional.

De las 45 empresas nariñenses que hacen parte del programa “Innovación Más País Nariño”, solamente 3 lograron certificar al 100 por ciento a su equipo de trabajo, siendo el Hospital Infantil Los Ángeles la organización que obtuvo el puntaje más alto. El segundo lugar lo obtuvo la Universidad Autónoma de Nariño. Como resultado de este proceso, la institución pediátrica se encuentra implementando un sistema de Innovación encaminado a la creación del portafolio de proyectos con ejecución a mediano plazo, de los cuales se priorizó el denominado “HILA EN TUS MANOS”, cuya financiación está asegurada en un 50 por ciento por COLCIENCIAS.



El proyecto “HILA EN TUS MANOS” va encaminado a desarrollar una aplicación digital enfocada a la implementación de consultas médicas virtuales, educación continuada, investigación y atención integral para pacientes con cáncer. Esto le significará al usuario, a su familia y a profesionales de la salud tener al Hospital Infantil Los Ángeles a su alcance desde su propio hogar.



Acerca del Instituto GIMI (Global Innovation Management Institute)



La innovación empresarial ha ganado un significado espacial en las organizaciones como una forma de crecer. Esto se evidencia por el creciente número de publicaciones sobre innovación, gestión de la innovación, estrategia de innovación empresarial y la creación de diversos roles necesarios para gestionar la innovación. Sin embargo, muchos esfuerzos hasta la fecha tanto para certificar como para estudiar la innovación, han dejado la disciplina de la innovación fragmentada y demasiado dispersa.

Fundado en el año 2009, el Instituto de Gestión de la Innovación Global es la junta de certificación de normas globales sin fines de lucro para la gestión de la innovación. Fue creado por un grupo de directores y ejecutivos de innovación, académicos y consultores de todo el mundo. La defensa mundial del Instituto GIMI para hacer de la innovación una disciplina profesional de negocios se ve reforzada por nuestros estándares y programas de certificación reconocidos a nivel mundial, extensos programas académicos, comunidades de práctica y oportunidades de desarrollo profesional.

Hospital Infantil Los Ángeles recibió premio a mejor Proceso de Innovación Empresarial



El Hospital Infantil Los Ángeles recibió el PREMIO A MEJOR PROCESO DE INNOVACIÓN, reconocimiento entregado por su participación en la Feria Empresarial de Innovación ILX – Colciencias realizada en Pasto el pasado jueves 29 de agosto, en la que participaron 25 empresas de la región que hacen parte del programa de Innovación Más País en la que se premiaron las categorías a: mejor stand, mejor brochure, mejor prototipo, mejor discurso de ventas y mejor proceso de innovación.



El jurado calificador estuvo encabezado por el director general de la firma asesora en innovación ILX Center, Hitendra Patel, catalogado como el gurú internacional de la innovación.

“De las 25 empresas expositoras, sobresalió el Hospital Infantil Los Ángeles, porque se refleja la pasión y amor con que trabaja por la infancia. Enfrentarse al cáncer infantil como lo está mostrando es un gran reto y qué mejor que resolverlo a través de la innovación. Dar esperanza de vida es algo digno de resaltar”, manifestó el director general de ILX Center, **Hitendra Patel.**

El proceso de Innovación institucional del Hospital Infantil Los Ángeles es un modelo interno único, de fácil comprensión y asegura su implementación de forma transversal en la organización. Inicia analizando las necesidades y expectativas del entorno, continúa con la sensibilización, motivación y capacitación con el fin de generar ideas que se conviertan en conceptos y en proyectos innovadores para satisfacer las necesidades de sus usuarios y familias, para así ofrecerles una mejor experiencia de servicio.





“Dentro de nuestra Visión Institucional y Direccionamiento Estratégico, la innovación está encaminada a convertirnos en un Hospital Digital. A través de las tecnologías

de la información y de la comunicación como la aplicación digital (APP) y el servicio de Telemedicina, queremos estar más cerca del paciente y de su familia. Como primera y única Unidad Integral de Cáncer Infantil (UACAI) queremos centrar nuestros esfuerzos en dirección a un hospital digital que haga la diferencia entre la vida y la muerte de un niño con cáncer, porque su diagnóstico oportuno le salvará la vida. Llegar a todos los rincones de la geografía mediante un sistema digital, significa educar a la comunidad para que identifique los signos de alarma, hacer que el paciente acuda al Hospital y en 24 horas esté diagnosticado y en tratamiento con una mejor adherencia al mismo. Un diagnóstico temprano le permitirá al niño con cáncer un tratamiento inmediato y mayor posibilidad de curación lo cual se traduce en años de vida saludable para la sociedad”, explicó la gerente general del Hospital Infantil Los Ángeles, **Doris Sarasty Rodríguez**.

Este es un logro significativo, producto de un exhaustivo trabajo del equipo encabezado por la Gerente General **Doris Sarasty**, la asesora de Planeación **Hilda Revelo Narváez**, la gestora Clínica **María Alejandra Granja Acosta**, la gestora de Educación e Investigación **Lina María López Barreto**, el Subgerente de Gestión de la Información **Alexander Acosta Campaña** y la coordinadora de Proyectos **Johanna Muñoz Castro**.





Como resultado de este trabajo, la institución pediátrica se encuentra implementando un sistema de innovación institucional encaminado a la generación de proyectos. En una primera etapa se planteó la creación de una APP denominada **"HILA EN TUS MANOS"**, cuya financiación está asegurada en un 50 por ciento por el Fondo de Innovación de COLCIENCIAS.



El proyecto **"HILA EN TUS MANOS"** va encaminado a desarrollar una aplicación digital (APP) enfocada en la implementación de consultas médicas virtuales, educación continuada y atención integral para pacientes con cáncer, entre otras patologías. Esto le significará al usuario, a su familia y a los profesionales de la salud, tener al Hospital Infantil Los Ángeles al alcance de la mano.

Durante V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica, el Hospital Infantil Los Ángeles obtuvo el primer puesto en aporte en atención farmacéutica

“Incorporando la revolución digital para mejorar los procesos y resultados de la atención farmacéutica”

Durante el V Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica celebrado en Medellín del 7 al 9 de Noviembre, el Hospital Infantil Los Ángeles obtuvo el “Premio al Mayor Aporte Digital en Atención Farmacéutica”.



El primer puesto en la modalidad oral fue para el trabajo **“Desarrollo de una herramienta para validación de la formulación en el Servicio Farmacéutico de un hospital pediátrico de tercer nivel”** presentado por el ingeniero de sistemas **Alexander Patichoy Calpa**, quien realizó el trabajo en equipo con los químicos farmacéuticos **Natalia Revelo Enríquez, Alicia Caicedo Mora, Sebastián Duque Cifuentes, Lina Castillo Benavides, Oscar Hidalgo Zamudio, Camila Enríquez Benavides, Daira Rosero Yama, Gabriela Fuertes Guancha y Alejandra Gonzales Girón.**

Este es un proceso de la Subgerencia de Gestión de Información, área líder en innovación hospitalaria.

Reconocidas instituciones a nivel nacional expresaron su interés en referenciarse con el Servicio Farmacéutico del Hospital Infantil Los Ángeles.

En esta quinta versión del Congreso donde se incentivó el desarrollo y la investigación en Atención Farmacéutica en Colombia, se inscribieron 30 instituciones de distintas regiones con diferentes propuestas, de las cuales el **Comité Académico** seleccionó los 6 mejores trabajos para ser presentados en sustentación oral y los restantes para presentación en la modalidad de póster.



Los miembros del jurado calificador resaltaron el esfuerzo de nuestra institución por desarrollar un software a la medida como herramienta que optimiza los procesos y mejora los resultados en salud.



El trabajo se encuentra publicado en la Revista VITAE, Vol. 26, Núm. 2(1) (2019) en el siguiente enlace: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/vitae/issue/view/3592>.



La Revista **Vitae** es el órgano difusor de la Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias de la Universidad de Antioquia. Está dirigida a profesionales y estudiantes interesados en la ciencia y tecnología farmacéutica y alimentaria. Contempla información derivada de investigaciones y revisiones relacionadas con medicamentos, cosméticos, alimentos y productos naturales.

Desde hace 10 años, el Congreso Colombiano de Atención Farmacéutica se ha consolidado como el espacio de convergencia entre profesionales asistenciales, directores técnicos de servicios farmacéuticos, gerentes de instituciones y EPS, académicos y funcionarios del sector salud, en torno a los temas de vanguardia de Farmacia Asistencial. Este año, el enfoque fue dirigido a la innovación y al desarrollo de herramientas informáticas con miras a la optimización de procesos y a la mejora de los resultados derivados de los procesos en torno a la utilización de los medicamentos y las demás tecnologías en salud.



En nombre del Papa Francisco, Nuncio Apostólico bendijo a los niños hospitalizados y al talento humano del Hospital Infantil Los Ángeles

*“Bendice Señor a esta comunidad de salud, bendice a quienes aquí trabajan, bendice a quienes vienen a buscar salud, atención y una mano amiga. Permite que todos seamos conscientes del don que nos has dado al llamarnos a la vida y a compartir tu propia vida. Quedad en la paz de Cristo”. Con estas palabras, el Nuncio Apostólico su Excelencia Monseñor **Luis Mariano Montemayor**, embajador del Vaticano en Colombia,*

*bendijo a los niños hospitalizados, a sus familias y al talento humano del Hospital Infantil Los Ángeles durante la visita realizada en compañía de Monseñor **Julio Enrique Prado Bolaños**, Patrono de nuestra institución.*



El máximo representante de **Su Santidad el Papa Francisco** en Colombia, exhortó *“a proteger la fragilidad, como lo mencionara el Santo Padre al referirse a la caridad en el servicio. En este ambiente hospitalario tan especial estamos en contacto con la fragilidad,*

pero también nos descubrimos frágiles. Valorando los milagros cotidianos que experimentamos tendríamos que vivir en una acción de gracias a la vida, vida que está hecha de dolor y sufrimiento. Los exhorto a vivir la humildad de nuestra fragilidad aceptada y a servir con alegría, con pasión y con amor”.



Siendo el Hospital Infantil Los Ángeles una obra de origen

católico, el personal recibió con beneplácito y especial afecto la visita del representante de la Iglesia Católica en Colombia, quien bendijo a usuarios y colaboradores presentes en todas las áreas y elevó oraciones a Dios.

Su Excelencia Monseñor Luis Mariano Montemayor, de origen argentino, en compañía de Monseñor Julio Enrique Prado Bolaños y de la Gerente General del Hospital Infantil Los Ángeles, Dra. Doris Sarasty Rodríguez, recorrió áreas del hospital como Imágenes Diagnósticas, Gestión Documental, Unidad de Cuidados Intensivos pediátrica, Servicio de Oncohematología, Aula Hospitalaria, Consulta Externa y Centro Lúdico de Formación en Valores Humanos.

Para la Gerente General, Dra. Doris Sarasty Rodríguez, la presencia de Su Excelencia Monseñor Luis Mariano Montemayor fue motivo de especial alegría y sobre todo de esperanza. “Los caminos de Dios lo han traído a nuestra benemérita casa de salud para dar un mensaje de amor y alivio al sufrimiento y dolor de los niños y sus familias y un mensaje de aliento a quienes hacemos nuestro mejor esfuerzo por consolarlos, acompañarlos y curarlos. Con la iluminación de Dios y de nuestra Diócesis de Pasto, con el liderazgo de nuestro Patrono el Obispo de Pasto y gracias al trabajo incansable de nuestro talento humano, hemos

venido prestando servicios ininterrumpidos a la niñez durante más de 66 años de vida institucional, convirtiéndonos en un verdadero patrimonio de la comunidad nariñense, siendo reconocidos y referenciados por nuestra labor humanizada y segura. Escogida y amada por los niños y sus familias cuando el sufrimiento y dolor tocan sus puertas, nuestra institución ha permanecido en el tiempo y brilla con luz propia aun en medio de un sistema de salud en continua crisis.



Los hospitales y enfermos son realidades que van de la mano y difícilmente pueden separarse a pesar de la existencia de buenos o malos sistemas de salud. Así lo dijo el Papa Francisco durante su visita a Colombia: “La vulnerabilidad es inherente a la esencia del ser humano”. Gracias por visitarnos Su Excelencia, gracias por estar entre nosotros y entre nuestros niños más vulnerables. Su visita se convertirá en un bálsamo de paz y tranquilidad y traerá bendiciones y amor para los más necesitados”.



Esta ha sido una de las visitas más extraordinarias y honrosas que ha recibido el Hospital Infantil Los Ángeles en su historia; llegó para fortalecer sus principios y valores que son los mismos de la Iglesia Católica con los cuales vivimos cada día y que han contribuido a la construcción y

transformación cultural de la institución. Fue un día histórico para nosotros, en el cual el Nuncio Apostólico identificó el arduo trabajo de largo plazo realizado por la benemérita institución que se ha inclinado con humildad ante la grandeza y dignidad de los niños y sus familias.





Finalmente, el niño **Rafael Matías Gómez Urbano** le entregó el siguiente mensaje:

“Bienvenido Señor Nuncio Apostólico al Hospital Infantil Los Ángeles, el hospital que nos abraza, nos protege y nos cuida a los niños de Nariño. Dios bendiga su camino. Hoy le pedimos que le lleve a Su Santidad el Papa Francisco un saludo de todos los niños y niñas que estamos en el hospital, pidiéndole que siempre nos ponga en sus oraciones ante Dios. Muchas gracias por estar aquí”.



Con emotiva ceremonia de grado de bachilleres, el Hospital Infantil Los Ángeles, la Secretaría de Educación Municipal y la Institución Educativa Antonio Nariño, celebraron la vida



San Juan de Pasto, Diciembre 17 de 2019 (COMUNICACIONES) Siete jóvenes y señoritas pacientes del **servicio de Oncohematología del Hospital Infantil Los Ángeles**, recibieron el grado de bachilleres al culminar los estudios de secundaria en sus diferentes instituciones educativas de origen, proceso que fue acompañado por las docentes del Aula Hospitalaria quienes a través del **programa de Pedagogía Hospitalaria y Apoyo Académico Especial** de la Secretaría de Educación Municipal de Pasto, garantizaron la continuidad escolar durante todo el periodo de su tratamiento contra el cáncer.

“Esta es una de las ceremonias más bellas y conmovedoras a las que he asistido como gerente del Hospital Infantil Los Ángeles. Conmovedora porque hoy celebramos la vida. Tenemos una historia de 17 años de amor para los niños con cáncer, que nació en un pequeño servicio de hematología que luego se transformó en el servicio de Oncohematología para convertirse posteriormente en la primera y única Unidad Integral de Cáncer Infantil (UACAI) de Colombia. Toda una lucha en equipo por lograr el 68% de supervivencia de nuestros pacientes oncológicos pediátricos, que en el resto del país es del 50%. Buscamos que los niños tengan años de vida saludables y sean productivos para la sociedad”, expresó la gerente general, **Doris Sarasty Rodríguez**.



Hace más de una década, el Hospital Infantil Los Ángeles comenzó a centrar su interés en procesos de inclusión educativa para garantizar el **derecho de las niñas, niños y adolescentes a la educación y formación aún en condición de enfermedad**; es así como la Dra. Doris Sarasty comenzó a soñar y vislumbrar la gestión de espacios lúdico-educativos que permitieran el aprendizaje significativo, la re-significación de la enfermedad y el viaje a otros mundos posibles a través de la imaginación. Desde entonces se gestó un camino en conjunto con la Alcaldía de Pasto a través de su Secretaría de Educación Municipal y de la Institución Educativa Antonio Nariño, que ha permitido brindar apoyo académico especial a todos los pacientes del servicio de Oncohematología quienes reciben su tratamiento médico sin perder ninguna asignatura a causa de inasistencia a clases permaneciendo en comunicación permanente con sus docentes y compañeros a través de las herramientas tecnológicas.



“Hace 3 años me diagnosticaron la enfermedad y tuve que interrumpir mi colegio porque inicié quimioterapias. Para los pacientes del Servicio de Oncohematología cada día que pasa es una gran meta superada. En este largo periodo, hemos estado acompañados por personas maravillosas que se han entregado con amor a atendernos, profesionales de la salud con auténtica vocación de servicio. Son muchas las personas

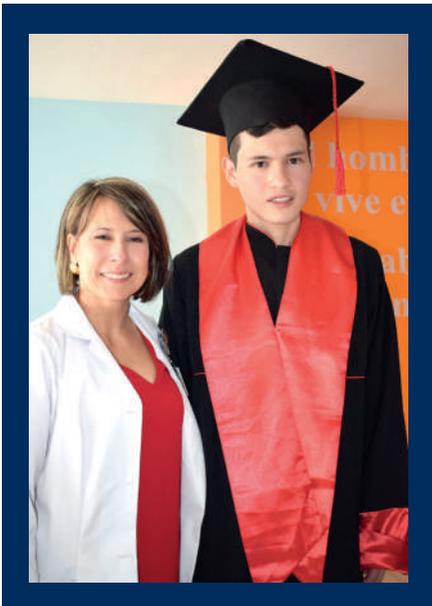
con quienes me he cruzado en éste, mi segundo hogar. Mil gracias por estar ahí. No sabía que existían seres humanos que pudieran cambiar la vida para bien, que me enseñaran lecciones de valor, fuerza y fortaleza para descubrir la realidad de lo que queremos alcanzar y especialmente a valorar las pequeñas cosas de la vida”, resaltó la estudiante del Colegio San Felipe Neri y paciente, **Edna Sofía Cuaicuán Gómez**.

Dentro del programa de **Pedagogía Hospitalaria**, todos los niños y niñas del Servicio de Oncohematología reciben acompañamiento educativo y diferentes tipos de **talleres lúdicos y recreativos** como lectura, pintura y manualidades, entre otros. En **promedio 100 pacientes** de diferentes edades y grados escolares al año son beneficiados por el apoyo académico especial. Desde que se implementó el programa de Pedagogía Hospitalaria en el año 2013 se han realizado alrededor de 24 mil atenciones a los pacientes.

Para el rector de la institución educativa municipal Antonio Nariño, **Mario Martínez Narváez**, *“este es un proceso que nos llena el alma y el corazón. Es un trabajo interinstitucional que nos enorgullece porque estamos llegando con educación a la población vulnerable. Articular este esfuerzo en favor de los niños hospitalizados nos emociona de manera muy especial; es un aporte lleno de cariño y esperanza. Queremos que durante su estancia en el Hospital Infantil Los Ángeles, ellos no interrumpan sus estudios y por eso nos hemos integrado a este proceso educativo que ha tenido una importante aceptación en el Ministerio de Educación Nacional, como ejemplo de inclusión educativa digno de ser apoyado.”*



El Aula Hospitalaria es un escenario donde se valida el **derecho de los niños hospitalizados a la educación y la atención integral**. Así mismo, se constituye en un punto de encuentro para los padres en el cual comparten experiencias significativas que fortalecen el afrontamiento de la condición de salud de sus hijos a través de actividades que contribuyen a mejorar su calidad de vida y adaptación durante tiempos prolongados de terapia. El Aula Hospitalaria brinda apoyo escolar con un enfoque de Tecnologías de la Información y de la Comunicación (TIC).



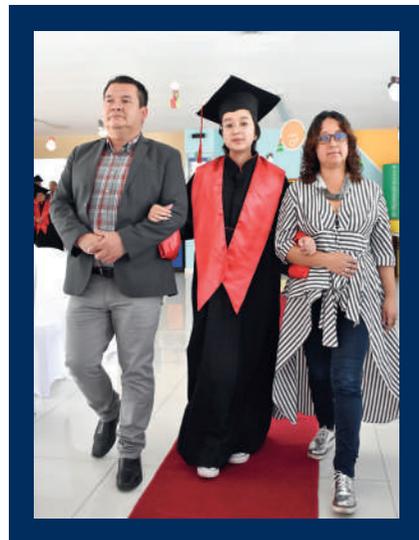
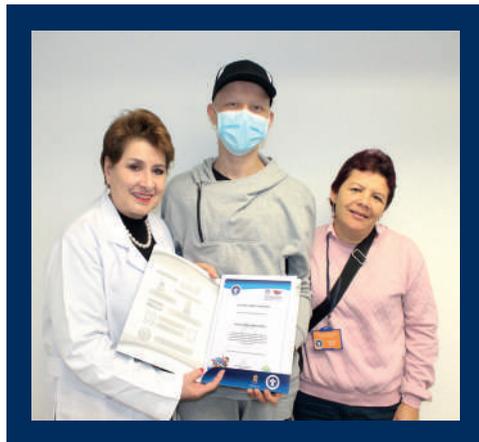
“Hoy ha sido un día muy especial, lo he disfrutado como si fuera el grado de mi propia hija porque todos son como mis hijos. Afortunadamente ellos han dado la pelea han afrontado la vida y han logrado salir adelante con verdadero valor y éxito. Uno solamente es un acompañante en este camino. Gracias a todo el equipo de salud que salva vidas y especialmente a los padres de familia por su fortaleza”, manifestó la oncohematóloga pediatra, **María del Rosario Álvarez Venegas**.

Durante su intervención, la **Dra. Doris Sarasty** finalmente enfatizó: *“La educación es para el espíritu lo que el alimento es para el cuerpo. La felicidad de los pueblos depende del buen grado de educación de su juventud. Esa educación es como un frasco de perfume donde se destilan esencias de violetas y de rosas. El vaso puede quebrarse, pero ese perfume (la educación) quedará adherido a los cristales rotos. Así es de fuerte la educación y ese es el regalo que hoy tienen en sus manos. Cuiden ese tesoro que es la educación”.*



Durante la emotiva ceremonia de graduación de bachilleres realizada en el Centro Lúdico de Educación en Valores Humanos, el capellán del Hospital Infantil Los Ángeles, padre

Edier Meléndez, celebró un momento especial de oración y bendición a los graduandos.



Destacada participación del Hospital Infantil Los Ángeles en VII Foro Nacional de Acreditación en Salud

Con la conferencia “DIGNIDAD Y COMPASIÓN” EXPERIENCIA DE TRANSFORMACIÓN CULTURAL EN EL PROCESO INTEGRAL DE HUMANIZACIÓN a cargo de la Dra. Doris Sarasty, el Hospital Infantil Los Ángeles hizo presencia en el VII Foro Nacional de Acreditación en Salud, “Hacia un Enfoque Integral de la Humanización en los Servicios de Salud, evento que se realizó los días 13 y 14 de noviembre, en el Hotel Sheraton de la ciudad de Bogotá.



El Hospital Infantil Los Ángeles participó igualmente con un stand para la promoción de su experiencia en Humanización el cual fue visitado por el Ministro de Salud y Protección Social, Juan Pablo Uribe Restrepo y el director nacional de Acreditación de ICONTEC, Carlos Edgar Rodríguez Hernández.

La Exposición de Buenas Prácticas de Humanización de la Atención en Salud

fue compartida con prestigiosas instituciones de salud acreditadas de país como el Hospital Pablo Tobón Uribe y San Vicente Fundación de Medellín; el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt, el Hospital Universitario San Ignacio y Hospital Universitario La Samaritana de Bogotá y la Fundación Cardiovascular y la Fundación Oftalmológica de Santander, entre otras instituciones de diferentes regiones del país.





En el stand se compartieron las buenas prácticas y aprendizajes implementados en el Hospital Infantil Los Ángeles que han permitido evidenciar la práctica de la humanización en el día a día, a partir del trabajo transversal emprendido de manera sistémica y sistemática integrando los ámbitos de la humanización, los elementos estructurales de cultura y el desarrollo del talento humano, que aportan a la integralidad de la atención y a los resultados de eficacia clínica, a través de un proceso de transformación cultural hacia la humanización.

Se difundió el conocimiento práctico a los visitantes con la experiencia “El árbol de la vida”, estrategia lúdica en la que se adentra en la reflexión de principios, valores y compromisos con la humanización. El tren de la vida, reflexión profunda sobre la vida personal y hacia dónde se proyecta el ser humano. Semana de Humanización, estrategia que tiene por objetivo general, mejorar y ratificar en cada persona que conforma la Familia Hospitalaria, la razón de su ser en la misión institucional. Y “Serenata de abrazos”, donde se compartió con una canción los beneficios del abrazo que sana.



En el Foro Nacional de Acreditación en Salud participaron alrededor de 700 personas de todos los rincones de Colombia entre gerentes y directores de las instituciones de salud, EPS, Empresas Sociales del Estado, asesores de Sistema de Gestión de la Calidad y profesionales de salud responsables de la implementación del eje de Humanización en instituciones de salud quienes profundizaron en diferentes aspectos de la Humanización de la atención en salud y el respeto por la dignidad humana en los pacientes, familiares, cuidadores y trabajadores.

Décima segunda Brigada de Detección de Enfermedades del Corazón en Nariño, valoró a 344 pacientes de Nariño, Putumayo y Cauca

Trescientos setenta y un (371) niñas, niños y adolescentes de diferentes municipios de Nariño, Putumayo, Cauca y Valle, fueron valorados durante la

décima segunda Brigada de Detección de Enfermedades del Corazón "Ángeles de Buen Corazón", que realizó el Hospital Infantil Los Ángeles en alianza con la Fundación Cardioinfantil, durante los días 5 y 6 de julio.



El resultado de la brigada fue muy satisfactorio debido a que hubo un incremento en el número de pacientes valorados con relación al año 2018 en el cual se diagnosticaron 344.

Del total de niños atendidos, 16 resultaron aptos para cirugía la cual se realizará en la Fundación Cardioinfantil en la ciudad de Bogotá proporcionándoles a los pacientes y a sus acompañantes, transporte aéreo, alimentación y alojamiento de forma totalmente gratuita.

El alto grado de responsabilidad social asumida por las dos instituciones hermanas ha permitido valorar en esta zona del país durante 12 años consecutivos, a 4.204 niñas, niños y adolescentes de los cuales 295 se han programado para recibir algún tratamiento quirúrgico en la Fundación Cardioinfantil.



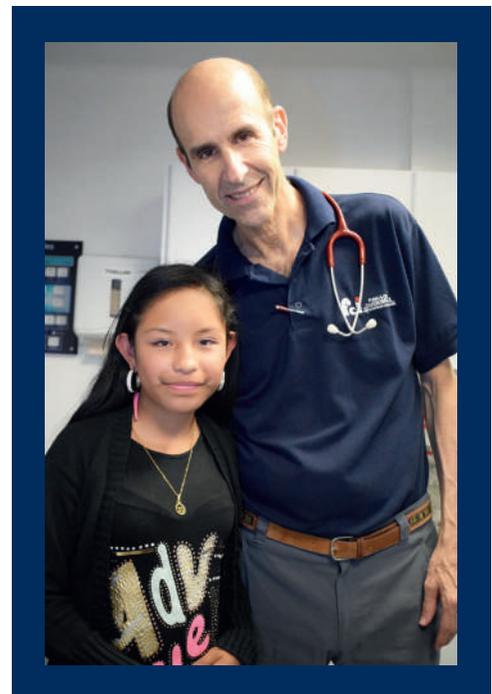


“Con la Fundación Cardioinfantil tenemos una fuerte alianza, pero ante todo una amistad entrañable que ha permitido que las cosas sucedan. Gratitude infinita a ellos por toda su especial disposición y labor incondicional, porque quien sirve a los niños es doblemente bendecido. El trabajo interinstitucional ha permitido entregar años de vida saludable a los niños, impactando en su

calidad de vida, devolviéndoles la salud para que lleven una vida normal que les permita el día de mañana ser ciudadanos productivos para la sociedad”, manifestó la gerente general del Hospital Infantil Los Ángeles, Doris Sarasty Rodríguez.

La brigada gratuita de detección de enfermedades del corazón que ofrece atención médica especializada por parte de un equipo multidisciplinario compuesto por cardiólogos pediatras, pediatras, trabajadores sociales, personal administrativo y asistencial de las dos instituciones, se articula al programa nacional de la Fundación Cardioinfantil “Regale una Vida” y al realizarse en la ciudad de Pasto toma el nombre de “**Ángeles de Buen Corazón**”, convirtiendo a Nariño en uno de los departamentos de Colombia donde más impacto ha tenido.

“Fue maravillosa la respuesta de la comunidad gracias a la credibilidad que ha alcanzado el Hospital Infantil Los Ángeles en toda la región. Es una alianza extraordinaria que ha permitido la sostenibilidad del programa en esta zona del país donde ahora vemos una población infantil mucho más sana, especialmente aquella que fue operada y que está en permanente control médico con el cardiólogo pediatra. Es admirable todo lo que hay detrás de cada jornada que se realiza en Nariño año tras año, la organización previa y el manejo logístico brindado por el grupo de profesionales con alto grado de compromiso humanitario que interactúa en extensas jornadas con gran entusiasmo por amor a los niños”, expresó el cardiólogo pediatra de la Fundación Cardioinfantil, Miguel Roderos Dumit.



Si bien el Hospital Infantil Los Ángeles concentra la atención de pacientes con enfermedades del corazón en los 2 días del año de la brigada, su labor no termina ahí, sino que se extiende a los 365 días del año gracias a la subespecialización que ofrece la institución a través del cardiólogo pediatra **Cristian Toro Zapata**.



“Servir a la población infantil me produce gran satisfacción y alegría. Como médico, el brindar tranquilidad y esperanza es el mejor regalo que recibo. Cuando un paciente tiene una cardiopatía compleja lo primero que pienso es cómo ayudarlo para que reciba el tratamiento adecuado y oportuno para así mejorar su calidad de vida. También es importante darle tranquilidad y esperanza a los padres que llegan con

mucha angustia y preocupación por la salud de sus hijos. Considero que los médicos además de adquirir un conocimiento científico, tenemos una gran responsabilidad social que nos debe permitir trabajar con ética por una comunidad que nos necesita”, manifestó el cardiólogo pediatra del Hospital Infantil Los Ángeles, **Cristian Toro**.

Adicionalmente, la Brigada Cardioinfantil realiza valoraciones odontológicas de profilaxis y revisión de caries dentales con el apoyo de la Facultad de Odontología de la Universidad Cooperativa de Colombia, a los pacientes que son detectados para cirugía, como también aquellos pacientes que requieran del servicio dentro de la jornada.

Se brindó educación en salud oral a los niños y acudientes y además se entregaron 106 kit de higiene oral.





Importante destacar el papel de los siguientes benefactores que se unieron con sus aportes y a los cuales el Hospital Infantil Los Ángeles envía un abrazo cálido de agradecimiento: Montagas, Restaurante La Merced, Cootranar, Supermercado Andino, Guadalquivir, Servinariño, Seguridad del Sur, Diamante, Envía, Hotel Cuellars, Café Águila Roja, Gobernación de Nariño, Secretaría de Educación Municipal (Alcaldía de Pasto), Empopasto, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Ejército Nacional, Grupo Clown Hospitalario Caballeros de la Risa Redonda, Tipografía Cabrera, Puyo y Compañía, Distrimayor, Centro Recreacional Buesaquito, Alcances SAS, Infocomputo, Fotorecargas, Sonarplas, Distribuciones Alsaro, Lavandería Lisa, Cafetería La Catedral, Ingeniero Luis Fernando Enríquez, Cirujano pediatra Dr. Carlos Villamil Giraldo, Damas Voluntarias del Hospital Infantil los Ángeles.

Tercera Brigada de Salud Visual “VOLVER”

De manera alterna a la Brigada Cardioinfantil 2019 se realizó por tercera vez,

la Brigada de Salud Visual a cargo del grupo de optómetras de la Fundación Volver con el apoyo de la Fundación Prema, en la que se valoraron alrededor de 200 niños y niñas, algunos de los cuales recibirán la donación de lentes formulados para contribuir con su rehabilitación visual.

“El acceso a la salud visual en los niños es un aspecto muy importante teniendo

en cuenta que los problemas no corregidos generan impactos negativos en su desarrollo y deserción escolar. En los niños que vinieron a consulta encontramos algunos casos que presentaban alteraciones muy altas, más de 5 o 6 dioptrías, con agudeza visual muy deficiente, que nunca han utilizado gafas o que las están utilizando desde hace más de tres años. Todos los niños que presentaron alteración visual recibirán sus lentes en un mes aproximadamente lo cual significa que ya son alrededor de 500 lentes los que hemos entregado completamente gratis”, explicó la directora de la Fundación Volver, **Milena Hernández Gutiérrez**.

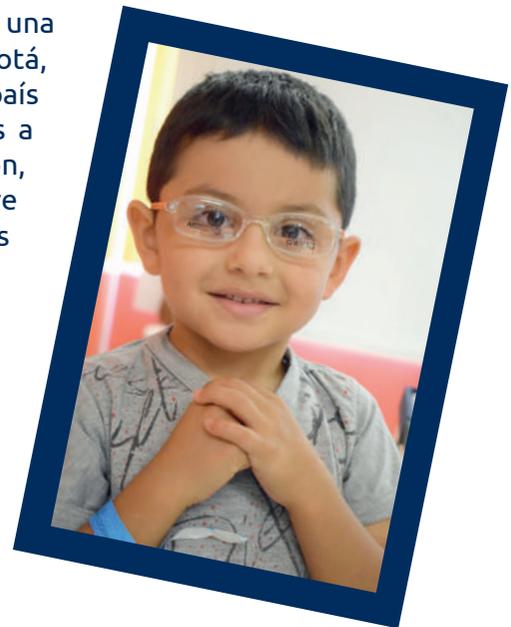
Conscientes de las consecuencias negativas que genera una mala visión en la educación, independencia y productividad, se creó la Fundación Volver, un proyecto de responsabilidad social que busca “resolver las necesidades de salud visual de la población más necesitada”.





Gracias a las gestiones de la Fundación Prema, institución aliada sin ánimo de lucro que tiene como objetivo construir comunidad a través de la formación holística en valores humanos, se logró contar con la presencia de la Fundación Volver para esta campaña.

La Fundación Volver creada en 2011 es una entidad sin ánimo de lucro con sede en Bogotá, dedicada a invertir en el capital social del país y mejorar la calidad de vida de las personas a través de programas de promoción, atención, prevención y tratamiento de salud visual entre las comunidades vulnerables y de escasos recursos económicos.



Así se desarrollaron las Rondas de Liderazgo con la Junta Directiva y la Gerencia General en el primer semestre de 2019



Durante el primer semestre del año previo a la segunda visita de seguimiento del segundo ciclo de Acreditación en Salud por parte de ICONTEC, la Junta Directiva y la Gerencia General realizaron las “Rondas de Liderazgo” con el personal de diferentes servicios del Hospital Infantil Los Ángeles.

Los espacios de diálogo estuvieron liderados por la Gerente General Doris Sarasty Rodríguez y los miembros activos de la Junta Directiva compuesta por el economista Orlando Vásquez Bastidas, la contadora María Alejandra Mora, el abogado José Luis Guerra Burbano y el ingeniero industrial Mauricio Calvache Gonzales.



Con las Rondas de Liderazgo se evaluó el conocimiento adquirido en materia de los ocho ejes de la Acreditación contemplados bajo la norma de la Resolución 5095, tales como: Humanización, Seguridad del Paciente, Atención Centrada en el Usuario y su Familia, Transformación Cultural, Gestión de la Tecnología, Mejoramiento Continuo de la Calidad, Gestión del Riesgo y Responsabilidad Social, a través de un ejercicio que se realizó

con el personal asistencial y administrativo de diferentes áreas. Fueron espacios que a manera de conversatorio, contribuyeron a recordar los elementos que hacen parte del Direccionamiento Estratégico y los compromisos institucionales.



“El Hospital Infantil Los Ángeles es una institución pediátrica única en el país: prestigiosa, reconocida y referenciada, así lo he sentido a donde asisto y esto es gracias a nuestro talento humano que ha logrado transformarse culturalmente hasta alcanzar la humanización de los servicios, es gente de calidad prestando servicios de calidad, este es el gran diferenciador. En este ejercicio fue muy gratificante escuchar en la voz de nuestro talento humano cómo se han alienado a la misión institucional, porque lo que hemos tratado de hacer no es ofrecer cargos sino proyectos de vida. Le apostamos al sostenimiento, pero no como cualquier entidad de salud, sino como una institución humana, segura, con grandes virtudes y con un equipo humano altamente calificado”, manifestó la Dra. Doris Sarasty Rodríguez.

Testimonios

MARÍA ALEJANDRA MORA MUÑOZ, MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA

“Agradecemos el sentido de pertenencia que tienen con el Hospital, ustedes son personas distintas y su forma de trabajar también es diferente, por eso su trabajo ha trascendido. Lo que ustedes hacen no solo se escucha a nivel local, sino también a nivel internacional, lo que es un orgullo. Estamos seguros que el trabajo en sus manos se hace bien y eso es gracias a su esfuerzo y dedicación.

Conozco distintas empresas y como el Hospital Infantil Los Ángeles no hay otra institución”.



**MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA,
DR. MAURICIO CALVACHE GONZALEZ**

“Felicito a todo el Talento Humano por su compromiso, lo hemos visto y manifestado en varias oportunidades. Sabemos que la calidad no se hace con una sola persona sino con un equipo de trabajo que redunde en el bienestar de nuestros usuarios y familias.

Desde la Junta Directiva siempre hemos estado comprometidos con todo el tema de calidad, desde la toma de decisiones hasta la apropiación de recursos que han permitido dar los resultados actuales”.

Hospital Infantil Los Ángeles fortalece la prestación de los servicios de salud en Urgencias con la vinculación de nuevo personal de planta



Con el fin de mejorar la calidad de la atención en salud de nuestros niños y teniendo en cuenta la alta demanda de pacientes que se presenta en el servicio de Urgencias, la Gerencia General del Hospital Infantil Los Ángeles vinculó a la planta de personal en el mes de

septiembre a 25 personas entre médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería. Igualmente vinculará en octubre a otras 48 personas.

El talento humano contratado fue seleccionado por medio de un proceso, planeado y ejecutado basándose en los principios institucionales, con transparencia, equidad, honestidad y responsabilidad, enmarcados igualmente en el código de Ética y Buen Gobierno que rigen en la institución. El proceso tuvo en cuenta la experiencia, la prueba de conocimientos diseñada de acuerdo al perfil y la evaluación por parte de los líderes del área, de 5 (cinco) competencias consideradas de alta relevancia como son: eficiencia, trabajo en equipo, puntualidad, humanización y comunicación. Cada ítem, con un peso porcentual, que dio como resultado la selección de las personas aptas para ser vinculadas laboralmente.



Para la gerente general, Doris Sarasty Rodríguez, “con la nueva vinculación de personal se promueve el compromiso de los colaboradores con la seguridad en la atención de los usuarios, a partir de la vinculación directa con el hospital, la cual permite una estabilidad económica y laboral para ellos y sus familias, consolidando al Hospital Infantil Los Ángeles en una institución familiarmente responsable. Esto permite el fortalecimiento en la prestación de servicios, generando mayor sentido de pertenencia del talento humano así como mayor adhesión a los propósitos organizacionales.

Adicionalmente, es el resultado de un importante esfuerzo financiero que requirió la aprobación de la Junta Directiva permitiendo la optimización del plan de cargos personal, además de los ajustes presupuestales y contables correspondientes”.

Panorama de la atención en Urgencias en el HILA

A través del Sistema de Gestión de la Calidad el Hospital Infantil Los Ángeles contempla la medición sistemática de indicadores en las diferentes áreas asistenciales entre los que se encuentran la medición de la oportunidad en los diferentes momentos de atención al paciente, la proporción de ocupación en Observación (Urgencias), el promedio de tiempo de permanencia en Observación y la proporción de pacientes que permanecen más de 24 horas en esta misma área. Los indicadores contribuyen a la identificación de necesidades y disminución de riesgos asociados a la inoportunidad en la atención y permiten la toma de decisiones adecuadas para disminuir los incidentes y eventos adversos asociados a la atención en salud, con el fin de mejorar la experiencia de servicio.

Como es de conocimiento general el servicio de Urgencias en los últimos años ha presentado una alta demanda, especialmente durante los meses de marzo, abril y mayo; sin embargo, de acuerdo a lo observado en los últimos 3 años se evidencia un crecimiento que se ha mantenido con porcentajes ocupacionales superiores al 150 por ciento, tan es así, que la proporción de ocupación en el área de Observación, de enero a junio de 2017 fue de 167%, en 2018 de 170.8% y en el mismo periodo del año 2019 fue de 195.3%, alcanzando su tope más alto en marzo, que fue de 239%.

Es importante tener en cuenta igualmente, el promedio de tiempo de permanencia de los pacientes en Observación el cual ha sido de enero a junio de 2017 de 38.7 horas, en el mismo periodo de 2018 de 40.4 horas y en 2019 de 41.3 horas.

Así mismo, los indicadores miden la proporción de pacientes que permanecen en Urgencias la cual es de más de 24 horas, pasando de 34.8% de enero a junio de 2017, a 35.2% en el mismo periodo de 2018 y 43.8% en 2019.

Las cifras anteriores reveladas por la Oficina de Estadística del Hospital Infantil Los Ángeles reflejan las necesidades sentidas a través de los años en el servicio de Urgencias y otros servicios, requiriendo mantener parte del personal en misión de refuerzo y de apoyo que inicialmente se consideraba como temporal.



Secretaría de Educación de Pasto entregó nueva donación al aula hospitalaria del Hospital Infantil Los Ángeles



En el marco del modelo educativo flexible “Retos para Gigantes, Transitando por el Saber”, la Alcaldía de Pasto a través de la Secretaría de Educación Municipal de Pasto, entregó al Hospital Infantil Los Ángeles dotación de material didáctico, tecnológico y bibliográfico por valor de \$10.000.000 millones. Esta es la segunda entrega del proyecto “Atención a

población de niños, niñas y adolescentes en condición de enfermedad vinculados al Aula Hospitalaria”.

El material donado a través de la **Institución Educativa Antonio Nariño**, permite motivar a los estudiantes hospitalizados a continuar su proceso educativo en ambientes que se conviertan en oportunidades de aprendizaje significativo.

“**Retos para Gigantes, Transitando por el Saber**”, es una estrategia educativa que busca garantizar la educación de estudiantes en condición de enfermedad o situación de salud que les

impida asistir a las instituciones educativas no solo del municipio de Pasto, sino del departamento de Nariño y de otras regiones del sur de Colombia. Por medio de las docentes pertenecientes a la Institución Educativa Antonio Nariño, se brinda apoyo académico especial y emocional a los niños y adolescentes.

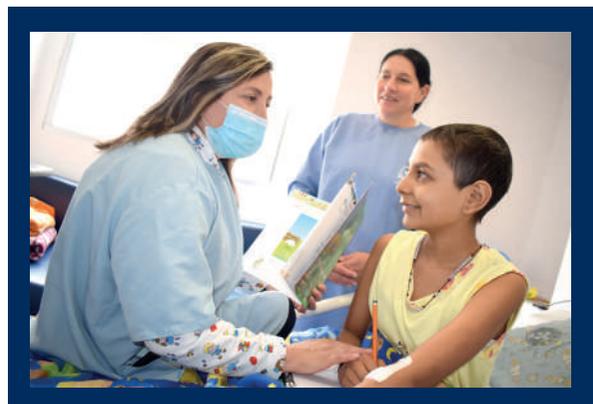




“Articular este esfuerzo en favor de los niños hospitalizados nos emociona de manera muy especial; es un aporte lleno de cariño y esperanza. Queremos que durante su estancia en el Hospital Infantil Los Ángeles, ellos no interrumpan sus estudios y por eso nos hemos integrado a este proceso educativo que ha tenido una importante aceptación en el Ministerio de Educación Nacional, como un ejemplo de inclusión educativa digno de

ser apoyado. Si bien nuestra área de influencia son los estudiantes del municipio de Pasto, nos complace saber que estamos abarcando a aquellos de otros municipios e incluso de otros departamentos”, expresó el secretario de Educación Municipal, José Félix Solarte Martínez.

El programa “Retos para Gigantes, Transitando por el Saber” fue implementado



en el año 2017 en el Aula Hospitalaria del Hospital Infantil los Ángeles que hace parte del servicio de Oncohematología, con el fin de promover una educación pertinente, digna y de calidad con enfoque en Derecho a la educación, como un principio de igualdad para disminuir el índice de deserción escolar de estudiantes menores de 18 años.

“Infinitas gracias a la Alcaldía de Pasto por convertirse a través de la Secretaría de Educación en aliados estratégicos extraordinarios, hermanos entrañables que nos ayudan en la importante tarea de buscar la supervivencia de los niños con cáncer. Es un gran trabajo interinstitucional que le agrega valor a la prestación de nuestros servicios de salud, porque para nosotros los niños que tocan nuestras puertas no son seres portadores de una enfermedad sino seres integrales compuestos de mente, cuerpo, espíritu, familia, entorno, juego y sentimientos”, manifestó la gerente general del Hospital Infantil Los Ángeles, Doris Sarasty Rodríguez.



Actualmente se encuentran incluidos 127 pacientes quienes continúan matriculados en sus instituciones educativas de origen sin perder ninguna asignatura a causa de su inasistencia a clases y permanecen en constante comunicación con sus docentes y compañeros a través de las herramientas tecnológicas y de las visitas de seguimiento que se realizan a los colegios.

Hospital Infantil Los Ángeles y Alcaldía de Pasto promueven iniciativa para la prevención del maltrato y abuso sexual de niños, niñas y adolescentes



Ante el incremento de agresiones físicas, psicológicas y sexuales a nuestros niños, niñas y adolescentes, y con el fin de poner de relieve esta problemática, el Hospital

Infantil Los Ángeles y la Alcaldía de Pasto realizaron el 2º SIMPOSIO “PREVENCIÓN DEL MALTRATO Y ABUSO SEXUAL DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES: MI CUERPO HABLA, DICE RESPETO” que se desarrolló el martes 19 de noviembre, en el auditorio San Francisco de la Institución Universitaria CESMAG..

Como ponentes invitados participaron la pediatra del Hospital Infantil Los Ángeles, **María Alexandra Bastidas** y el Magister en Psicología de la IU Cesmág, **Javier Rodríguez**.

“Desafortunadamente, la descomposición social la vivimos día a día en el incremento de pacientes atendidos en el hospital, donde se evidencia que nuestra infancia y adolescencia es víctima de maltrato intrafamiliar, abuso sexual, consumo de sustancias psicoactivas, suicidio y diferentes problemáticas que impactan en la salud mental y física de la población. La sociedad está enferma, hay una falta de valores que está perjudicando a nuestra infancia. Queremos nuevamente movilizar a la sociedad frente a la corresponsabilidad que a todos nos compete en el cuidado de los niños como baluartes de esperanza y de futuro”, expresó la gerente general del Hospital Infantil Los Ángeles, **Doris Sarasty**.



Durante el simposio se abordará el panorama de maltrato y abuso sexual en los contextos nacional, regional y local. Así mismo, se presentará el impacto e incremento en la atención de pacientes con estas patologías en el Hospital Infantil Los Ángeles.

La pediatra María Alexandra Bastidas Jacanamijoy presentó la conferencia “Por una infancia feliz, hablemos de prevención del abuso sexual” y el psicólogo Javier Eduardo Rodríguez Salazar expuso la temática “Cómo sanar las emociones”.

La violencia en contra de los niños puede empezar en un embarazo no deseado cuando los padres rechazan a sus hijos, también surge del abandono o la negligencia en su cuidado pues los dejan expuestos a múltiples peligros. Esto se debe, en parte, a que muchas parejas no están preparadas para asumir la responsabilidad de la paternidad. Se considera que el maltrato y otros tipos de violencia son consecuencia de la propia crianza que recibieron los padres quienes probablemente crecieron en ambientes familiares violentos en los cuales la única forma de corregir eran los golpes. El esquema se repite de generación en generación y se ha identificado a los mismos familiares como los agresores sexuales.

Haber dado paso a la denuncia es un gran avance pero no es suficiente. Las acciones formativas encaminadas a la prevención de los abusos son deficientes y los esfuerzos del sector protección son loables pero limitados por lo cual se hace perentorio el esfuerzo de un trabajo cívico que involucre a las familias, las instituciones educativas, las empresas, los medios de comunicación, la salud y la justicia. El trabajo continuo e intersectorial abordando las múltiples perspectivas que desencadenan el problema, el trabajo articulado y transversal, el real interés por la problemática y el fortalecimiento de acciones colectivas, son pasos para prevenir e incidir en un cambio futuro.



Con el lema: ¡Más Preparados, Menos Vulnerables! se desarrolló Simulacro de Evacuación Transversal por Sismo



El Hospital Infantil Los Ángeles participó activamente en el IX Simulacro de Evacuación por Sismo convocado por la Dirección Municipal para la Gestión del Riesgo de Desastres de Pasto, en el cual participaron **527 personas** entre colaboradores, pacientes, familiares y visitantes de todos los servicios y áreas, quienes evacuaron hacia los puntos de encuentro establecidos, en un tiempo de **5 minutos**.

Cabe resaltar que antes del simulacro, se realizó el registro de ingreso y egreso, además de la verificación de usuarios con el fin de obtener un

dato aproximado del número de personas que estaban en el hospital, comunmente llamada carga ocupacional, en el momento de realizar el simulacro. De dicho ejercicio, se obtuvo el dato de **925 personas** ubicadas dentro de las instalaciones del Hospital Infantil Los Ángeles en el momento de realizar el simulacro.

Teniendo en cuenta lo anterior, se concluye que del total de la ocupación del hospital, el **57% participó en el ejercicio de simulacro de evacuación transversal por sismo**.

El ejercicio comenzó a las 09:00 de la mañana una vez se emitió la alarma de evacuación por parte del delegado de Gerencia General a través del sistema de altavoces y radioteléfonos y simultáneamente se activó la alarma contra incendios. Posteriormente se dio inicio a la evacuación con el desplazamiento del personal hacia los diferentes puntos de encuentro teniendo en cuenta la ruta establecida para cada área y servicio.



El personal de los servicios de UCI Pediátrica, UCI Neonatal, Cirugía, Hospitalización y Especiales, participó con la simulación de evacuación de pacientes que fueron trasladados hacia el punto de encuentro número uno teniendo en cuenta las precauciones requeridas en el traslado de acuerdo con su diagnóstico.



Adicionalmente, se realizaron simulaciones alternas en las que se evaluó la capacidad de respuesta de los grupos de apoyo para emergencias tales como el Grupo de Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades (EDAN) y la Brigada de Emergencia. Cabe resaltar que en el desarrollo del ejercicio se evaluó el proceder

del Grupo de Enlace encargado de registrar y consolidar la información de personas evacuadas para obtener los datos correspondientes de los puntos de encuentro.

Es importante destacar el papel cumplido por los grupos de apoyo antes mencionados integrados por colaboradores del hospital, al igual que el rol que asumen los auditores internos que este año se incrementaron, teniendo en cuenta la importancia de observar detenidamente todo el proceso de evacuación en cada área y servicio. En este sentido participaron 13 colaboradores como auditores internos, quienes identificaron fortalezas y oportunidades de mejora durante el ejercicio.



Posteriormente al simulacro, se realizó la reunión de evaluación con el Comité Hospitalario de Emergencias, representantes de grupos de apoyo y auditores internos, lo cual permitió identificar fortalezas igual que algunas oportunidades de mejora las cuales serán supervisadas por el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad (PAMEC).



De esta manera, el Hospital Infantil Los Ángeles fortalece su cultura de seguridad y propende por la mitigación del riesgo para salvaguardar la vida de sus usuarios, familiares y personal que se encuentra en las instalaciones en caso de una emergencia. Así mismo, se refuerza el conocimiento en materia de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres y la preparación continua con estos ejercicios, que además permiten identificar la capacidad de reacción y actuación, comprobando el grado de sensibilización y formación conseguido en los

colaboradores, la eficacia de los medios técnicos y recursos disponibles, verificación del tiempo de respuesta y coordinación entre áreas y servicios y equipos de apoyo internos en referencia a respuesta a emergencias.

Explorando un mundo desconocido e inesperado a través del libro “Vivencias de padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal”



Las enfermeras Nancy Cabrera Bravo de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal del Hospital Infantil Los Ángeles y María Fernanda Acosta Romo, docente del programa de Enfermería de la Universidad Mariana, presentaron su libro “Vivencias de padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal”.

El libro es el resultado de una investigación que surgió de las vivencias experimentadas por padres y madres de niños prematuros hospitalizados en el Hospital Infantil

Los Ángeles, así como por las autoras quienes fueron madres de niñas prematuras que requirieron ser hospitalizadas. “Cuando se espera el nacimiento de un hijo se generan grandes expectativas; sin embargo, si el embarazo no llega a su término y se produce un nacimiento prematuro, los padres experimentan confusión, angustia y culpabilidad”, afirman las enfermeras.

Durante la hospitalización del recién nacido, el profesional de Enfermería le brinda cuidados y es partícipe de su recuperación y al mismo tiempo, está en contacto permanente con los padres cuando ingresan a visitar a su bebé. Generalmente, ellos no se encuentran preparados para esta experiencia debido a que en la UCI Neonatal se encuentran en un ambiente diferente y a su hijo conectado a monitores, respiradores, sondas y otros equipos. Esto hace que el temor se apodere de ellos y que algunos inconscientemente se sientan culpables y opten por alejarse.

“En la UCI Neonatal la atención se centra en el estado de salud del niño, pero los padres y/o madres también necesitan atención para poder hablar y ser escuchados por alguien; de esta manera se tiene la oportunidad de conocer y comprender las vivencias que experimentan los padres de niños prematuros”, manifestó en el prólogo el médico neonatólogo del Hospital Infantil Los Ángeles, Gabriel del Castillo Calderón.



Agregó, “Esta es una información muy valiosa no solo para el personal de salud de las UCI Neonatales, sino para los estudiantes de Medicina, Enfermería, Nutrición, Fisioterapia y profesiones afines, para que observen desde una perspectiva sensible cómo es el ambiente hospitalario que experimentan los padres que deben internar a sus bebés en condiciones vulnerables de salud”.

El libro contiene cinco capítulos, el primero se denomina: “Encuentro con el tema”, contiene preguntas orientadoras, objetivos y fenómenos de estudio. En el segundo capítulo: “Trayectoria de fenómeno situado”, se encuentran los antecedentes de los estudios realizados a nivel nacional e internacional en relación con los recién nacidos prematuros. El capítulo tres hace referencia a “La Metodología”, donde se contemplan los criterios de inclusión y exclusión, diseño, tipo de estudio y técnicas para la recolección de la información. En el capítulo cuatro: “Análisis de la información”, se presentan las características de los padres y de los recién nacidos y en el capítulo cinco: “Resultados”, se describen las cinco categorías que surgieron a partir de las entrevistas a los padres las cuales son:

- Sentimientos y vínculo afectivo como expresión de amor paterno
- Proceso de interacción con el personal de salud
- Experiencia de la familia durante la hospitalización en la UCI Neonatal
- UCIN: Un mundo desconocido e inesperado
- Presencia emocional y espiritual

Por su parte, la Gestora Docencia Investigacion, Lina María López Barreto manifestó, “El proceso que lidero seguirá apoyando las iniciativas de nuestros investigadores para la gestión de nuevo conocimiento en beneficio del paciente y la comunidad. Este producto de investigación fortalece el compromiso con la excelencia en la prestación del servicio, orientando a profesionales, docentes y estudiantes en práctica formativa en el cuidado ético y efectivo de los pacientes, en cumplimiento del proyecto de consolidar al Hospital Infantil Los Ángeles, como un Hospital Universitario.

Uno de cada 10 niños nace antes de las 37 semanas de gestación o sea, prematuramente y cada año muere un millón de ellos por complicaciones. Más de las tres cuartas partes de los recién nacidos prematuros pueden salvarse con medidas asistenciales factibles y costos eficaces. El nacimiento prematuro es la principal causa de muerte entre los recién nacidos y ahora, la segunda causa más importante de muerte entre los niños menores de cinco años.



Programa Uso Racional de Antibióticos fue presentado en Simposio Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud



Con la conferencia “Implementación del Programa Uso Racional de Antibióticos en Pediatría” a cargo de la intensivista pediatra **Liliana Mazzillo Vega**, el Hospital Infantil Los Ángeles hizo presencia en el 1er Simposio Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud que realizó la Fundación Hospital San Pedro el 19 de julio en el Hotel Cuellar,s.

Al evento asistieron conferencistas de destacadas instituciones del orden nacional como el ICESI de Cali, la Universidad de la Sabana y Clínica Shaio de Bogotá.

Desde el año 2016 el Hospital Infantil los Ángeles inició la implementación del programa **Uso Racional de Antibióticos** en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico el cual debido a los excelentes resultados se extendió a todos los

servicios de la institución en el año 2018. Este programa ha tenido una aceptación significativa en el personal de salud, mejorando la adherencia a las guías antibióticas de 95% a un 99%, lo que genera ahorro en los costos de atención de salud al optimizar la formulación de antibióticos de amplio espectro.



“El uso racional de los antibióticos puede ayudar a evitar la resistencia bacteriana y permite mantener la eficacia antibiótica para futuras

generaciones, por lo que debemos considerar que estos medicamentos son un recurso NO RENOVABLE y formularlos de manera responsable con el fin de contribuir a solucionar la crisis antibiótica mundial y disminuir las ineficiencias y los costos en la atención de salud”, explicó la intensivista pediatra, **Liliana Mazzillo Vega**.

En el primer bimestre de 2018, la Revista Hospitalaria de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC) publicó el artículo “Impacto en la Resistencia Bacteriana a través del programa Uso Racional de Antibióticos en la UCI Pediátrica del Hospital Infantil Los Ángeles”, igualmente esta temática fue seleccionada para presentarse como experiencia exitosa en el mes de septiembre de 2017 en el V Foro de Soluciones Exitosas en Innovación en Salud realizado en la ciudad de Medellín y en mayo de 2019 el Hospital Infantil Los Ángeles fue invitado a presentar los resultados obtenidos después del primer año de implementación en toda la institución, en el IV Simposio de líderes en salud realizado también en la ciudad de Medellín y cuyo tema principal fue la gestión de eficiencias “construyendo un camino para la sostenibilidad financiera del sistema de salud” el cual tuvo gran aplicabilidad a los resultados presentados de nuestro programa.



Trabajo de investigación sobre diagnóstico de fibrosis quística, fue presentado en Congreso Internacional en Glasgow (Escocia)

Con el trabajo de investigación denominado “The challenge of diagnosing cystic fibrosis in a Colombian hospital”, el Hospital Infantil Los Ángeles hizo presencia en la 52 Reunión Anual de la ESPGHAN (Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición pediátrica), realizada del 5 al 8 de junio en Glasgow (Escocia).

La investigación presentada por la gastroenteróloga pediatra **Constanza Camargo Santacruz**, consistió en un estudio comparativo entre dos pruebas diagnósticas para la Fibrosis quística: Gibson y Cooke y Nanoduct, que es la prueba que se realiza en el Hospital Infantil Los Ángeles, desde hace algunos años, ante la sospecha de esta enfermedad.

El trabajo fue realizado con coautoría de la nutricionista **Dianna Ramírez Prada**, el fisioterapeuta **Fredy Maca** y la neumóloga pediatra **Gloria Inés Delgado**.

El congreso académico tuvo lugar en el Centro de Convenciones y Eventos de Glasgow (Escocia) y contó con la asistencia de alrededor de 4.500 asistentes de 97 países del mundo.



La investigación concluyó que se puede realizar la prueba de Nanoduct para diagnóstico de fibrosis quística sin necesidad de realizar la prueba de Gibson y Cooke que no está disponible en nuestra ciudad. La prueba de Nanoduct viene funcionando en el Hospital Infantil Los Ángeles hace más de cuatro años gracias a la donación del equipo gestionada por el grupo investigador.

La **fibrosis quística** es un trastorno genético hereditario, progresivo e incluso mortal, que afecta los pulmones y el sistema digestivo. Se presenta en uno de cada 2.500 niños aproximadamente y hasta el momento no se ha encontrado cura para el mismo.

“Esta enfermedad tiene manifestaciones pulmonares o gastrointestinales; los pacientes presentan problemas respiratorios frecuentes o desnutrición severa; consultan generalmente por diarrea o intolerancias alimentarias y así mismo por infecciones respiratorias recurrentes. La enfermedad puede comenzar a temprana edad y se podría detectar con un tamizaje neonatal que desafortunadamente no está incluido en el sistema de salud colombiano, explicó la Dra. Constanza Camargo Santacruz.



Hospital Infantil Los Ángeles presentó trabajo de investigación en XIX Congreso Panamericano de Infectología en Paraguay

El Hospital Infantil Los Ángeles participó en el XIX Congreso Panamericano de Infectología que se desarrolló en la ciudad de Asunción (Paraguay), con el



trabajo de investigación “Efectividad de la tecnología Film Array (PCR – Multiplex) para la identificación rápida de bacteriemias en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico de una institución de tercer nivel”, elaborado y presentado por la intensivista pediatra, **Liliana Mazzillo Vega** y la enfermera y magister en Epidemiología, **Nancy Cabrera Bravo**.

El evento se realizó del 29 de mayo al 1º de junio en el Centro de

Convenciones de la Conmebol en el sector de Luque (Asunción).

En el evento científico se dieron a conocer los resultados del estudio cuantitativo experimental del póster ganador del **primer puesto en el concurso “Diagnóstico Sindrómico Hoy”** organizado por Laboratorios Biomérieux, que se realizó en el mes de diciembre de 2018 en la ciudad de Bogotá.

“El estudio se transformó en artículo científico de investigación que será publicado en una revista internacional indexada. El trabajo resaltó la importancia de contar con tecnologías que permitan la rápida identificación de los gérmenes que ocasionan bacteriemias en los pacientes críticos y articulado con un programa estructurado de Uso racional de Antibióticos como el implementado en nuestra institución, generan resultados óptimos en cuanto a inicio de terapias antibióticas dirigidas, lo que disminuye la exposición del paciente a antibióticos empíricos innecesarios además contribuye a disminuir los costos de la atención en salud.”, explicó la intensivista pediatra, **Liliana Mazzillo Vega**.

De las 24 instituciones Latinoamericanas seleccionadas para realizar la presentación oral de sus trabajos, en este congreso, el Hospital Infantil Los Ángeles de la ciudad de Pasto fue la única institución pediátrica presente en representación de Colombia.

En el marco de su proceso institucional de Gestión del Conocimiento, el Hospital Infantil Los Ángeles ha realizado a través de su talento humano un destacado trabajo de investigación, encaminado a fortalecer la gestión clínica institucional, herramienta que aporta significativamente a su consolidación como Hospital Universitario.



Acerca del XIX Congreso Panamericano de Infectología



Al Congreso asistieron diferentes conferencistas de diferentes países como el fundador de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica y del Grupo de Estudio de SIDA, Emilio Boaza y el jefe de la Unidad de Leishmaniasis y enfermedad de Chagas del Centro Nacional de Microbiología de España, Javier Moreno, y de otros países como Estados Unidos, Panamá, México, Brasil, Eslovenia, Chile Argentina Ecuador, Perú, Costa Rica y Uruguay.

Se abordaron temas como infectología, enfermedades emergentes, uso racional de antibióticos, vacunas, prevención y control de infecciones, entre otros.

El acto de apertura contó con la presencia del Ministro de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, Julio Daniel Mazzoleni.



El Congreso fue organizado por la Asociación Panamericana de Infectología, entidad científica que agrupa a los médicos especialistas en Infectología de los países americanos y a otros profesionales de áreas afines como la Microbiología, Virología, Micología, Parasitología, Inmunología, Epidemiología y Medicina tropical, entre otras. Uno de sus principales objetivos es promover entre sus integrantes la investigación y fomentar el intercambio de conocimiento científico.

