



# MEMORIA DE SOSTENIBILIDAD

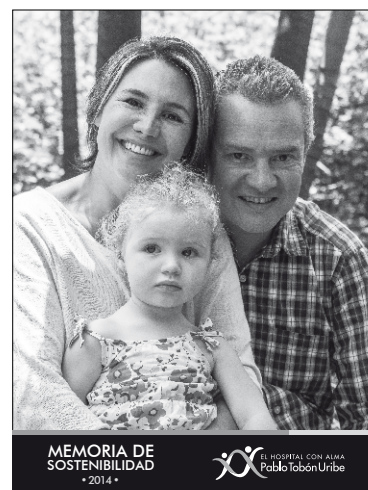
• 2014 •



EL HOSPITAL CON ALMA  
Pablo Tobón Uribe



Agradecemos circular  
esta publicación



**Las fotografías que se  
encuentran publicadas en este  
informe están autorizadas**

#### **Dirección General**

Dr. Andrés Aguirre Martínez  
[director@hptu.org.co](mailto:director@hptu.org.co)

#### **Comité Editorial**

##### **Dirección publicación Departamento de Trabajo Social**

T.S. Dora Ángela Giraldo A.  
[dgiraldo@hptu.org.co](mailto:dgiraldo@hptu.org.co)  
T.S. Catalina Betancur D.  
[cbetancur@hptu.org.co](mailto:cbetancur@hptu.org.co)

##### **Producción y realización Departamento de Mercadeo**

María Adelaida García B.  
[magarcia@hptu.org.co](mailto:magarcia@hptu.org.co)  
Juliana Marín R.  
[jmarinr@hptu.org.co](mailto:jmarinr@hptu.org.co)

#### **Colaboraron en esta edición:**

Clara Inés Castro G.  
Jorge Donado G.  
Gustavo Adolfo Gutiérrez S.  
Samir Kattour S.  
Ana Cristina López R.  
Angélica María Mendivil P.  
Stella María Pérez M.  
Piedad Cecilia Restrepo B.  
Nora Lya Salazar B.  
Nidia Patricia Torres G.

#### **Hospital Pablo Tobón Uribe**

Calle 78B N. 69-240  
Teléfono (574) 445 90 00  
Fax (574) 441 14 40  
Medellín, Colombia, Suramérica  
[www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)

Edición 1 . Volumen 8 . 2015  
Departamento de Mercadeo

Diseño Editorial Clave

Consulte la edición digital en el portal web

**[www.hptu.org.co/responsabilidadsocial](http://www.hptu.org.co/responsabilidadsocial)**



# MEMORIA DE SOSTENIBILIDAD

•2014•







# CONTENIDO

## **Primera Parte:**

● <b>Información Introductoria</b>	
Órganos Directivos	6
Introducción Memoria de Sostenibilidad Ser Agentes para un Mundo Mejor	7
Información Corporativa	11
Presentación de la Memoria de Sostenibilidad	20
La Responsabilidad Social en el Hospital	22
Diálogo con los Grupos de Interés	25
Cambios Significativos Durante el Período Cubierto por la Memoria	27
Reconocimientos	28

## **Segunda Parte:**

● Calidad, Seguridad y Accesibilidad a los Servicios de Salud	32
● Compromiso con los Colaboradores y sus Familias	62
● Gestión con Proveedores de Bienes y Servicios	88
● Cuidado y Compromiso con el Medio Ambiente	98
● Relaciones con la Comunidad Local, Nacional e Internacional	114

## **Tercera Parte: Hospital en Cifras**

● Cifras Asistenciales	140
------------------------	-----

## **Anexo**

● Cuadro de Homologación: GRI Contenido de la Memoria de Sostenibilidad	150
--	-----

“**D**ebemos ser partícipes y contribuir a la creación de un mundo mejor. Las empresas no sólo agregan valor económico, también participan en la construcción de una sociedad mejor.”

*Andrés Aguirre Martínez*



*Médico Pediatra y Paciente*

## **PRIMERA** PARTE





Comité de Dirección

## Órganos **DIRECTIVOS**

### Junta Directiva

Álvaro Uribe Moreno	Presidente
Celina Gómez de Arango	Vicepresidenta Primera
Javier Jaramillo Velásquez	Vicepresidente Segundo

### Vocales

José Eugenio Muñoz Menéndez  
 Carlos Felipe Londoño Álvarez  
 Pbro. Octavio Barrientos Gómez  
 María Carolina Uribe Arango  
 Gonzalo Correa Arango  
 Francisco Hernán Sierra Lopera  
 Jorge Restrepo Palacios  
 Carlos Ignacio Gallego Palacio  
 Luz María Agudelo Suárez

### Comité de Dirección

Andrés Aguirre Martínez  
 Director General  
 Antonio José Lopera Upegui  
 División Médica  
 Silvia Elena Zapata López\*  
 División Paramédica  
 Luis Guillermo Saldarriaga Cardona  
 División Administrativa  
 Francisco Javier Londoño Posada  
 División Planeación  
 Stella María Pérez Moreno  
 División Cooperación

\* Culminó su vida laboral en diciembre de 2014.  
 Para el 2015 este cargo lo desempeña Piedad Cecilia Restrepo Betancur

## Introducción Memoria de Sostenibilidad

# SER AGENTES PARA UN **MUNDO MEJOR**

**E**l ser humano tiene una capacidad que no tienen otros seres: la de transformar. La evolución no hubiera tenido posibilidad de fabricar un celular, una presa hidroeléctrica, un avión. Eso significa que el ser humano es “agente” y no solo paciente. La palabra agente, relacionada también con agenda, viene del latín “agere” que significa mover, hacer actuar, llevar adelante, actuar. El mundo actual tiene una agenda pendiente y por desarrollar: es un mundo con problemas que ameritan ser resueltos y oportunidades que esperan ser tenidas en cuenta.

El ser humano, en su calidad de agente, tiene por tanto un poder y una responsabilidad. Y por ende, las empresas, conformadas por seres humanos, participan de esta calidad de agente. Más aún, las empresas por su modo de funcionar, tienen una capacidad mayor para ser agentes en el mundo y transformar las realidades económicas, sociales y ambientales, realidades que paradójicamente han sido y pueden seguir siendo deterioradas por su forma de actuar. Esta triple agenda, acogida de forma sintética y no aislada en los tres aspectos, tiene hoy más que nunca, prioridad. No estamos hablando de temas secun-



*Director del Hospital*

darios. El calentamiento global, el deterioro de muchas de las fuentes hídricas, las inequidades, la violencia de género, la violencia intrafamiliar, la corrupción,

entre otros muchos asuntos, pueden ser intervenidos y evitados con una gestión empresarial responsable.

Debemos ser partícipes y contribuir a la creación de un mundo mejor. Las empresas no solo agregan valor económico, también participan en la construcción de una sociedad mejor. El afán de tener y poseer, debe dar paso a una actitud de crear y compartir. No basta obtener resultados, es esencial respetar unos principios éticos. Al trazarse objetivos, deben preverse y mitigarse o eliminar efectos secundarios indeseables, que se presentan en los procesos. Hay que respetar una jerarquía, pero a la vez debe propiciarse la inclusión y todo tipo de discriminación negativa con las personas. La buena vida orientada por factores hedonistas, de poder y de mera satisfacción, hay que transformarla en una existencia donde el autodomínio y el gobierno de las acciones, sea lo cotidiano.

Por todo lo anterior, la agenda actual de las empresas debe ser una síntesis creativa y transformadora de aspectos económicos, sociales y ambientales, que posibiliten un mundo más humano para todos.

**E**s un mundo con problemas que ameritan ser resueltos y oportunidades que esperan ser tenidas en cuenta.

En el Hospital Pablo Tobon Uribe somos conscientes de esa enorme responsabilidad, porque somos una "Fundación para la Comunidad": nos debemos a las personas y a la sociedad. Por ello damos cuenta de lo que pensamos, planeamos, hacemos y soñamos en esta maravillosa posibilidad de sabernos, sentirnos y actuar como agentes en el mundo.



**ANDRÉS AGUIRRE MARTÍNEZ**  
Director General



# BEING AGENTS FOR A **BETTER WORLD**

**T**he human being has an ability that other beings do not have: the ability to transform. Evolution would not be able to have the possibility of manufacturing a cell phone, a hydroelectric power plant, an airplane. That means human beings are “agents” rather than only patients. The term “agent,” which is also related to the term “agenda,” comes from the Latin “agere”, which means to move, to act, to take forward. Today’s world has an agenda that is pending and waiting to be developed: it is a world with problems that deserve being solved and opportunities that are waiting to be taken into account.

The human being, as an agent, has therefore a power and a responsibility. Thus, companies, which are established and operated by human beings, should also be considered to be agents. Even more so, due to the way they operate, companies have a greater capacity to be agents in the world and to transform the economic, social and environmental realities. And such realities have paradoxically been and can keep being deteriorated by the way companies act. Today more than ever, this triple agenda (which has been embraced in a synthetic way and is not isolated in the three aspects) is a high priority. We are not

**I**t is a world with problems that deserve being solved and opportunities that are waiting to be taken into account.

talking about secondary issues. Global warming, the deterioration of many water sources, inequalities, gender violence, domestic violence, corruption, among many other issues can be intervened and avoided with a responsible company management.

We must actively participate and contribute to the creation of a better world. Companies not only add economic value, they also participate in the construction of a better society. The

rush to have and possess must give way to an attitude focused on creating and sharing. It is not enough to obtain results, it is essential that we respect ethical principles. Any undesirable secondary effects that may arise in the processes must be anticipated and mitigated or eliminated by establishing objectives. It is necessary to respect a hierarchy, but at the same time, an inclusive approach must be promoted, eliminating all kinds of negative discrimination of people. The "good life" driven by hedonistic, power-focused factors of mere satisfaction has to be transformed into an existence in which the self-control and governance of actions are the fundamental bases of life.

For all these reasons, the current agenda of the companies must be a creative synthesis that transforms economic, social and environmental aspects, making possible a more humane world for everyone.

We, as the representatives of the Pablo Tobón Uribe Hospital, are aware of that enormous responsibility, because we are a Foundation for the Community: people and society are the reason of our existence. That is why we account for what we think, plan, do and dream in this wonderful possibility to recognize ourselves, assume our sense of belonging, and act as agents in the world.



**ANDRÉS AGUIRRE MARTÍNEZ**  
General Director

## Nuestro Modelo Corporativo

# INFORMACIÓN CORPORATIVA

### Misión

**Brindar la mejor atención en salud** de alta complejidad y contribuir a la generación y transmisión de conocimiento en el marco del humanismo cristiano.

## Promesa de Servicio

Nuestra razón de ser son los pacientes, con quienes estamos comprometidos de manera entusiasta. Reconocemos en Usted a un ser único, merecedor de respeto. Aportamos lo mejor de nosotros para su recuperación y bienestar a través de un servicio oportuno, competente y con altos estándares técnico – científicos.

Suministramos una información clara, respetuosa, suficiente y veraz. En nuestro actuar tenemos en cuenta a su familia, sus allegados y a la comunidad.

Utilizamos la tecnología adecuada para su beneficio, en armonía con el Sistema de Seguridad Social. Procuramos los mejores resultados con el mínimo riesgo y a un costo razonable.

Como parte del Sistema de Seguridad Social en Salud somos actores interdependientes con las Administradoras de

Planes de Beneficios. Nos comprometemos a manejar de manera equitativa, ética y eficiente los recursos disponibles y a proporcionar la información oportuna, necesaria y certera que facilite la continuidad de la atención y la gestión de nuestros intereses comunes.

Propiciamos el trabajo en equipo, facilitamos la comunicación, el diálogo constructivo y la toma oportuna de decisiones justas. Construimos un ambiente de confianza con horizonte de largo plazo, para beneficio de todos.

### Visión

**Ser Hospital universitario** líder, referente, centrado en el ser humano, coordinado con otros agentes, comprometido con la comunidad y trascendiendo el mundo.

Somos un centro de gestión de conocimiento a través de la docencia y la investigación, con la certeza de que ello contribuye en el avance hacia la excelencia para su bienestar.

Queremos ser fuente de esperanza y consuelo con el fundamento en nuestros valores cristianos, somos **el Hospital con Alma.**



## Propuesta de Valor

**Con una excelente experiencia de servicio,** brindar soluciones a condiciones complejas de salud, mediante conocimiento multidisciplinario y trabajo en equipo, adecuada disponibilidad y continuidad de la atención, para lograr los mejores resultados clínicos a costos equitativos.

## Política de Calidad

Garantizar a cada paciente de manera oportuna, con “alto tacto” y con el mínimo riesgo<sup>1</sup>, la atención específicamente indicada de acuerdo con su enfermedad, con su medio familiar y social, y con los avances de las ciencias de la salud, a la luz de la filosofía del Hospital. Igualmente hacer uso apropiado de los recursos, proteger el medio ambiente, respetar el

marco legal vigente y obtener la máxima satisfacción tanto del paciente como de todas las personas o entidades que participan en el proceso de atención.

Esta política implica la adhesión y compromiso con nuestro sistema de gestión para el mejoramiento **FUTURO.**

## Principios Filosóficos

- F**e en Dios
- U**nidos hacia la excelencia
- T**ecnología al servicio del paciente
- U**n compromiso social
- R**espeto por la dignidad humana
- O**rientación a la participación

Última revisión noviembre 4 de 2008

**Fe en Dios:** Procurar la adquisición y el crecimiento de la fe católica para iluminar el mundo a través de nuestro testimonio en el servicio.

**Unidos hacia la excelencia:** Desarrollar entre todos los miembros de la familia Hospital Pablo Tobón Uribe, acciones concretas que mejoren constantemente

<sup>1</sup> Con el mínimo riesgo incluye: • A los pacientes • A los colaboradores, para los cuales se previenen las enfermedades y se promueve la salud • A las partes interesadas



*Colaboradores del Hospital*

el nivel de satisfacción de los pacientes y de las personas y entidades que participan en el proceso de atención.

**Tecnología al servicio del paciente:**

Garantizar el uso idóneo de la tecnología con el fin de que ella sea un medio eficaz, eficiente y seguro para beneficio del paciente, el responsable económico y la comunidad en general, en concordancia con la moral católica.

**Un compromiso social:** Lograr que las acciones del Hospital y de cada uno de sus miembros trasciendan y ayuden a construir un mundo mejor, teniendo al

ser humano como su razón de ser; para contribuir a la construcción de una sociedad incluyente, ambientalmente sustentable y económicamente sostenible.

**Respeto por la comunidad humana:**

Lograr que el respeto por la dignidad humana inspire y se refleje en todas nuestras actividades.

**Orientación a la participación:**

Lograr que el mejoramiento se construya con la participación activa de todos los integrantes de la familia Hospital Pablo Tobón Uribe.

## RETOS

Si bien el Hospital se ha caracterizado por tener una cultura basada en la calidad y seguridad de sus servicios; y desde sus principios filosóficos fundamenta todas las prácticas que apuntan al respeto humano, tanto hacia sus colaboradores, como con sus pacientes y familia; **para el año 2015 él busca materializar la política de seguridad y humanización.**





*Don Pablo Tobón Uribe*

## Perfil del Hospital

El Hospital Pablo Tobón Uribe es una institución del sector salud, de origen privado, "sin ánimo de lucro", fundación testamentaria, con personería jurídica (Ministerio de Justicia, Resolución 0528,1955), de carácter general, universitario según acuerdo número 00149 del 21 de marzo de 2014 por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, con actividades docente - asistenciales en convenio con diferentes universidades de la ciudad y el país.

Es una organización que desde sus orígenes cuenta con una estructura filosófica

clara que ha sido orientadora de su quehacer durante toda su historia. Los tres pilares que lo soportan son:

- Hospital católico confesional.
- Hospital humano.
- Hospital que existe porque existen los enfermos.

Su actuar está soportado en los valores de verdad, amor, liderazgo, orden, respeto, equidad y solidaridad y sus bases se cimentan en principios de ética y credibilidad; alta tecnología, con alto "tacto", colaboradores coherentes en su pensar,

decir y obrar; flexibilidad para la actualización, innovación y cambio; servicio orientado al usuario; micro-invasividad; racionalización en procedimientos y costos; unidades altamente especializadas y el desarrollo sostenible.

**E**l Hospital inició tareas hace 44 años y a lo largo de este tiempo, se ha desarrollado paulatinamente en función de las posibilidades de contar con alta tecnología, colaboradores capacitados, que compartan su filosofía y los recursos económicos para soportarlos. Está catalogado en el nivel tres de atención (nivel máximo de complejidad), en el cual se ofrece a la comunidad servicios especia-

lizados de laboratorio, radiología, cirurgías y procedimientos complejos.

Es un Hospital vinculado al sistema general de seguridad social en salud; habilitado en el 2003 con código de prestador de servicios de salud por la Dirección Departamental de Salud de Antioquia. Se financia en su gran mayoría con los recursos que recibe de la prestación de sus servicios, lo que lo reta a ser muy eficiente en su manejo.

Para este período la facturación del Hospital fue de	\$292.409.430
Costos operacionales	\$296.175.226
Ingresos totales	\$317.794.926

## RETO

**Dadas las condiciones que enfrenta el sector salud a nivel económico y las oportunidades que el medio ofrece para acceder a recursos de donación, durante el 2015 el Hospital estructurará una estrategia que le permita obtener recursos de donaciones.**



### **Gobierno Corporativo**

Los órganos de gobierno del Hospital están conformados de la siguiente manera: la Junta Directiva, la cual es nombrada por disposiciones testamentarias del señor Pablo Tobón Uribe, y tiene a su cargo la Revisoría Fiscal; el Comité

de Dirección, conformado por el Director General (quien tiene a su cargo el área de Control Interno) y los jefes de la División Médica, Paramédica, Administrativa, de Planeación y Cooperación de las cuales dependen el resto de colaboradores.



Grupo de Colaboradores de la Administración

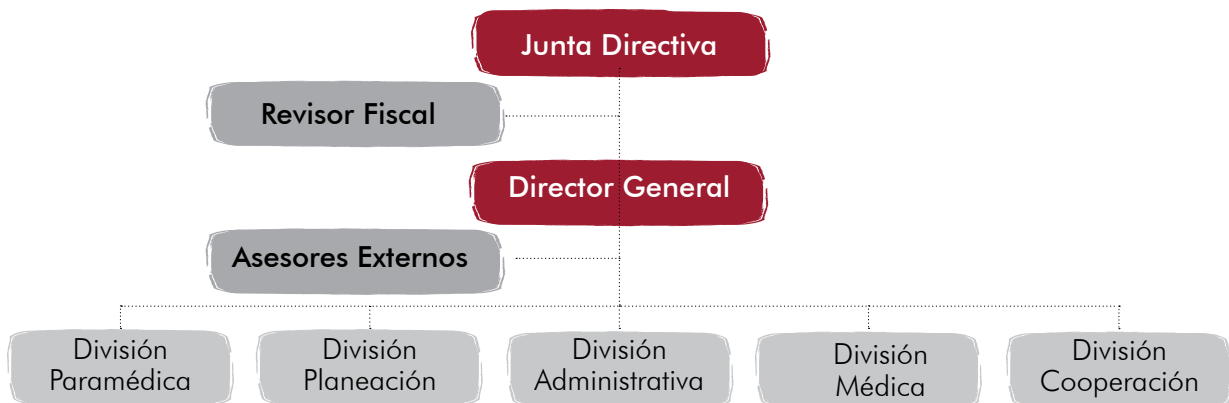
**P**ara el año 2014 el Hospital creó la División Cooperación, cuya misión es promocionar al Hospital en el entorno nacional e internacional con el objetivo de establecer asociaciones y alianzas estratégicas con agentes interesados en la sociedad, investigación, tecnología y en la formación.

Las principales responsabilidades de esta nueva División son:

- Liderar, diseñar y desarrollar la estra-

tegia para la consecución de recursos filantrópicos entre el Hospital y los benefactores.

- Gestionar, desarrollar y mantener relaciones con otros agentes nacionales e internacionales para el intercambio de formación, investigación, infraestructura, tecnología y estrategias de cooperación.
- Apoyar a la Dirección General en la estrategia de compromiso social y legitimidad.





Conscientes de la importancia de contar con mecanismos que permitan la autorregulación ética, el Hospital cuenta con dos códigos: el de Buen Gobierno y el de Ética y Comportamiento, los cuales orientan los comportamientos en torno a la ética, integridad, transparencia y eficiencia tanto de los directivos como de los colaboradores.

**Código de Buen Gobierno:**

“Este código tiene como objetivo, compilar los compromisos éticos de la alta Dirección del Hospital, que se convier-

ten en mecanismos y herramientas de autorregulación en la labor de dirección de la Institución, para lograr así, una gestión íntegra, eficiente y transparente, generando en los diversos públicos y grupos de interés, la confianza necesaria en el Hospital.

El alcance de este Código comprende las decisiones directivas y administrativas de la alta dirección y de los jefes de departamento y sección, de tal forma que se garantice el cumplimiento del objetivo general de este Código”<sup>2</sup>.

## RETO

**Para el año 2015 el Hospital realizará una revisión exhaustiva de su Código de Buen Gobierno a la luz de los cambios y transformaciones del contexto.**



**Código de Ética y Comportamiento:**

“Este código tiene como propósito ilustrar y armonizar mediante enunciados claros, sencillos y prácticos, los principios y valores del Hospital con la conducta de sus colaboradores para que sean personas testimoniales y coherentes en sus actuaciones laborales, institucionales y sociales, dentro y fuera del Hospital y

en su interacción consigo mismo, con los pacientes, con el equipo laboral, la familia, las instituciones del entorno y el medio ambiente. El contenido de este código se entiende como el marco ético dentro del cual pretende el Hospital que se desenvuelvan todas las actuaciones de sus colaboradores”<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Información obtenida del Código de Buen Gobierno del Hospital Pablo Tobón Uribe, 2010. Fuente: <http://buscador/results.aspx?k=codigo%20de%20buen%20gobierno>. Consultada el día 5 de marzo de 2015.

<sup>3</sup> Información obtenida del Código de Ética y Comportamiento del Hospital Pablo Tobón Uribe, 2010. Fuente: <http://buscador/results.aspx?k=codigo%20de%20etica>. Consultada el día 5 de marzo de 2015.

### **Direccionamiento Estratégico:**

Durante el año 2014 el Hospital decide revisar su direccionamiento estratégico, fruto de este trabajo es la consolidación de cinco áreas estratégicas que permiten dar cuenta de la gestión del Hospital en todos sus ámbitos y la posibilidad de

trabajar articuladamente entre diferentes áreas, servicios y departamentos.

La última revisión se había realizado en el año 2006. El actual planteamiento está pensado hasta el 2020. A continuación se presentan las áreas estratégicas y sus respectivos objetivos:

#### **Excelencia Asistencial**

Lograr resultados clínicos de la mejor calidad y seguridad, facilitando la continuidad del cuidado con otros agentes.

#### **Conocimiento e Innovación**

Aprender, innovar, generar y transmitir conocimiento.

#### **Eficiencia Operacional**

Garantizar la sostenibilidad financiera, el crecimiento y la mejor utilización de los recursos.

#### **Cultura con Alma**

Prestar un servicio con Alma. Consolidar un equipo humano motivado, competente y en permanente desarrollo.

#### **Compromiso Social y Legitimidad**

Contribuir al bienestar de la comunidad y trascender en el mundo. Ser referente e influyente en lo asistencial, social y ambiental.

### **Algunos indicadores generales:**

Para el año 2014 el Hospital contaba con 2043 colaboradores vinculados, de los cuales el 75.7% eran mujeres y el

24.3% hombres. Esta distribución obedece a la prevalencia de mujeres en el Departamento de Enfermería.

**Algunos indicadores asistenciales del Hospital 2012 - 2014<sup>4</sup>**

Indicador	2012	2013	2014
Total camas	371	371	369
Camas cuidado crítico pediátrico	20	20	20
Camas cuidado crítico de adulto	57	57	57
Camas hospitalización	294	294	292
Consultas médicas	87.513	92.015	95.005
Egresos hospitalarios	13.962	13.690	13.553
Atención en urgencias	43.514	43.917	46.904
Cirugías realizadas	11.779	11.785	11.322
Trasplantes realizados	108	133	160
Pruebas de laboratorio	1.286.633	785.684	808.116



*Jefe Unidad Cancerología*

<sup>4</sup> Esta información será ampliada a lo largo de la Memoria de Sostenibilidad en el desarrollo de cada uno de sus componentes



*Médica y Paciente del Hospital*

## Presentación

# MEMORIA DE **SOSTENIBILIDAD**

**D**urante siete años (2007-2013) el Hospital ha presentado de manera rigurosa su comunicación de sostenibilidad a las partes interesadas y a la sociedad en general. Este ejercicio le ha permitido reconocer la importancia de compartir y hacer público sus logros, retos y oportunidades de mejora, así

como de recibir de manera abierta la retroalimentación por parte de sus grupos de interés.

Nuevamente este año damos cuenta a nuestras partes interesadas de los resultados en materia de sostenibilidad para el período enero - diciembre 2014, siendo éste nuestro octavo reporte.

## Parámetros de la Memoria

Esta Memoria es elaborada por un equipo de trabajo del Hospital, conformada por los responsables de cada uno de los componentes de la estrategia de Responsabilidad Social y liderada por el Departamento de Trabajo Social.

Construida a partir de información veraz y confiable que puede ser verificada en las distintas fuentes con las cuales cuen-

ta el Hospital (políticas, procedimientos, indicadores, guías, entre otros).

Para definir los temas que se publican, se utiliza una herramienta de análisis designada por Global Reporting Initiative (GRI) 3.1, la cual permite identificar aquellos aspectos de relevancia tanto para el medio en general, como para el Hospital (principio de materialidad).

### RETO

Para el año 2015 el Hospital tiene como reto publicar su Memoria de Sostenibilidad bajo la metodología GRI 4.0, la cual le permitirá centrarse en aquellos asuntos que resultan materiales para su actividad y sus principales partes interesadas.

Este énfasis en la materialidad propiciará la elaboración de una memoria mucho más coherente con los principios de exhaustividad, equilibrio, comparabilidad, precisión, puntualidad, claridad y fiabilidad que exige la guía.







*Médico y Paciente del Hospital*

## LA RESPONSABILIDAD **SOCIAL** EN EL HOSPITAL

**A** lo largo de la Memoria, se ha abordado el término sostenibilidad desde las esferas, económica, social, ambiental y las interrelaciones que de ellas se derivan. Sin embargo, es importante aclarar que en la actualidad el sector salud enfrenta una grave situación de crisis en sus servicios, la cual se ve reflejada en la intervención y liquidación de diferentes entidades promotoras de salud (EPS); desequilibrio financiero; uso y destino

indebido de los recursos del sistema; aumento de las tutelas; negación de servicios; barreras de acceso; desarticulación y desequilibrio de la oferta general de servicios.

No ajeno a esta situación, el Hospital Pablo Tobón Uribe, en medio de la incertidumbre del sector salud y de las múltiples problemáticas presentadas, le sigue apuntando a la calidad de sus servicios, con una convicción clara de servicio centrada en el paciente; cuidado y compro-

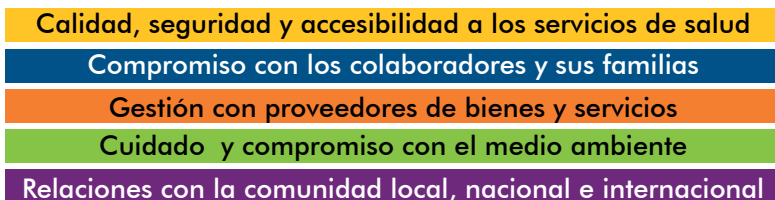
miso con sus colaboradores y una actualización constante de su tecnología.

Coherente con su compromiso social, el Hospital desde su Direccionamiento Estratégico busca “contribuir al bienestar de la comunidad y trascender en el mundo, así como ser un Hospital referente e influyente en lo asistencial, social y ambiental”<sup>5</sup>. Está convencido que sólo desde la promesa de calidad, seguridad y accesibilidad de los servicios de salud puede aportar al desarrollo del sector.

Para ello el Hospital desde su estrategia de Responsabilidad Social, tiene defini-

da una serie de políticas que le permiten llevar a cabo acciones concretas encaminadas a gestionar sus impactos sociales, ambientales, y a crear valor social con sus distintas partes interesadas y con la sociedad en general.

El Hospital considera que la construcción de sociedad sólo se logra desde el trabajo mancomunado con sus partes interesadas, la comunicación constante y el diálogo abierto. Es por ello que desde su estrategia de Responsabilidad Social se tienen focalizados cinco componentes, los cuales están articulados a los grupos de interés identificados.



En el componente de Calidad, Seguridad y Accesibilidad a los servicios de salud, el Hospital pone como centro, el paciente y su grupo familiar. La calidad en la atención es un imperativo ético que se desprende de sus principios filosóficos y de su política de calidad.

En esta misma perspectiva, quienes hacen vida esta calidad en los servicios, son los colaboradores, con quienes el Hospital tiene un compromiso permanente. Es por ello que no escatima recursos que les permita aportar a su desarrollo personal, laboral y profesional.

<sup>5</sup> Objetivo área estratégica de Compromiso Social y Legitimidad

Por su parte, en el tercer componente se enmarcan las relaciones que el Hospital establece con los proveedores de bienes y servicios, los cuales están mediados por valores como el diálogo, respeto, honestidad y transparencia; estos trascienden la concepción meramente contractual.

En el cuarto componente se hace referencia al compromiso y cuidado que el Hospital tiene con el medio ambiente, el cual se ve reflejado tanto a nivel interno como externo, por medio de políticas, estrategias y prácticas que aportan a la

eco-eficiencia y a la sostenibilidad de los recursos.

Por último, en el componente cinco, se abordan las relaciones establecidas entre el Hospital y la comunidad local, nacional e internacional; en este componente se hace alusión a los grupos de interés que van desde las aseguradoras, los pacientes internacionales, el Estado, las organizaciones gubernamentales, las universidades, hasta las comunidades vecinas y cercanas del sector.



*Enfermera y Pacientes del Hospital*

# DIÁLOGO CON LOS GRUPOS DE INTERÉS

En las dinámicas sociales en las que hoy se desenvuelven las organizaciones es inconcebible no contar con procesos de acercamiento y diálogo con los grupos de interés; el Hospital no es ajeno a esta condición y por ello mantiene mecanismos de transparencia y comunicación permanente con estos.

Dentro de estos mecanismos, se tienen establecidos sistemas de comunicación periódica que le permiten obtener información objetiva y clara de sus partes interesadas; y hacerle un acompañamiento, monitoreo y establecimiento de acciones de mejora.

A continuación, se presentan algunos de los mecanismos utilizados como canal de diálogo con sus partes interesadas:

## ✓ **Pacientes**

- Página web
- Mecanismos de escucha al Usuario
- Asociación de usuarios

## ✓ **Público interno**

- Comité de Dirección
- Grupos Primarios
- Revista EnFamilia
- Convivencias
- Comité de Ética
- COPASST<sup>6</sup>
- Jornadas de Logros
- Intranet
- Corresponsales
- Comité de Convivencia Laboral

- Boletín Relacionarte
- Representantes de los colaboradores - efr

## ✓ **Clientes**

- Comités de Diálogo
- Revista EnFamilia
- Página Web
- Encuentro de relacionamiento

## ✓ **Proveedores de bienes y servicios**

- Comités de Diálogo
- Grupos Primarios
- Convivencias
- Inducciones
- Página web
- Revista EnFamilia

## ✓ **Comunidad**

- Comité Somos Vecinos
- Diálogo abierto a la comunidad
- Página web
- Programas de educación a la comunidad
- Programa Social

## ✓ **Universidades**

- Comités de docencia servicio
- Inducciones
- Revista EnFamilia

## ✓ **Sociedad en general**

- Página web
- Reuniones con medios de comunicación

## ✓ **Benefactores**

- Revista EnFamilia
- Reunión de Rendición de Cuentas
- Encuentros de relacionamiento individual
- Página web

<sup>6</sup> COPASST: Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo

## RETO

Para el año 2015 el Hospital tiene como reto **redefinir los compromisos con sus grupos de interés**, y dar respuesta a las tareas que de este diálogo se deriven; ejercicio que en sí mismo, **permite afianzar la relación de confianza** y mejorar la gestión de riesgos y oportunidades.



*Enfermera y Pacientes del Hospital*



## Cambios Significativos

# DURANTE EL **PERÍODO** **CUBIERTO** POR LA MEMORIA

**E**n coherencia con el nuevo planteamiento estratégico del Hospital (2014-2020) y sus distintas áreas estratégicas, a continuación se presentan algunos cambios y reformas en procesos asistenciales y administrativos del Hospital, los cuales se orientan hacia la mejora continua de los servicios.

**Estandarización de procesos:** En un trabajo conjunto con la Sección de Costos y Tecnologías de la Información, se construyó y estandarizó el proceso de facturación de la Unidad de Investigación, coordinadamente con cada punto de servicio del Hospital. Lo cual ha permitido:

- Trabajar bajo la misma estructura de facturación de todos los puntos de servicio.
- Disminuir re-procesos en cada área involucrada.
- Trazabilidad de la información.
- Contabilizar cada servicio prestado a los pacientes de investigación.
- Mayor claridad y distribución de los costos e ingresos de los servicios que apoyan los procesos de investigación.

- Claridad en los ingresos en el área de investigación.

**Eficiencia operacional:** En la Unidad de Urgencias se implementó un proceso de cobro automático de servicio de cama. Lo cual implica:

1. Disminuir el riesgo de subfacturación.
2. Apoyar la eficiencia operacional.
3. Oportunidad en el registro de los diferentes eventos clínico y administrativo.
4. Simplicidad de los procesos.
5. Asegurar los ingresos del Hospital.

**Cultura con Alma:** Como parte del proceso de preparación para el Plan de Desarrollo Integral, el Hospital, a través del Departamento de Enfermería viene desarrollando una serie de talleres enfocados en el rol de la enfermera, con el objetivo de que todas las jefes de enfermería del Hospital transmitan con su grupo de trabajo y con las nuevas auxiliares de enfermería el papel primordial que desempeñan en el cuidado y atención de los pacientes. Durante el año 2014 se capacitaron 56 jefes de enfermería.

## Reconocimientos 2014



### Concejo de Medellín

#### Orden al Mérito

Don Juan del Corral,  
grado oro, al médico  
**Iván Darío Vélez Atehortúa**,  
uno de los pioneros y  
primer director general del  
Hospital Pablo Tobón Uribe,  
responsabilidad que ejerció  
durante 36 años



### ICONTEC

#### Visita de otorgamiento

con resultados favorables al  
**Instituto de Educación  
Pablo Tobón Uribe**,  
Normas NTC ISO 9001  
(Gestión de Calidad),  
NTC 5581



Empresa libre  
de influenza



### Ministerio de Salud y Protección Social

Hospital  
Universitario



### Fundación MásFamilia, España

Re-certificación  
con la norma de  
Empresa Familiarmente  
Responsable® **efr**  
1000-1 Ed 4



Procedimiento Quirúrgico

“**L**a delicadeza es  
caminar medio  
paso por detrás del  
enfermo y estar  
dos pasos por  
delante de él...”

*Hablemos doctor por  
Elene Lizarralde*



*Ayudante de Servicios y Paciente del Hospital*

## **SEGUNDA** PARTE





## Resumen

# CALIDAD, SEGURIDAD Y ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD

G3.1: EC1- EC4 - HR3 -PR1- G3.1- PR5- PR6

Desde sus principios fundamentales, el Hospital concibe la calidad y la seguridad como elementos inherentes a su razón de ser; como un valor fundamental bajo el cual se sustentan todas las acciones dirigidas al paciente y su medio familiar.

**El Hospital brinda a los pacientes la atención requerida, buscando en todo momento mejorar su nivel de satisfacción.**

Consecuente con su compromiso con la calidad y la seguridad, a lo largo de su historia, ha sido evaluado por parte de algunas instituciones nacionales e internacionales; igualmente ha aplicado a diferentes premios, propuestos por el Centro de Gestión Hospitalaria y el Ministerio de Industria y Comercio; acciones que le han permitido autoevaluarse y revisar sus procesos, políticas y estrategias, a la luz del mejoramiento continuo.

Durante al año 2014, se cuenta con la visita de evaluación simulada de la Joint Commission Resources, con el objetivo de prepararse para el proceso de acreditación internacional. El reto para el 2015 es tener una visita de acreditación bajo este referente y continuar manteniendo la acreditación colombiana y los certificados alcanzados.

Dentro de su política de calidad, el Hospital brinda a los pacientes la atención requerida, buscando en todo momento mejorar su nivel de satisfacción. Para

ello se cuenta con espacios de atención y escucha en los cuales se evalúa su percepción durante el proceso de atención.

En cuanto a la seguridad, la concibe desde aquellas prácticas que buscan minimizar el riesgo de daño y deterioro del paciente; uno de los indicadores que se monitoriza en este aspecto, es el porcentaje de adherencia de los colaboradores a la higiene de manos para prevenir infecciones asociadas al proceso de hospitalización. Para este período tuvo un rendimiento del 86.4%, lo cual muestra el resultado de las estrategias de educación e información implementadas.

Por vocación el Hospital facilita el acceso de las personas menos favorecidas a los servicios de salud; por ello asigna un valor importante de sus recursos para subsidiar a las personas que requieren servicios hospitalarios de carácter electivo, quienes se identifican mediante estudio socio-económico

## Abstract

# QUALITY, SAFETY AND ACCESSIBILITY TO **HEALTHCARE SERVICES**

G3.1: EC1- EC4 - HR3 -PR1- G3.1- PR5- PR6

**The Hospital provides the patients with the assistance they need, always aiming at improving their level of satisfaction.**

From its fundamental principles, the Hospital conceives quality and safety as two elements that are inherent to its essential purpose, as well as fundamental values on which all the actions related to the patients and their families are based.

**C**onsistent with its commitment to quality and safety, the Hospital has been assessed by several local and international institutions throughout its history. It has also been considered for diverse awards and accolades proposed by the Hospital Management Center and the Ministry of Industry and Commerce, which has allowed it assessing itself and revising its processes, policies and strategies with the permanent goal of a continuous improvement.

In 2014, a simulated Joint Commission Resources assessment visit was carried out with the purpose of getting prepared for the international certification process. The challenge for 2015 is to be able to receive a certification visit on these grounds and keep maintaining the

Colombian accreditation and the obtained certificates.

Within its quality policy, the Hospital provides the patients with the assistance they need, always aiming at improving their level of satisfaction. For this purpose, there are service and feedback means through which their perception of the assistance process is evaluated.

Regarding safety, the Hospital conceives it from the practices that are aimed at minimizing the risk of harming or deteriorating patients' health. One of the indicators that is monitored regarding this aspect is the employee rate of compliance with the hands hygiene policy, which has the purpose of preventing infections related to the hospitalization process. For this term, the compliance rate was 86.4%, which shows the effect of the education and information strategies that have been implemented.

The Hospital's vocation drives it to facilitate the access to healthcare services to the less favored people. That is why it assigns an important part of its resources for subsidizing people requiring elective hospital services, who are identified through a socio-economic study.

# CALIDAD, SEGURIDAD Y ACCESIBILIDAD A LOS **SERVICIOS** DE SALUD

## Cultura de la calidad y la seguridad

Desde sus principios fundamentales, el Hospital concibe la calidad y la seguridad como elementos inherentes a su razón de ser; la calidad es un valor fundamental bajo el cual se sustentan todas las acciones dirigidas al paciente y su medio familiar.

**C**onsecuente con su compromiso con la calidad y la seguridad, a lo largo de su historia, el Hospital ha sido evaluado por algunas instituciones nacionales e internacionales; igualmente ha aplicado a diferentes premios, propuestos por el Centro de Gestión Hospitalaria<sup>7</sup> y el Ministerio de Industria y Comercio, acciones que le han permitido autoevaluarse y revisar sus procesos, políticas y estrategias, a la luz del mejoramiento continuo.

**1994:** Mejor Gestión Financiera.

**1995:** Mejor Gestión Humana.

**1996:** Mejor Gestión en Respuesta al Usuario.

**1998, 1999, 2000, 2002, 2008:** Premio Calidad en Salud Colombia.

**1999:** Premio Colombiano a la Calidad.

**2001:** El Hospital fue institución piloto, seleccionada por el Centro de Gestión Hospitalaria, la Canadian Council on Health Services Accreditation para aplicar la prueba piloto del proceso de acreditación que rige en el país dentro de su sistema de garantía de la calidad en salud.

**2002:** Obtuvo el certificado de gestión de la calidad con la NTC ISO 9001 versión 2000, para el almacenamiento y procesamiento de sangre y componentes sanguíneos, procesos de aféresis y esterilización de suministros médico quirúrgicos.

**2003:** Certificado de gestión de la calidad con la NTC ISO 9001 versión 2000, servicio de laboratorio de patología y citopatología:

- Servicio de laboratorio clínico de hematología, química, microbiología, parasitología y citometría de flujo.
- Atención integral en cancerología: radioterapia, trasplante de progenitores

<sup>7</sup> Centro de Gestión Hospitalaria: es una Corporación sin ánimo de lucro; que reúne empresas, fundaciones, universidades e instituciones de salud públicas y privadas. Es concebido como centro de innovación en gestión para el sector salud. Inició labores en 1992.



*Colaboradora del Hospital*

- hematopoyéticos (médula ósea), quimioterapia, cirugía.
- Servicio de dispensación de medicamentos y material médico quirúrgico. Elaboración de preparados magistrales.
- Preparación de mezclas parenterales para antibioticoterapia ambulatoria, alivio del dolor, nutrición parenteral total (NPT) y oncología.
- Preparación y distribución de mezclas enterales y teteros.

**2004:** Premio del Ministerio del Medio Ambiente, Premio Ambiental Vida de Corantioquia y el IDEA, Premio Mercurio de oro. Orden Jaime Isaza Cadavid Categoría Oro, por su actividad en el campo de la ciencia, investigación y tecnología.

**2005:** El Hospital fue acreditado en salud y se amplió el alcance del certificado de gestión de la calidad con la NTC ISO 9001 versión 2000, a los procesos de: Atención del paciente en cuidado crítico y Atención del paciente urgente.

**2006:** Fue nuevamente ganador del Premio Colombiano a la Calidad de la Gestión (PCCG), organizado por la Corporación Calidad<sup>8</sup> y el Ministerio de Industria y Comercio.

**2008:** El Hospital aplica al premio Calidad en Salud Colombia, organizado por el Centro de Gestión Hospitalaria y es ganador en su categoría oro. Se re-acredita en salud obteniendo la máxima categoría Acreditado con Excelencia. Se certifica con la NTC ISO 9001 los procesos de realización en investigación en salud y atención del paciente en ayudas diagnósticas y terapéuticas.

**2009:** Certifica los procesos de gestión ambiental y de seguridad y salud ocupacional con las normas NTC ISO 14001 y NTC OHSAS 18001\* y renueva su certificado con la NTC ISO 9001 en su versión 2008.

**2010:** Se hace seguimiento al sistema de acreditación, en el cual el Hospital

<sup>8</sup> Corporación Calidad: Es una entidad creada gracias al esfuerzo conjunto de empresarios, gobierno y academia, para trabajar como centro de desarrollo tecnológico que genere y difunda conocimientos y tecnologías en gestión (liderazgo y gerencia).

\* NTC ISO 9001: gestión de la calidad. NTC ISO 14001: gestión ambiental. NTC OHSAS 18001: gestión de seguridad y salud ocupacional.

valida su acreditación con excelencia. Se hace seguimiento a los certificados NTC ISO 14001 y OSHAS 18001. Se realiza una evaluación simulada con una firma externa, con base en los estándares de la Joint Commission International<sup>9</sup>. Se amplía el alcance del certificado de gestión de la calidad con la NTC ISO 9001, versión 2008 en el proceso de atención del paciente quirúrgico.

**2011:** Se obtiene la certificación **efr** (Empresa Familiarmente Responsable®), otorgada por la Fundación MásFamilia de España.

**2012:** Se inicia el tercer ciclo de acreditación con la primera visita de nuevo ciclo, obteniendo la re-acreditación en salud con la máxima categoría, Acreditado con Excelencia; adicionalmente se hace seguimiento a los certificados NTC ISO 9001:2008; NTC ISO 14001, NTC ISO 18001 y la certificación **efr** (Empresa Familiarmente Responsable®).

**2013:** Se hace seguimiento a todos los certificados, manteniéndose los mismos.

**2014:**

- Se realiza la primera visita de seguimiento de acreditación por el ICONTEC, como parte del tercer ciclo de re-acreditación.
- Se obtienen las siguientes re-certificaciones:
  - En las normas NTC ISO 9001, NTC ISO 14001 y NTC OSHAS 18001.
  - La norma de Empresa Familiarmente Responsable® **efr** 1000-1 Ed. 4
- Visita de otorgamiento con resultados favorables al Instituto de Educación de auxiliares de enfermería normas NTC ISO 9001 (Gestión de calidad), NTC 5581 (Programas de formación para el trabajo), NTC 5663 (Programas de formación para el trabajo y el desarrollo humano en las áreas auxiliares de la salud).
- Se cuenta con la visita de evaluación simulada de la Joint Commission Resources, con el objetivo de prepararse para el proceso de acreditación internacional.

## RETO

Para el 2015 el Hospital espera tener la visita de acreditación internacional (JCI) y mantener la acreditación colombiana y los certificados alcanzados.



<sup>9</sup> Joint Commission International: es una organización no gubernamental sin ánimo de lucro, que tiene el compromiso de mejorar la seguridad y calidad de la atención en salud a nivel internacional y dispone de una serie de estándares que las instituciones de salud pueden implementar y acreditar su cumplimiento.



*Auxiliar de Enfermería y Paciente del Hospital*

## Cómo se Hace Vida

# LA CALIDAD Y SEGURIDAD EN EL HOSPITAL

La calidad y la seguridad para el Hospital son elementos fundamentales para su atención, sin ellos no se podría llevar a cabo acciones encaminadas a cuidar y preservar la vida de los pacientes. Sería imposible pensarse el Hospital sin estándares y acciones que apunten a cualificar día a día la atención de los servicios.

La calidad es un compromiso de todos, uno de los medios que se utiliza para

lograr este compromiso es la conformación de comités y equipos de trabajo, los cuales tienen como propósito apoyar en el mejoramiento de la calidad y seguridad de los servicios de salud. En éstos participan líderes de las diferentes áreas, miembros del comité de dirección, jefes de departamento, sección y otros invitados.

Algunos de los comités que hacen vida este propósito son:





Médicos del Hospital

**Comité de Mejoramiento:** Conformado desde el año 1995, tiene como objetivo orientar y apoyar el desarrollo del sistema de gestión para el mejoramiento "FUTURO", evaluarlo, ajustarlo, conocer sus logros y dificultades, mantener la integralidad del sistema cuando se presentan cambios, e incorporar nuevos modelos o nuevas tecnologías.

**Comité de Seguridad y Comité de la Mejora de la Calidad y la Seguridad:** El Hospital cuenta con dos comités relacionados con la seguridad. En el año 2004 se formó un Comité de Seguridad, que impulsó el desarrollo de prácticas seguras en el Hospital y en el año 2011 se dio inicio al Comité de Me-

**L**a calidad es un compromiso de todos.

jora de la Calidad y la Seguridad, el cual está integrado por representantes de las áreas asistenciales y administrativas, y tiene como objetivo incidir en el desarrollo de la cultura de calidad y seguridad, detectar y articular las necesidades en este tema; implementar acciones en torno a la calidad y seguridad y monitorear los resultados de las acciones implementadas.

### **Comité de Prevención de Infecciones:**

Es un grupo interdisciplinario cuya responsabilidad es planear, implementar, priorizar y disponer de los recursos, para el control y prevención de las infecciones; tiene como misión mantener y fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, teniendo en cuenta la atención en salud de alta complejidad que permita la comprensión dinámica del proceso salud enfermedad y plantear acciones para el control y prevención de eventos de notificación en salud pública e infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS), de acuerdo con la normatividad legal y a los lineamientos del Hospital.

### **Comité de Farmacia y Terapéutica:**

Su propósito es formular las políticas sobre medicamentos y dispositivos médicos con relación a la adquisición, adjudicación, prescripción, dispensación, administración, sistemas de distribución, uso y control y establecer los mecanismos de implementación y vigilancia de las mismas.

**Comité del Modelo Asistencial:** Su responsabilidad es planear, implementar y hacer seguimiento a las actividades que hacen vida el Modelo Asistencial del Hospital, éste se define en la atención centrada en el paciente, con los siguientes componentes:

- Especialización de las unidades asistenciales.
- Rol del profesional de enfermería.
- Información y educación.
- Clínicas especializadas.
- Aplicación de guías de atención.
- Uso seguro de medicamentos.

- Atención integral del paciente al final de la vida.
- Decisiones colegiadas.
- Continuidad del cuidado.

### **Comité de Guías Clínicas:**

Su objetivo es liderar interdisciplinariamente las actividades para definir las prioridades en el diseño, implementación y seguimiento de las guías clínicas de atención, monitorear la adhesión a las guías y velar por la mejora continua en los procesos de atención.

Durante el año 2014 se enfocó en el diseño de guías para las áreas ambulatorias.

### **Comité de Mortalidad Hospitalaria:**

Su objetivo es analizar los procesos de atención de los pacientes fallecidos durante la hospitalización, identificar mortalidad potencialmente prevenible y orientar planes de mejora, con base en los análisis. Se analiza el 100% de la mortalidad hospitalaria y el 100% de los reingresos a hospitalización en menos de 20 días y a urgencias en menos de 72 horas. Se vigila la letalidad específica por insuficiencia cardíaca, neumonía, infarto agudo del miocardio y accidente cerebrovascular y se compara su desempeño con metas internacionales.

### **Comité de Emergencias:**

Tiene como responsabilidad gestionar el plan de emergencias interno y externo del Hospital, desde la identificación de amenazas, la mitigación y atención en caso de emergencias así como la vuelta a la normalidad.

**Comité de Servicio, Información y Educación:**

Su objetivo es articular y hacer seguimiento al desempeño de las estrategias de servicio, educación e información para el paciente, familia y visitantes; establecer directrices, priorizar necesidades y optimizar recursos. Durante el período 2013 y 2014 se han realizado seguimientos al proceso de educación e información y a las diferentes estrategias de servicio. Tiene estrecha relación con la seguridad de la atención, ya que por medio del proceso de educación e información, se hace partícipe a los pacientes de un proceso de atención seguro.

**Comité de Auditoría Interna:** Su responsabilidad es definir los lineamientos del proceso de auditoría interna en el Hospital, aprobar el Plan de Auditorías para el Mejoramiento de la Calidad

(PAMEC), integrando todas las auditorías en torno a la calidad y el mejoramiento que se hagan en el Hospital.

En el PAMEC del Hospital se incluyen auditorías que hacen seguimiento al cumplimiento de aspectos relacionados con la seguridad de la atención.

**Equipos de Trabajo de Estándares de Acreditación Nacional:**

Para la implementación del modelo de acreditación se conformaron en el Hospital los equipos de autoevaluación de acreditación. Su responsabilidad es potencializar la mejora de la calidad y la seguridad a través de la autoevaluación, la priorización de oportunidades de mejora, el desarrollo de planes de acción y el seguimiento a los mismos. Todo lo anterior con base en los estándares del sistema único de acreditación colombiano.



*Médico y Paciente del Hospital*





*Nutricionista y Paciente del Hospital*

## Objetivos / Metas Internacionales de Seguridad

**H**ace aproximadamente 8 años el Hospital se ha dedicado a hacer vida estos objetivos/metast, que en la actualidad son estándares de habilitación.

El propósito de las Metas Internacionales es promover mejoras específicas con relación a la seguridad del paciente, por medio del desarrollo de un sistema que permita identificar políticas globales para

el cumplimiento de las mismas, brindar una atención médica segura y de calidad.

Estas Metas Internacionales se basan en acciones específicas que permiten mejorar la seguridad del paciente, identificadas en políticas globales y sustentadas en el registro del mayor número de eventos adversos en la atención médica, alrededor del mundo.

### Avances año 2014

#### META 1 Identificar correctamente al paciente



El Hospital define para la identificación correcta de los pacientes el uso de dos identificadores que son verificados durante el proceso de atención en salud.

Se continua con la verificación de los dos identificadores de los momentos críticos de la atención:

- Antes de administrar medicamentos y hemoderivados.
- Al realizar procedimientos invasivos.
- Al tomar muestras de laboratorio.
- Traslado entre unidades.

#### META 2 Mejorar la comunicación efectiva



El Hospital incluye el reporte de valores críticos como una práctica segura en la atención del paciente.

Se implementa el reporte de valores críticos de microbiología, ecocardiografía y radiología con la estrategia 45TTT.

Para fortalecer la comunicación efectiva entre cuidadores se adopta el SBAR, que permite realizar la transferencia del paciente contemplando la situación clínica, antecedentes, evaluación del estado actual, signos vitales y recomendaciones donde se incluye el plan de tratamiento para dar continuidad al proceso de atención de forma segura.

## META 3

**Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo**



En el manejo seguro de los medicamentos, se implementan acciones seguras que permitan disminuir riesgos asociados con la preparación y administración.

Se estandariza la rotulación y almacenamiento de medicamentos de alto riesgo, no sólo en Servicios Farmacéuticos, sino también en las farmacias satélites, carros de emergencias y áreas que tienen disponibles botiquines.

Se incluye la preparación centralizada, en la central de preparaciones magistrales, de otras mezclas de alto riesgo, con las alertas de seguridad necesarias.

## META 4

**Garantizar la cirugía en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto**



Previo a la realización de cualquier intervención quirúrgica o procedimiento invasivo, se realiza la pausa de seguridad como estrategia para reducir el riesgo en la intervención al paciente. En esta se verifica:

- Identificación del paciente.
- Diagnóstico correcto.
- Procedimiento correcto.
- Órgano correcto.
- Lado correcto.
- Disponibilidad de insumos requeridos.
- Aclaración de dudas y acuerdos entre el equipo asistencial.

Como herramientas para la verificación se utiliza la lista de chequeo disponible en la historia clínica

## META 5

**Reducir el riesgo de infecciones asociadas al cuidado de la salud**



El Hospital adopta la estrategia "Atención Limpia es Atención Segura" en la que reconoce la higiene de manos como factor clave en los 5 paquetes de medidas para la prevención de infecciones: Prevención de neumonía asociada a ventilador, bacteriemias asociadas al cuidado, infección del tracto urinario, infección de sitio quirúrgico y microorganismos multirresistentes.

Para ello se vale de dotación de las áreas asistenciales, sensibilización y educación a pacientes, familiares y cuidadores.

## META 6

**Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas**



La identificación del riesgo de caídas del paciente se hace desde el momento de su ingreso al hospital, se implementan medidas para disminuir riesgos.

El paciente y acompañante son educados sobre los cuidados básicos para reducir el riesgo.

- Paciente acompañado.
- El ambiente físico del paciente cuenta con superficie antideslizante, soportes en baños y duchas, iluminación adecuada, sistema de llamado.
- Educación en medicamentos que aumenten el riesgo de caídas.
- Señalización.



## Lavarnos las manos un compromiso de todos



Médica del Hospital

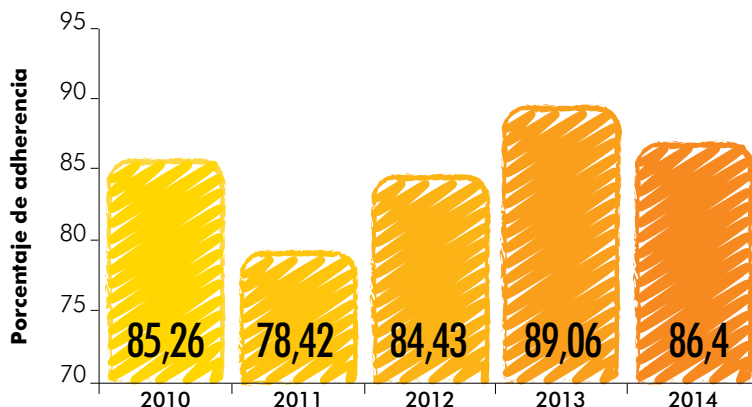
Otra de las formas como el Hospital hace vida su política de calidad y seguridad en la atención es a través de la implementación y monitorización de prácticas seguras al interior de sus servicios, entre algunas se destacan:

- Protocolo de limpieza, desinfección de equipos y superficies.
- Cumplimiento de aislamientos.
- Manejo adecuado de dispositivos invasores.
- Programa de uso racional de antibióticos.
- Guías de prevención.
- Tratamiento de infecciones.
- Seguimiento y monitoreo continuo a las medidas de prevención de infecciones.

La adherencia de los colaboradores a la higiene de manos para evitar infecciones de los pacientes asociadas a su proceso de hospitalización, es un indicador que le permite al Comité de Prevención de Infecciones del Hospital, realizar un seguimiento detallado de las estrategias utilizadas para alcanzar este propósito, así como los aspectos a mejorar.

Para el período enero – diciembre de 2014, el porcentaje de cumplimiento de higiene de manos por parte de los colaboradores fue de 86.40%, resultado de una serie de estrategias implementadas,

**Gráfico 1 / AÑO 2010 - 2014**  
Porcentaje de adherencia de los colaboradores  
**A LA HIGIENE DE MANOS**



Fuente de Información: Comité de Prevención de Infecciones

entre las que se tiene: campañas de educación dirigidas a los pacientes y acompañantes; promoción permanente de la práctica de higiene de manos en los co-

laboradores y de los “cinco momentos” que deben acompañar la higiene de manos antes, durante y después del proceso de atención del paciente.

## CALIDAD EN LA **ATENCIÓN** DE NUESTROS **PACIENTES**

### Escucha de la voz del usuario

Los mecanismos de “Escucha de la Voz al Usuario” se han convertido en fuente vital de información para la gestión de la calidad de los servicios; contar con éstos, le permite al Hospital una relación directa y clara con sus usuarios, quienes en un ejercicio de plena libertad, pueden manifestar sus percepciones, sensaciones y hacer sugerencias alrededor

de la atención brindada, la información recibida y la infraestructura.

**Felicitaciones, Sugerencias y Reclamos (FSR):** Este mecanismo permite escuchar la percepción de los pacientes frente al tratamiento y atención recibida, quienes de forma voluntaria y espontánea expresan las felicitaciones, sugerencias y reclamos.



Médico y Paciente del Hospital

**Proporción de felicitaciones, sugerencias y reclamos -FSR- recibidos durante el 2014**

Tipo FSR	Volumen	Participación de las FSR (%)
Felicitaciones	389	33%
Sugerencias	572	49%
Reclamos	216	18%
<b>Total</b>	<b>1.117</b>	<b>100%</b>

Fuente de Información: Departamento de Apoyo al Usuario y Gestión de Convenios

Con respecto al año anterior (2013) se cuenta con un incremento total de las FSR del 50.4%, debido a una serie de estrategias direccionadas hacia:

- Acompañamiento de los líderes de servicio en la solución de dificultades.
- Rondas diarias por los servicios identificando proactivamente aquellos pacientes y usuarios que han presentado inconformidades.
- Búsqueda conjunta con cada área de soluciones oportunas a las diferentes situaciones que el usuario presenta durante su atención.

**Encuesta de opinión sobre la calidad de la atención:**

Este mecanismo permite asegurar la evaluación continua de la percepción de la satisfacción de pacientes usuarios frente a los servicios recibidos en el Hospital. Esta valoración se realiza anualmente por una firma externa.

A través de ésta se evalúan los indicadores de amabilidad, información, oportunidad, seguridad asistencial, evidencia del servicio (infraestructura, aseo, presentación personal) la satisfacción general y la reutilización del servicio del Hospital.





**"Estamos muy satisfechos por la oportunidad que ha tenido nuestra hija de recibir el tratamiento adecuado"**

**Marcela y Víctor Manuel  
padres de la paciente**

Esta encuesta de opinión se hace a través de la encuesta auto-diligenciada, de entrevistas presenciales y entrevistas telefónicas post-servicio.

Para el año 2014 se realizan cambios importantes en el mecanismo de medición de satisfacción del usuario, se unifican la libreta de calificaciones pacientes activos y el sistema de evaluación y sugerencias en una sola encuesta para todo el Hospital que se denomina Encuesta de Opinión sobre la Calidad de la Atención.

La medición con este nuevo mecanismo tiene una validez estadística desde septiembre de 2014 a septiembre de 2015.

La Encuesta de Opinión está basada en estándares internacionales de medición y busca una mayor validez estadística. Los datos de medición son diferentes a los de los años anteriores por lo que no son comparables con los arrojados para el año 2014. En esta memoria no se presentará una tabla comparativa.

Los resultados de estos indicadores para el año 2014 fueron los siguientes:

Indicador	Nota	Nivel de Satisfacción
Amabilidad	4,71	92,74
Información	4,71	92,81
Oportunidad	4,59	89,65
Evidencia de servicio	4,45	86,21
Seguridad asistencial	4,73	93,24
Percepción general	4,71	92,69
<b>Calificación del servicio acumulado</b>	4,61	90,37

Fuente de Información: Departamento de Mercadeo

**Muestra: 3,759 calificadores**



Médico y Pacientes del Hospital





*Pacientes del Hospital*

## Asociación de Usuarios:

**D**esde el año 2003 el Hospital consolidó un grupo de pacientes para conformar la Asociación de Usuarios, cuya razón de ser es velar por la calidad del servicio y la defensa de los usuarios.

- Atender las quejas de los usuarios para vigilar que se tomen los correctivos del caso.
- Proponer medidas que brinden mejoría a la oportunidad, calidad técnica y humana de los servicios del Hospital.

Las funciones de la Asociación están direccionadas hacia los siguientes objetivos:

- Promover acciones educativas para todos los integrantes de la Asociación.
- Hacer énfasis en la humanización de la atención, para que sirva al hombre, sus familias y demás componentes de la sociedad.
- Mantener canales de comunicación con los afiliados que permitan conocer sus inquietudes y demandas para hacer propuestas ante juntas directivas de las IPS y EPS.

Para el periodo 2014, la Asociación realizó actividades de escucha de los usuarios, por medio de la estrategia “Te Escuchamos”, la cual permite una comunicación directa entre el Hospital y los usuarios, para conocer su percepción frente a los servicios prestados por el Hospital.

Así mismo se realizaron reuniones periódicas para discutir asuntos centrales frente a los servicios, propuestas y retos para el año 2015; año para el cual la Asociación seguirá afianzándose y fortaleciéndose.



Paciente del Hospital

## Acompañamiento psicosocial al paciente y su familia

El Hospital concibe al ser humano como un ser integral, que cuando se enferma, no sólo lo padece él, sino todos los integrantes de su familia; es por ello que el Hospital tiene dentro de su estructura organizacional profesionales en psicología, trabajo social y sacerdotes, quienes realizan un acompañamiento al paciente y su grupo familiar; generando un trabajo articulado entre diferentes áreas para darle un mayor soporte a los procesos de enfermedad y recuperación que afrontan el paciente y su familia.

El Departamento de Trabajo Social busca gestionar el Soporte Socio-Familiar del paciente para contribuir a la integridad de la atención en el Hospital. Para ello, utiliza diferentes estrategias que le permiten cumplir este objetivo:

- **Valoración social inicial:** Tamizaje social que permite identificar de manera inicial los factores de riesgos sociales y familiares que pueden afectar la estancia hospitalaria, tratamiento integral y su alta segura.

Durante el año 2014 fueron valorados 1624 pacientes de los cuales 1072 requirieron evaluación y procesos de intervención para dar respuesta a los riesgos por los cuales fueron detectados.

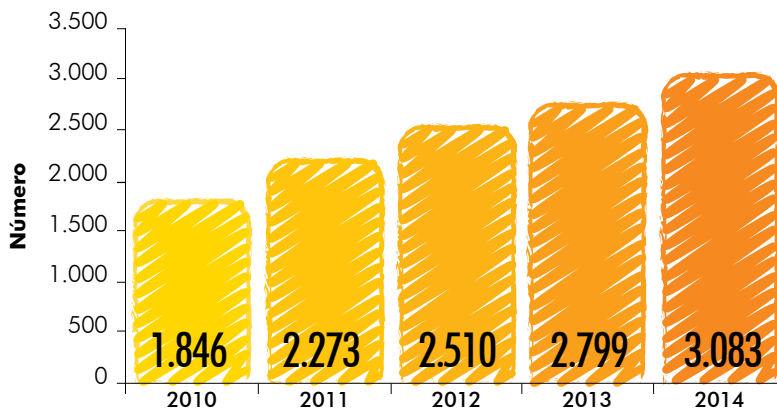
- **Evaluación socio-familiar:** Permite conocer las características estructurales, funcionales y evolutivas de las familias para identificar e intervenir los factores críticos sociales y/o familiares que puedan afectar o beneficiar el proceso de atención hospitalario, el egreso o el tratamiento ambulatorio de los pacientes.

A su vez, el Departamento de Psicología, tiene como misión "Brindar la mejor atención de psicología en la salud, desde un referente ético, humano y científico que responda a la alta complejidad, centrado en el ser humano y articulado al trabajo interdisciplinario"<sup>10</sup>

Para el año 2014, se realizó una atención de pacientes en el servicio de hospitalización, según grupo focal por patología.

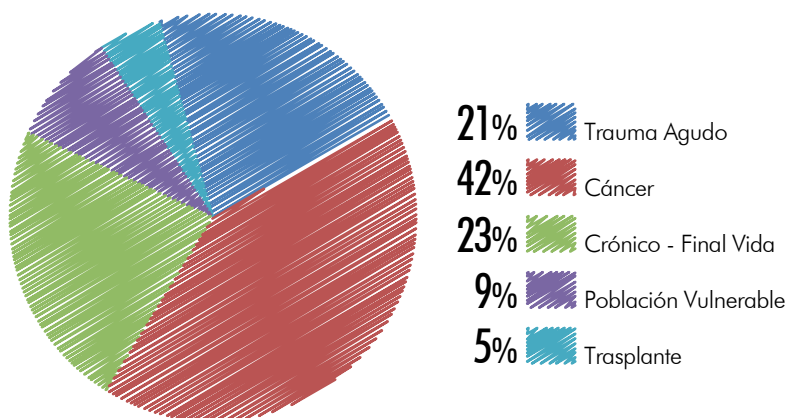
<sup>10</sup> Misión Departamento de psicología. Fuente: <http://intranet/atencionpsicologicapf/SitePages/home.aspx>. consultada el día 16 de marzo de 2015.

**Gráfico 2 / AÑO 2010 - 2014**  
Número de evaluaciones socio familiares  
realizadas por  
**TRABAJO SOCIAL**



Fuente de Información: Departamento de Trabajo Social

**Gráfico 3 / AÑO 2014**  
Número de consultas realizadas por  
**PSICOLOGÍA**



Fuente de Información: Departamento de Psicología

Desde este mismo Departamento, se tiene un compromiso y responsabilidad con otras instituciones; para el año 2014, se llevó a cabo el Primer Congreso para Padres y Maestros: “Padres y Maestros MÁS preparados y conscientes... Niños y jóvenes MÁS responsables y felices”, lide-

rado por la institución educativa Rayuela del municipio de Don Matías. En este evento se contó con la participación de la psicóloga Sandra Isabel Alzate, quien con sus conocimientos aportó de forma significativa a este evento.



*Alfabetizadores Aula Pablito*

## Programas de **ACOMPañAMIENTO**

**D**esde una concepción integral del ser humano, el Hospital cuenta con programas de acompañamiento que aportan al bienestar de los pacientes y su grupo familiar durante su proceso de hospitalización. Éstos son coordinados por diferentes áreas; a continuación se describen cada uno de estos:

### Aula Pablito

El Aula Pablito es una unidad escolar que se encuentra al interior del Hospital; es liderada por una docente hospitalaria, quien es la persona encargada de orientar el proceso de acompañamiento lúdico- pedagógico de los pacientes pediátricos.

El enfoque de intervención está direccionado desde una propuesta educativa de pedagogía hospitalaria, en la cual se hace énfasis en la individuación, socialización, actividad, intuición, juego y creatividad de los pacientes. En este espacio se busca la obtención de aprendi-



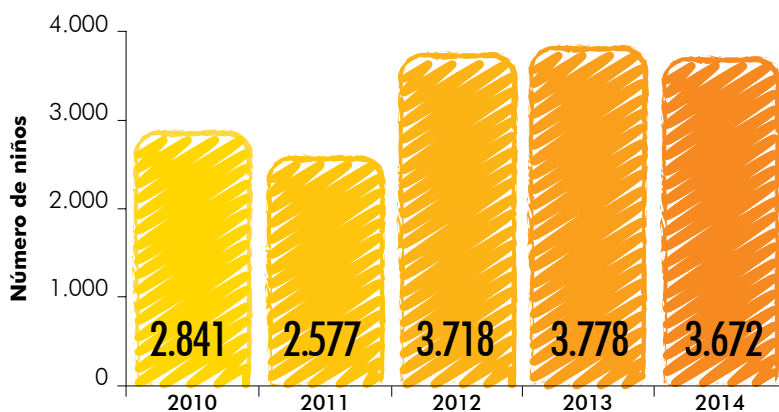
zajes significativos basados en principios fundamentales de acompañamiento humanista e integrador.

Para el año 2014, el Aula Pablito contaba con la participación de 40 alfabe-

tizadores de las instituciones educativas Euskadi, San Ignacio, Gimnasio los Alcázares, Calasanz y Montessori, quienes liderados por la docente, acompañan actividades dirigidas a los pacientes pediátricos.

**Gráfico 4 / AÑO 2010 - 2014**

Niños que participan en el  
**AULA PABLITO**



Fuente de Información: Departamento de Trabajo Social



Docente Hospitalaria Aula Pablito



## RETO

Para el año 2015 el Aula Pablito buscará llegar a otras unidades de hospitalización, diferentes a pediatría en las cuales se encuentran niños hospitalizados.



### Programa “Leo con Vos”:

Este programa tiene como objetivo fomentar hábitos lectores a los pacientes del Hospital, a través de un acompañamiento de lectura en voz alta permanente y sistemática que beneficie al paciente durante su estadía. Este programa es patrocinado por Almacén Rayitas<sup>11</sup>.

Para el año 2014, el lector del programa, leyó 433 horas a 410 pacientes hospitalizados y 411 visitantes. En tér-

minos generales este programa tiene muy buena acogida, ya que, además posibilita:

- Indagar por los gustos lectores de los pacientes.
- Posibilitar espacios de encuentro con la lectura entre el paciente, su familia y el lector.
- Ayudar en la recuperación del paciente, por medio de la lectura en voz alta.

### Acompañamiento y educación en la Unidad de Cuidado Crítico

Este programa está dirigido a la familia y cuidadores principales de los pacientes que han ingresado a la unidad de Cuidado Crítico. Liderado por las áreas de Trabajo Social, Psicología y Enfermería, se posibilita que los cuidadores princi-

pales de los pacientes hospitalizados resuelvan inquietudes frente al proceso de enfermedad, disminuyan su ansiedad e identifiquen situaciones particulares que requieran ser abordadas por el equipo psicosocial.

---

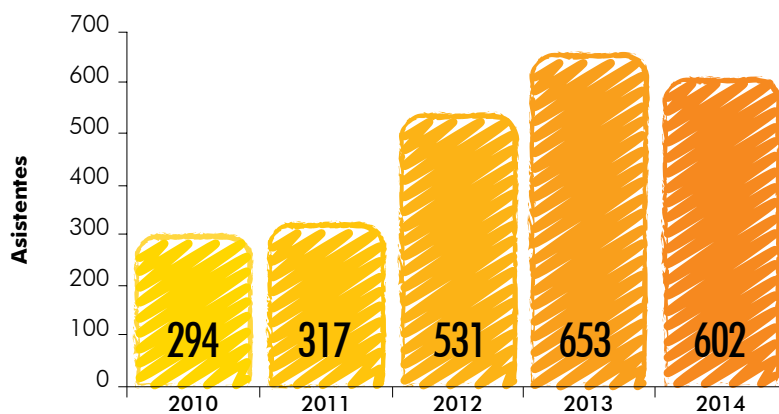
<sup>11</sup> Almacén ubicado en el Hall del Hospital



Auxiliar de Enfermería y Paciente del Hospital

**P**ara el período 2014, se contó con la participación de 602 asistentes en este programa.

**Gráfico 5 / AÑO 2010 - 2014**  
Total asistentes al programa de educación en la  
**UNIDAD DE CUIDADO CRÍTICO**



Fuente de Información: Departamento de Trabajo Social

## Grupo Momentos de Vida

**L**as mujeres que hacen parte del grupo son pacientes con enfermedad oncológica (de cualquier tipo y estadio) que están recibiendo atención en la Unidad de Cancerología del Hospital; pueden asistir al grupo con un acompañante y se recomienda que éste haya sido alguien cercano durante el proceso de tratamiento, ya que en las sesiones pueden surgir conversaciones, sobre temas precisos de la experiencia de enfermedad y recuperación.

La estructura del grupo permite que las pacientes que han terminado el tratamiento oncológico y deseen seguir participando en él, lo hagan; esto beneficia a las mujeres que inician su proceso, reforzando la importancia de la adherencia al tratamiento y motivación para superar las etapas difíciles propias del proceso.

Algunos de los resultados obtenidos durante el 2014:

- Los aprendizajes obtenidos durante los talleres de artes manuales, continúan contribuyendo en el bienestar económico de varias participantes.
- Los procesos de duelo por compañeras fallecidas han resultado más adecuados y adaptativos, por el apoyo afectivo de los miembros del grupo.
- El grupo se ha visto enriquecido por la rotación de participantes, pacientes que inician su proceso de tratamiento; así como quienes terminan el tratamiento han continuado con sus actividades diarias.
- Sensación de valía, autonomía y de pertenencia por parte de pacientes y acompañantes que conforman el grupo de apoyo.



*Integrantes Grupo Momentos de Vida y Psicóloga del Hospital*



*Integrantes Grupo de Comunicación Efectiva*

## Grupo de Comunicación Afectiva

**L**a unidad de Cuidado Crítico Pediátrico y la sección de Pediatría cuentan con un grupo de comunicación afectiva, cuyo objetivo principal es el cuidado del cuidador primario del paciente. El grupo aporta a la construcción de significantes que buscan darle sentido a la experiencia vivencial, facilitando elementos para entender el sufrimiento como parte del proceso vital.

El grupo aporta a la construcción de espacios reflexivos de acompañamiento que buscan la utilización de recursos propios para afrontar ese desafío planteado por la enfermedad. Se fortalecen

interacciones entre los padres que posibilitan conocerse y no ser indiferentes a la condición del otro, dichas interacciones despiertan sentimientos y emociones que hacen que estrechen lazos y se consoliden como grupo dándose soporte unos a otros.

Desde la formación del grupo, se han realizado 23 encuentros de escucha y 19 talleres reflexivos con un total de 376 asistentes entre padres de familia, cuidadores, equipo de salud y personal en formación. Cada actividad o taller tiene un propósito, objetivo, metodología y sustento bibliográfico.

## Comité de Evaluación de **TECNOLOGÍAS EN SALUD**

**E**l Ministerio de la Protección Social (MPS) de Colombia ha definido las tecnologías en salud como el conjunto de medios técnicos y de procedimientos puestos a disposición por la ciencia, la investigación y los operadores del sector salud para sus elecciones en prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Al interior del Hospital existe un comité encargado de evaluar tecnologías en salud, (las cuales abarcan medicamentos, equipos, dispositivos y procedimientos), con el propósito de valorar el costo-efectividad (al momento de su adquisición), tanto para el paciente como para la institución.

Para el período 2014 se evaluaron 12 tecnologías en salud y se realizó un informe especial (Secuenciador de DNA).

El 50% de las tecnologías evaluadas recibieron una recomendación favorable para su uso:

- Criocirugía en recaída de cáncer de próstata pos radioterapia.
- Radio 223 en cáncer de próstata resistente a la castración con metástasis óseas.
- Neuroestimulador en angina de pecho refractaria.
- Neuroestimulador en dolor neuropático.
- Neuroestimulador en EAOC refractaria.
- Flujo de Reserva Coronaria Fraccional.



*Médico del Hospital*



## Comité de **BIOÉTICA**

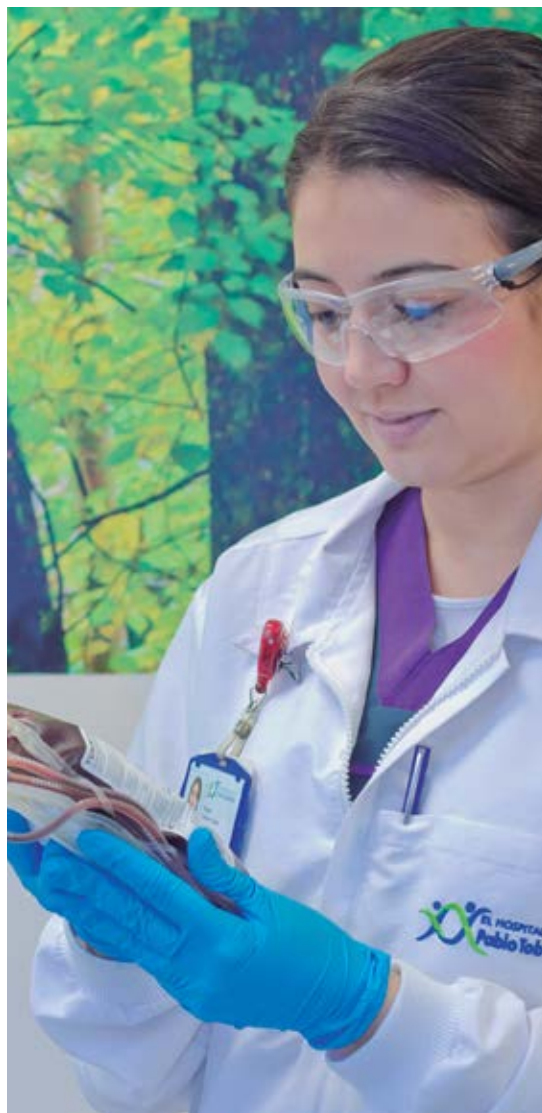
El Comité de Bioética, es reglamentado por el decreto 1757 de 1994 y la resolución 13437 de 1991. En el Hospital se constituyó formalmente desde el año 2003 y está conformado por médicos, enfermeras, sacerdote, abogado, trabajador social y los debidos representantes de la comunidad y de la Asociación de Usuarios.

**C**on el avance y el desarrollo de la medicina, de las nuevas técnicas y medicamentos se ha convertido en punto de soporte a los equipos de salud, el cual permite la discusión racional para allanar estas dificultades que atañen al individuo y en muchos casos a la sociedad por la limitación de recursos, además, vela por el cumplimiento de los deberes y derechos de los pacientes a los cuales se les hace monitoreo, apoya en la educación y formulación de políticas.

Durante el 2014 se hizo gran énfasis en el tema de la consolidación de un documento relacionado con el "Consentimiento informado y voluntades anticipadas".

Como principales actividades en 2014 se realizaron:

- Once comités ordinarios: 100% de cumplimiento.
- Cinco comités extraordinarios solicitados.
- Análisis de siete casos solicitados por los equipos tratantes.



*Colaboradora del Banco de Sangre*

Así mismo, ingresaron dos nuevos miembros, uno en calidad de experto en bioética y el otro en representación de la Asociación de Usuarios. Además, se continuó con el acompañamiento y asesoría a la diplomatura de bioética que ejecuta la Universidad Pontificia Bolivariana, con expositores del comité, acompañamiento en la presentación de los casos finales y la revisión de contenidos.

## Accesibilidad a los **SERVICIOS DE SALUD**

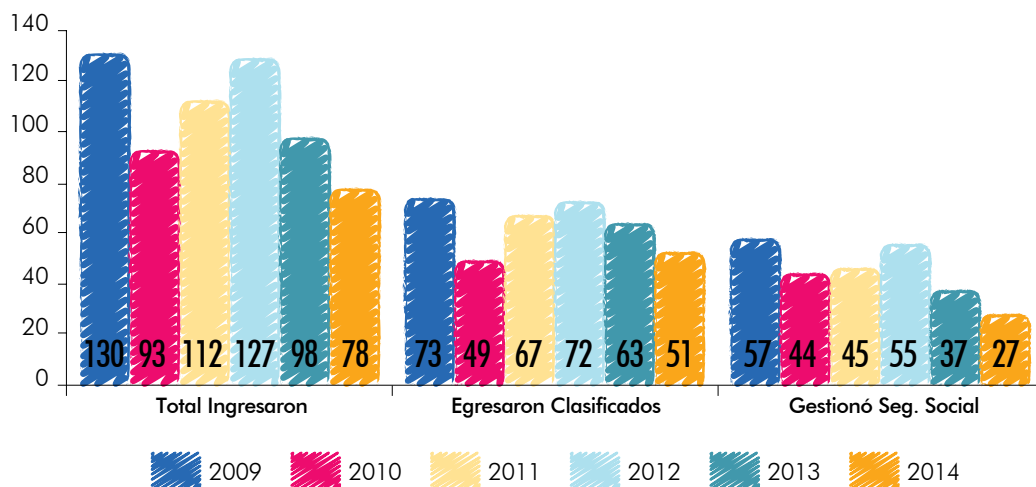
La accesibilidad a los servicios de salud ha sido definida por diferentes autores como la posibilidad de eliminar las barreras que se pueden presentar a la hora de hacer uso de estos servicios. Éstas pueden ser de carácter geográfico, económico, administrativo y cultural.

El Hospital es consciente que la falta de accesibilidad a los servicios de salud es una realidad del sector; para mitigar estas barreras, realiza varias acciones, entre ellas:

- Gestión de aseguramiento de los pacientes que ingresan sin seguridad social (ver gráfico).
- Asignación de subsidios para pacientes del servicio institucional, para este período fue de \$608.538.314.
- Trabajo articulado con otras instituciones para facilitar el acceso de pacientes a los servicios de salud; algunas de las fundaciones que aportaron recursos para el desarrollo del Hospital fueron: Fundación Sofía Pérez de Soto, Fundación Fraternidad Medellín, Fundación Julio Ernesto Urrea y Patronato María Auxiliadora, con un valor aproximado de \$276.000.000.

**Gráfico 6 / AÑO 2009 - 2014**

Gestión de pacientes sin seguridad social que ingresaron por el  
**SERVICIO DE URGENCIAS**



Fuente de Información: Departamento de Trabajo Social



*Psicóloga del Hospital*



## Resumen

# COMPROMISO CON LOS COLABORADORES Y SUS FAMILIAS

G3.1: EC5 - LA1 - LA2 - LA3 - LA6 - LA7 - LA8 - LA10 - LA11 - LA12

**La salud y seguridad de los colaboradores,  
son factores claves al interior de la gestión humana.**

**M**antener la calidad y seguridad en los servicios de salud, sólo es posible si se cuenta con una estrategia claramente definida de gestión humana, que incluya un equipo humano motivado y capacitado; además programas que desarrollen las competencias humanas y técnicas de los colaboradores y fortalezcan la cultura organizacional, a la luz de los valores institucionales; favoreciendo su crecimiento personal, profesional, su proyección familiar y social.

Las políticas y prácticas laborales al interior del Hospital, reflejan el compromiso e interés por el bienestar de los colaboradores, buscando un equilibrio permanente entre los escenarios de su vida familiar, personal y laboral. Empresa Familiarmente Responsable® (efr) es

un claro ejemplo de ello; este reconocimiento fue fruto del compromiso permanente, reflejado desde los inicios del Hospital en sus principios filosóficos, materializado a través de la documentación y formalización de políticas encaminadas al bienestar personal, laboral y familiar de los colaboradores; éstas buscan, además, el balance y el equilibrio en estas esferas, logrando mayores niveles de calidad de vida, asociados a la salud y a la felicidad.

La salud y seguridad de los colaboradores, son factores claves al interior de la gestión humana, por lo tanto, prevenir y controlar factores de riesgo inherentes a sus espacios de trabajo, son acciones fundamentales en esta gestión, la cual se lleva a cabo por medio de programas y estrategias, que son monitorizadas de forma permanente.

## Abstract

# COMMITMENT TO THE EMPLOYEES AND THEIR FAMILIES

G3.1: EC5 - LA1 - LA2 - LA3 - LA6 - LA7 - LA8 - LA10 - LA11 - LA12

Maintaining quality and safety in healthcare services is only possible with a clearly defined human management strategy that includes a highly motivated and trained staff team. Another important characteristic for this purpose is to have programs that develop the human and technical skills of the staff and strengthen the organizational culture based on the institutional values, favoring the staff's personal and professional growth, as well as their family and social projection.

The Hospital's labor policies and practices reflect its commitment and interest towards the well-being of the staff, looking for a permanent balance between the scenarios of their family, personal and work life. "Empresa Familiarmente Responsable" -efr- (Familiarly Responsible Company) is a clear example of that. This

---

**The health  
and safety  
of the staff  
are key factors in  
human management.**

---

accolade is the result of the permanent commitment, reflected from the beginning of the Hospital on its philosophical principles, and it was materialized by means of the documentation and formalization of policies focused on the personal, labor and family well-being of the staff. These policies are also aimed at reaching the balance and equilibrium in the mentioned aspects, achieving higher levels of quality of life in terms of health and happiness.

The health and safety of the staff are key factors in human management; therefore, preventing and controlling risk factors that are inherent to their work environments are fundamental actions in such management, which is carried out by means of permanently monitored programs and strategies.





*Química Farmacéutica y Paciente del Hospital*

## Compromiso con los COLABORADORES Y SUS **FAMILIAS**

**M**antener la calidad y seguridad en los servicios de salud, solo es posible si se cuenta con una estrategia claramente definida de gestión humana, que incluya un equipo humano motivado y capacitado; además programas que desarrollen las competencias humanas y técnicas de los colaboradores y fortalezcan la cultura organizacional, a la luz de los valores institucionales; favoreciendo su crecimiento personal, profesional, su proyección familiar y social.

El Hospital procura constantemente el desarrollo humano y técnico de sus colaboradores, para lo cual dispone de políticas y estrategias direccionadas ha-

cia este objetivo. Una prueba de ello es la certificación como Empresa Familiarmente Responsable® (**efr**), otorgada al Hospital por parte de la Fundación MásFamilia de España, en la cual se reconoce, como una institución que vela por el bienestar de sus colaboradores y que procura mantener su equilibrio a nivel personal, laboral y familiar, reconociendo que "una sociedad mejor será aquella en la que existan mayores cuotas de respeto, justicia, igualdad y responsabilidad hacia el ser humano"<sup>12</sup>.

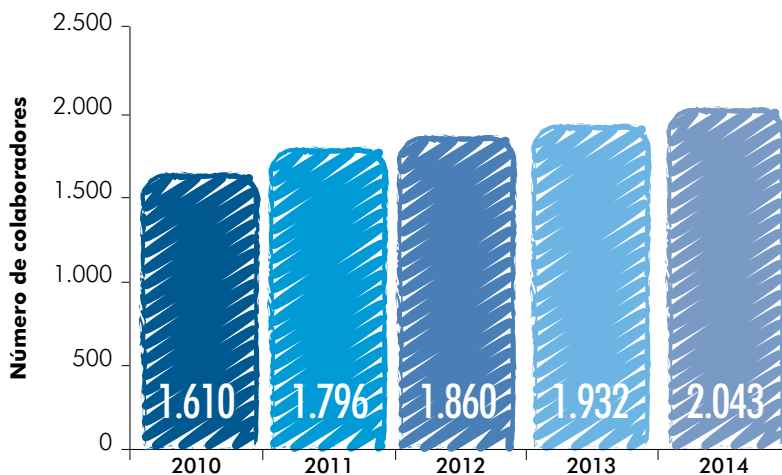
El modelo **efr**, es reconocido por la Organización de Naciones Unidas – ONU – como una buena práctica al responder a una nueva cultura socio laboral basada en la flexibilidad, el respeto y el compromiso mutuo.

<sup>12</sup> Fundación MásFamilia. [www.masfamilia.org](http://www.masfamilia.org)

# “CULTURA CON ALMA”

**Gráfico 7 / AÑO 2010 - 2014**

## TOTAL COLABORADORES DEL HOSPITAL



Fuente de Información: Departamento de Relaciones Humanas

Una de las áreas estratégicas que acompañan el Direccionamiento del Hospital (2014-2020) es la de Cultura con Alma, la cual tiene como objetivo “consolidar un equipo humano motivado, competente y en permanente desarrollo”<sup>13</sup>; para alcanzarlo, se tienen diseñados algunas estrategias basadas en el desarrollo de competencias; atracción de talento humano y políticas de bienestar y calidad de vida de los colaboradores y su grupo familiar.

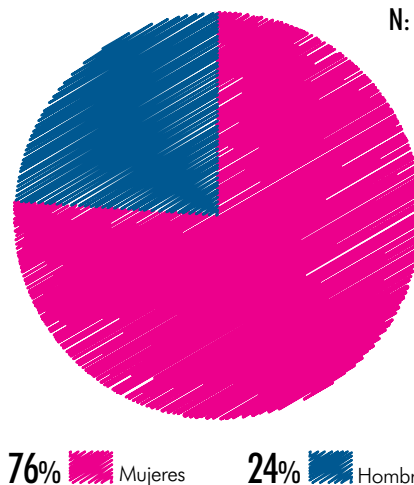
Para el año 2014, el Hospital contaba con un total de 2.043 colaboradores, de los cuales el 76% eran mujeres y el 24% hombres. Se destaca que las profesiones del sector salud, como enfermería, nutri-

ción y bacteriología, han tenido una prevalencia cultural del género femenino.

**Gráfico 8 / AÑO 2014**

## Distribución de Colaboradores por GÉNERO

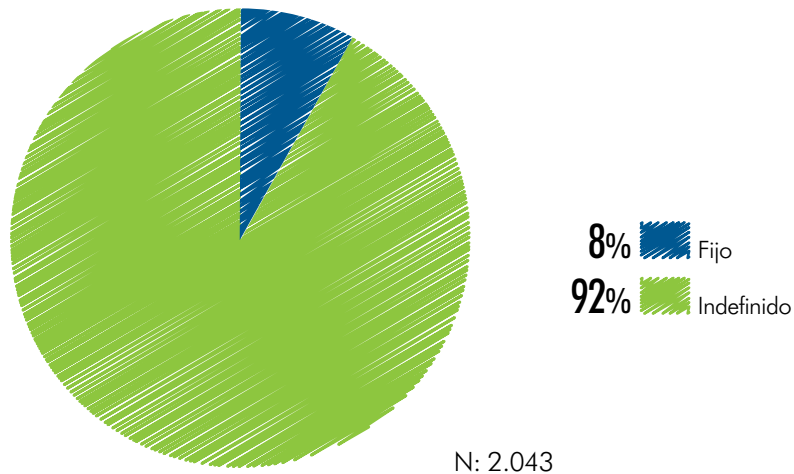
N: 2.043



Fuente de Información: Departamento de Relaciones Humanas

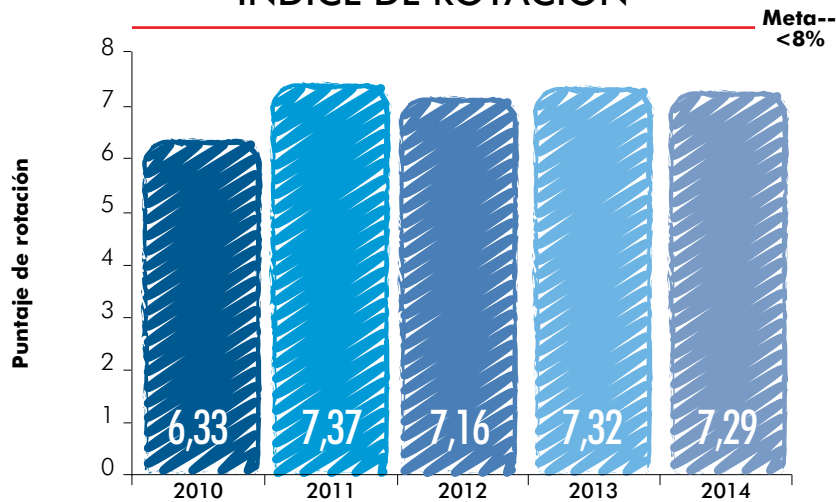
<sup>13</sup> Direccionamiento Estratégico Hospital Pablo Tobón Uribe. 2014 - 2020

**Gráfico 9 / AÑO 2014**  
Vinculación de Colaboradores según  
**TIPO DE CONTRATO**



Fuente de Información: Departamento de Relaciones Humanas

**Gráfico 10 / AÑO 2010 - 2014**  
**ÍNDICE DE ROTACIÓN**



Fuente de Información: Departamento de Relaciones Humanas

El índice de rotación para el año 2014 fue de 7.29%, manteniéndose por debajo del límite superior establecido (8%). En total se retiraron 144 colaboradores, por causas como: Renuncia, terminación de contrato de trabajo, pensión y fallecimiento.

## Distribución de colaboradores por género y cargo 2014

<b>Cargos de Auxiliares / Apoyo</b>		
<b>División</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
Dirección General	1	-
División Administrativa	141	54
División de Planeación	4	1
División Médica	81	17
División Paramédica	742	78
<b>Cargos Médicos Especialistas y Subespecialistas</b>		
<b>División</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
Division Administrativa	4	3
Division Médica	146	232
<b>Cargos de Médico General de Planta</b>		
<b>División</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
Division Administrativa	1	-
Division Médica	16	20
<b>Cargos Jefatura</b>		
<b>División</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
Dirección General	-	2
Division Administrativa	20	5
Division de Cooperación	1	-
Division de Planeación	3	3
Division Médica	8	15
Division Paramédica	20	-
<b>Cargos Profesionales</b>		
<b>División</b>	<b>Mujeres</b>	<b>Hombres</b>
Direccion General	1	-
Division Administrativa	19	10
Division de Planeación	17	17
Division Médica	72	13
Division Paramédica	251	25
<b>Total</b>	<b>1.548</b>	<b>495</b>
<b>TOTAL GENERAL 2.043</b>		

# EMPRESA FAMILIARMENTE RESPONSABLE<sup>®</sup>

# efr

**E**n el año 2012 el Hospital recibió la certificación como Empresa Familiarmente Responsable<sup>®</sup> (**efr**) por parte de la fundación MásFamilia de España. Este reconocimiento fue fruto del compromiso permanente, reflejado desde los inicios del Hospital en sus principios filosóficos, materializado a través de la documentación y formalización de políticas encaminadas al bienestar personal, laboral y familiar de los colaboradores; éstas buscan, además, el balance y el equili-

brio en estas esferas, logrando mayores niveles de calidad de vida, asociados a la salud y a la felicidad.

Para el año 2014, el Hospital recibe la visita de re-certificación por parte del ICONTEC, como ente que representa a la Fundación para la verificación de adhesión a la norma, obteniendo nuevamente el certificado por un ciclo de 3 años bajo la norma **efr** 1000-1 edición 4. Durante esta auditoría se dejan algunas acciones de mejora, las cuales se convierten en retos para el año 2015.



*Colaboradores y Paciente del Hospital*





Médicos del Hospital

## RETOS

Para el año 2105 el modelo **efr** tiene como principal reto la incorporación de beneficios ligados al liderazgo y estilos de dirección, enfocados en la mejora continua y que permitan la consolidación y transmisión de la cultura organizacional.

Se planea incrementar y formalizar los beneficios relacionados con igualdad de oportunidades y la incorporación de principios de diseño universal en los mecanismos de comunicación.

Adicionalmente, como parte de la estrategia de relacionamiento con proveedores, en 2015 se iniciarán las acciones de formación, acompañamiento y desarrollo con un grupo priorizado de proveedores con el fin de extender la filosofía **efr** como modelo de conciliación y balance entre la vida familiar, laboral y profesional de los colaboradores y procurar una sociedad más equilibrada y justa.





**"Soy usuaria del programa Actívate hace aproximadamente 1 año, es un beneficio muy bueno que nos ofrece el Hospital porque nos permite mejorar nuestra calidad de vida en recreación, esparcimiento, mejorar nuestra condición física y emocional"**

**Nathalia María Cardona**  
Tecnóloga en Salud Ocupacional



## Principales resultados de efr durante el año 2014

### Calidad en el Empleo

Política efr	Descripción	Resultados
<b>1</b> Contrato a término indefinido.	El número de contratos a término indefinido no podrá ser inferior al 90% de la planta de cargos.	92% diciembre 2014
<b>2</b> Actividades lúdicas.	Actividades culturales, deportivas y recreativas para el colaborador y su familia.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se fortaleció el programa de promoción de la actividad física, "Actívate", logrando un promedio/mes de 235 participantes.</li> <li>• En esta política, el Hospital otorga el 60% del costo total de la mensualidad a cada colaborador participante. La inversión total para el año 2014 fue de 216 millones de pesos.</li> <li>• Se realizó torneo de integración deportiva, con la participación de 250 colaboradores; para una inversión total de 14 millones de pesos.</li> <li>• Se realizaron actividades intra y extramurales de recreación con la Caja de Compensación Familiar, con 568 participantes y una inversión de 15 millones de pesos.</li> <li>• Se organizaron caminatas ecológicas para iniciar Club de Caminantes para colaboradores y sus familias. Esta actividad se realizó con el apoyo de la Caja de Compensación y la ARL SURA. Se tuvieron 60 participantes y una inversión de \$ 880.000.</li> <li>• Se llevó a cabo la Fiesta de la Familia (con apoyo del Fondo de Empleados) contando con la participación de 581 familias equivalente a 2.832 personas, distribuidos en 297 niños menores de 6 años y 2.535 mayores. De estos participantes, 2.320 fueron transportadas en 55 buses, también patrocinados por el Hospital y el Fondo de Empleados.</li> <li>• Anualmente se lleva a cabo el mercado de las pulgas. Durante este período participaron 22 familias de colaboradores, contando con comentarios muy positivos frente al cambio de la ubicación del mercado (hall principal) y al incremento en las ventas.</li> <li>• Durante la celebración del aniversario del Hospital, se realizó la feria del libro, contando con la participación de 13 librerías de la ciudad y con la exposición de los "Hermanos Grimm", ofrecida por la Caja de Compensación Familiar.</li> </ul>

Calidad en el Empleo		
Política efr	Descripción	Resultados
<b>3</b> Convivencia “Beatriz Restrepo de Echavarría”: La felicidad es la ruta, no el destino.	Espacio orientado a fortalecer la cultura organizacional y a la formación de los colaboradores del Hospital. Éstas se desarrollan en ciclos que inician en septiembre y culminan en junio del siguiente año.	En el periodo 2014 – 2015 el tema que se fortalece es la felicidad como una decisión de vida, uniendo este espacio a las demás estrategias y actividades relacionadas con la felicidad. En el 2014, 799 colaboradores asistieron a la actividad y durante el 2015 se espera alcanzar la cobertura del total de colaboradores, incluyendo a las empresas de servicios delegados y jubilados.
<b>4</b> Acuerdo corporativo de parqueadero.	El Hospital cuenta con un parqueadero interno, además, con dos parqueaderos satélite, los cuales permiten a sus colaboradores tener un lugar seguro para dejar su vehículo, ya que en las instalaciones del Hospital no se cuenta con la suficiente capacidad.	564 beneficiados por este acuerdo que ofrece tarifas especiales para los colaboradores.
<b>5</b> Remuneración flexible Integral.	256 beneficiarios.	
<b>6</b> Descuento en servicios hospitalarios.	El Hospital ofrece a sus colaboradores la posibilidad de comprar servicios o productos a través de descuento por nómina.	1.378 beneficiarios.
<b>7</b> Apoyo en gestión con actores claves en salud.	Acciones que buscan proteger y mejorar la salud física, mental, social y espiritual de los colaboradores en sus puestos de trabajo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Jornadas de promoción y prevención:</b> Se contó con la participación de 4 EPS de la ciudad, las cuales brindaron 614 atenciones a colaboradores y beneficiarios (incluyendo terceros).</li> <li>• <b>Programa de riesgo cardiovascular:</b> 1278 participantes.</li> <li>• <b>Programa futuras mamás:</b> 12 participantes/mes para total de 108 asistencias anuales.</li> <li>• <b>Vacunación contra VPH = 1 persona.</b></li> <li>• <b>Vacunación contra agentes NO PAI</b> (Programa Ampliado de Inmunización del Ministerio de Salud) para colaboradores y beneficiarios: 94 personas beneficiadas.</li> </ul>
<b>8</b> Ahorro Pro-casa.	Facilita la adquisición de vivienda para el colaborador a través del ahorro.	43 colaboradores.

Calidad en el Empleo		
Política efr	Descripción	Resultados
<b>9</b> Comedor.	<p>Existe un comedor para todos los colaboradores, donde se les suministran alimentos de alta confiabilidad y calidad nutricional.</p> <p>El almuerzo es subsidiado de acuerdo al salario, el que menos gana tiene el mayor subsidio.</p> <p>Además, se subsidia el 100% el costo de las meriendas en turnos nocturnos.</p>	641 fue el promedio de colaboradores que utilizaron el comedor por día durante el año 2014.
<b>10</b> Programa de atención psicológica a colaboradores.	Brinda a los colaboradores del Hospital servicios profesionales en psicología, psiquiatría y orientación familiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 58 beneficiados en consultas con Psicología.</li> <li>• 14 personas con Comfenalco.</li> <li>• 3 beneficiados de consulta por Psiquiatría.</li> </ul>
<b>11</b> Apoyo a la caja de compensación familiar.	Programa "SOMOS Familia: Solidaridad orientada a más oportunidades sociales para la familia".	567 personas en el programa.
<b>12</b> Plataforma de servicios complementarios en las instalaciones.	Todos los colaboradores tienen acceso a los servicios complementarios que se tienen al interior del Hospital, tales como: Cafetería, Café Valemi, Bancolombia (con fila preferencial para colaboradores), cajeros electrónicos de diferentes entidades bancarias, Salón de Belleza Luna C, Rayitas, Óptica Santa Lucía y Portafolio.	
<b>13</b> Transporte.	El Hospital brinda a sus colaboradores servicio de transporte gratuito, a través de 5 rutas que cubren las zonas en las cuales se encuentra la mayor concentración de colaboradores (sur, norte y centro).	657 colaboradores se benefician diariamente de 5 rutas de transporte: Niquia, Centro, Belén, Aguacatala y 12 de Octubre- Castilla. Estas rutas cuentan con diversos horarios que se ajustan al inicio de turnos asistenciales y administrativos del Hospital.





Procedimiento Quirúrgico

Desarrollo Profesional		
Política efr	Descripción	Resultados
<b>1</b> Valoración del desempeño.	Valoración a los colaboradores basada en competencias, con el fin de dar retroalimentación y buscar una mejora continua.	Se valoraron 1.617 colaboradores que equivale al 88% del público objetivo.
<b>2</b> Programa de mentores.	Proceso de aprendizaje personalizado, en el cual dos colaboradores del Hospital establecen una relación orientada a compartir conocimiento relevante para el desarrollo profesional.	113 colaboradores participan el programa de Mentores. Mentores: 70    Mentorizados: 43
<b>3</b> Programa de reconocimiento.	Busca atraer, motivar y retener a los colaboradores a través del reconocimiento de su contribución y comportamientos clave para el éxito del negocio según la planeación estratégica.	Inversión de \$14.361.662, en programas como orden y aseo, valores, auditores, instructores y resultados sobresalientes.
<b>4</b> Licencia remunerada para estudio.	Otorgada a los colaboradores, con el propósito de reconocer la calidad de su trabajo, promover su enriquecimiento intelectual y profesional y estimular su productividad.	58 beneficiarios en formación avanzada. Inversión \$2.991.006.821.

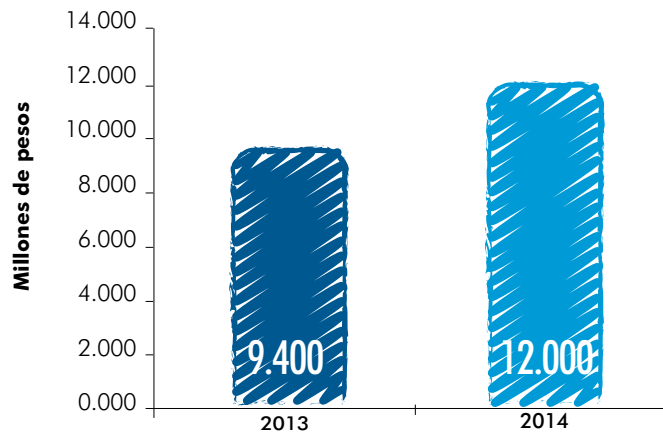
Flexibilidad Temporal y Espacial		
Política efr	Descripción	Resultados
1 Día de bienestar.	Se otorga un día remunerado de trabajo para atender actividades para el cuidado de la salud.	
2 Licencias especiales con reserva de puesto.	Permiso no remunerado entre 1 y 60 días, para estudios en el exterior y programas académicos que requieran una dedicación superior al 60% de la jornada laboral diaria.	
3 Banco de tiempo.	Posibilidad de trabajar tiempo adicional, con el fin de utilizar esas horas trabajadas para una actividad relacionada con: Cirugías no POS, Cuidado/Visita a dependientes en otras ciudades y estudios.	
4 Pico y placa.	Los colaboradores que usan vehículo particular para desplazarse al Hospital, podrán iniciar su jornada laboral a las 6:30 am y culminarla a las 4:30 pm los días que aplique la medida.	
5 Media Jornada libre por buen uso de turnos.	Se otorgará tarde libre cuando el colaborador no realice cambio alguno en los turnos establecidos durante un período de 3 meses, con el fin de realizar una organización óptima del trabajo.	

Flexibilidad Temporal y Espacial / Servicios de Apoyo a la Familia		
Política efr	Descripción	Resultados
1 Permiso remunerado para el cuidado de dependientes.	Ocho horas de permisos remunerados, especiales para las personas con dependientes directos menores y adultos para actividades relacionadas con: visitas odontológicas, visitas médicas, colegio, guardería, emergencias, entre otros.	204 colaboradores beneficiados.
2 Permiso adicional para atención a recién nacidos.	Una vez terminada la licencia por maternidad/paternidad acorde con la ley, la colaboradora podrá trabajar durante la primera semana medio tiempo, hasta cumplir con una totalidad de 24 horas hábiles de permiso. En casos de paternidad las horas hábiles de permiso serán 8.	55 colaboradores beneficiados.

Flexibilidad Temporal y Espacial		
Política efr	Descripción	Resultados
1 Igualdad de oportunidades.	Garantizar la igualdad de oportunidades partiendo del proceso de elección y continuando durante todo el proceso de desarrollo interno, fundamentado en el respeto por la dignidad humana.	

Gráfico 11 / AÑO 2013 - 2014

TOTAL RECURSOS INVERTIDOS EN EFR



Fuente de Información: Departamento de Relaciones Humanas

Además de los resultados presentados, por medio de **efr** se implementaron nuevos beneficios, como:

• **Pólizas generales:**

El Hospital entrega a todos los colaboradores en el momento de la vinculación una póliza de vida y otra por accidentes personales. Por su parte el Fondo de Empleados facilita a sus asociados la adquisición de pólizas con tarifa especial para: vehículo, protección exequial, hogar y vida.

• **Convenio de mensajería:**

A través de este beneficio el Hospital busca facilitar a los colaboradores la realización de diligencias personales por medio de un convenio con una empresa de mensajería externa que brinda tarifas especiales y planes promocionales para los colaboradores.

• **Flexit tiempo:**

El Hospital brinda la posibilidad a los colaboradores de ingresar en un horario diferente de acuerdo, con sus necesidades.

• **Flexiespacio:**

Este beneficio consiste en el desarrollo de actividades laborales puntuales en un lugar diferente al puesto de trabajo, con el fin de fortalecer la conciliación familia-trabajo en los colaboradores del Hospital e incrementar la productividad, especialmente en los casos en que se deban desarrollar actividades que requieren de alto nivel de concentración.

Con estas adiciones, se completa un catálogo de 37 beneficios para los colaboradores.



Enfermera y Paciente del Hospital

## Formación y Desarrollo de NUESTROS COLABORADORES

Para el Hospital el desarrollo de sus colaboradores, en términos de su formación profesional y personal, es un objetivo fundamental que ayuda a alcanzar la calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud y que fortalece las cualidades de los colaboradores, lo que contribuye a su bienestar y mejora su calidad de vida.

Para lograr este objetivo, tiene establecido dos tipos de formación: forma-

ción avanzada y formación continua<sup>14</sup>, ambas articuladas al beneficio de **efr**: “Desarrollo Profesional”.

La inversión realizada por el Hospital durante el año 2014 fue de \$9.822.694.019, con un total de 359.793 horas y 185 horas promedio por persona.

<sup>14</sup> Por medio de la formación avanzada se patrocina a los colaboradores en su formación y estudios de posgrado. Por su parte la formación continua permite fortalecer a todos los colaboradores en las competencias del ser y del hacer, tales como seminarios, congresos, diplomados y cursos

## Entrenamiento personalizado en el Departamento de Enfermería

Unos de los retos del Hospital es tener un equipo de enfermería con un rol claramente definido, por ello tiene destinado un área y un proceso exclusivo de entrenamiento para este grupo de colaboradores.

Como parte del proceso de preparación para el Plan de Desarrollo Integral, el Hospital, a través del Departamento de Enfermería, viene ejecutando una serie de talleres enfocados en el rol de la enfermera, con el objetivo de que todas las jefes transmitan a su grupo de trabajo (tanto las que llevan un periodo mayor de vinculación, como las recién ingresadas) el papel primordial que desempeñan en el cuidado y atención de los pacientes.

Durante el año 2014 se capacitaron 56 jefes de enfermería. Se espera para el año 2015 continuar con este tipo de experiencias que tienen como propósito aportar a la prestación de servicios basados en la calidad y seguridad del paciente.

## Formación continua en otros idiomas

Como Hospital abierto al mundo y con reto de ser bilingüe, apoya la formación de los colaboradores en otra lengua; a través de convenios con proveedores para aprender inglés, francés, holandés y portugués, quienes ofrecen diferentes horarios; algunos de ellos brindan sus cursos en las instalaciones del Hospital.

Para el año 2014 participaron un total de 275 colaboradores con un apoyo económico del 50% sobre el valor del curso.

## Clima

# ORGANIZACIONAL

La medición del clima organizacional se realiza en el Hospital cada dos años. Durante el año 2013 se llevó a cabo esta medición, con unos cambios importantes en la escala de valoración. De los resultados arrojados, se implementaron acciones para este período, como:

- Se llevó a cabo el programa de Micropausas, el cual consiste en espa-

cios de relajación mental y muscular, en las áreas asistenciales para liberar estrés e incrementar concentración.

- Se realizaron actividades de sensibilización masiva frente a manejo de estrés, relaciones interpersonales y trabajo en equipo.
- Se realizaron talleres de intervención con proveedores externos (Universidad San Buenaventura) frente a po-



sibles efectos de estrés asistencial, entrenamiento en asertividad relacionado con la prestación del servicio, resolución de problemas, liderazgo, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, carga laboral y manejo del tiempo.

- Se realizaron actividades de sensibilización masivas con los colaboradores frente a la prevención de consumo de sustancias psicoactivas.
- Se implementaron programas de recreación para personal asistencial y administrativo.

## SALUD Y SEGURIDAD de los Colaboradores

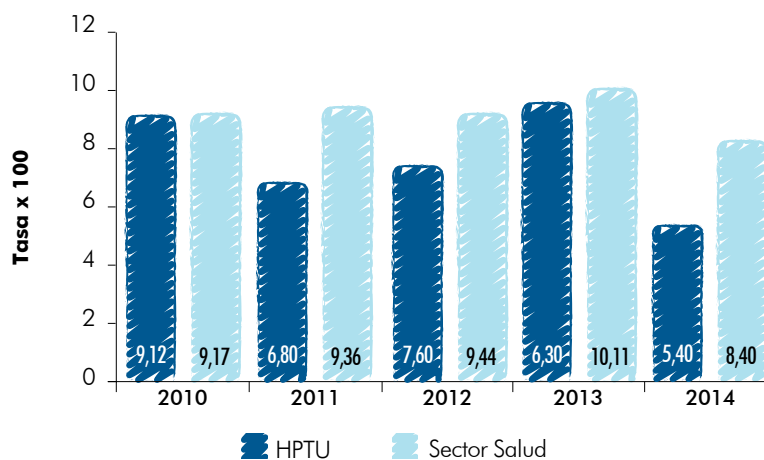
Prevenir y controlar factores de riesgo inherentes a los espacios de trabajo de los colaboradores, es un factor clave de la gestión de la salud y seguridad de las personas que hacen parte de la institución.

Para lograr esta gestión es necesario desarrollar programas que le den sentido a este objetivo y que a su vez, permitan identificar causas, efectos y monitorizarlos de forma constante.

Uno de los indicadores que da cuenta de esta gestión es la tasa de accidentalidad de los colaboradores, la cual fue de 5.4%, con una disminución del 15% con respecto al año 2013; lo cual refleja la intencionalidad y eficacia de los programas gestionados desde Salud Ocupacional y el compromiso de los colaboradores.

Gráfico 12 / AÑO 2010 - 2014

### TASA DE ACCIDENTALIDAD DEL HOSPITAL VS TASA DE ACCIDENTALIDAD DEL SECTOR SALUD\*

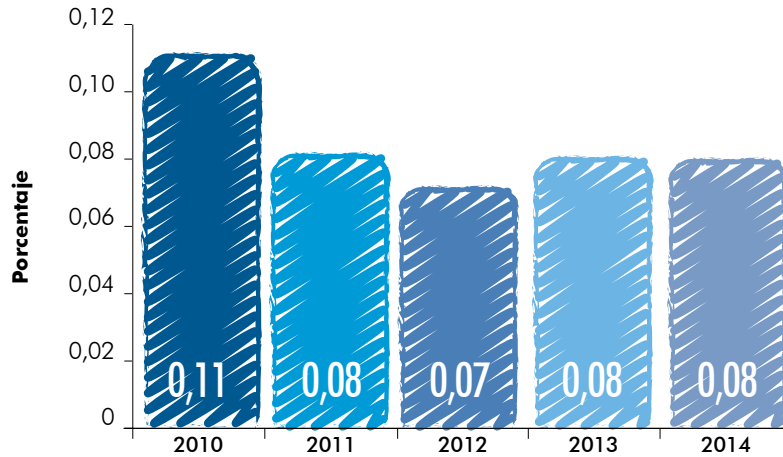


Fuente de Información: Departamento de Salud Ocupacional

\*La tasa de accidentalidad del sector salud esta mediada por las IPS afiliadas a la ARL SURA

**Gráfico 13** / AÑO 2010 - 2014

## ÍNDICE DE LESIÓN INCAPACITANTE



Fuente de Información: Departamento de Salud Ocupacional

Una de las estrategias con las que cuenta el Hospital para prevenir los accidentes y dar cumplimiento a las normas de autocuidado de los colaboradores, es el grupo “Líderes de Seguridad”, cuya finalidad es promover comportamientos seguros al interior del Hospital, mediante diferentes estrategias como observación de comportamientos inseguros, inspecciones, identificación de causas de accidentes y ejecución de planes de acción.

El Comité Paritario en Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST), anteriormente llamado Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO), modificó su nombre mediante el decreto 1443 de 2014 en el cual se dictan las disposiciones para la implantación del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo. Este Comité tiene como objetivo, promocionar la salud ocupacional en todos los niveles del Hospital, promulgar y

sustentar prácticas saludables y motivar a los colaboradores en la adquisición de hábitos seguros.

Durante el año 2014, los miembros del COPASST participaron de la Feria de Bienestar, liderada por el Departamento de Relaciones Humanas, espacio en el cual se promocionaron acciones de autocuidado que deben asumir los colaboradores, como: uso de gafas de protección, uso de calzado adecuado en las áreas de hospitalización, entre otros.

El Hospital también cuenta con el comité de emergencias debidamente estructurado y organizado para la preparación, educación, atención de situaciones de emergencias y desastres. Este comité se articula con el equipo de brigadistas, los cuales están entrenados y distribuidos por cada una de las áreas para brindar la atención que les compete en el momento que se requiera.



**"El Hospital está enfocado en que uno tenga un embarazo muy sano y pueda disfrutar esa etapa. Por medio de las charla y la gimnasia busca que conozcamos los cambios del cuerpo y hábitos saludables durante el embarazo"**

**Lisette Barrera Villa**  
Psicóloga Organizacional

## Promoción de la Salud y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD en los Colaboradores<sup>15</sup>

En coherencia con el cuidar de sus colaboradores, el Hospital tiene definido una serie de prácticas establecidas y monitoreadas constantemente, para garantizar que las personas vinculadas participen

de éstas y en los casos en los que se detecta riesgo se pueda actuar proactiva y deliberadamente.

Los resultados de algunas de estas estrategias son:

### Jornadas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Año 2014

Actividad	Resultados
Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	<p>Estas jornadas se desarrollaron en articulación con 4 IPS de la ciudad. En total se tuvieron 614 atenciones, dirigidas a colaboradores y beneficiarios (incluyendo terceros).</p> <p><b>Programa futuras mamás:</b> con un promedio de 12 participantes por mes, para el año 2014 se tuvo un total de 108 asistencias.</p> <p><b>Vacunación contra agentes NO PAI para colaboradores y beneficiarios:</b> 94 personas beneficiadas.</p>
Programa de riesgo cardiovascular.	<p>Este programa implementado desde el año 2010, incluye valoración por nutricionista y exámenes de laboratorio en el momento que se requieran.</p> <p>Para el 2014, se logró la participación de 1.278 colaboradores.</p> <p>Como se mencionó anteriormente, en 2014 se dio inicio al programa Actívate, el cual, a través de convenio con centros de acondicionamiento físico (Bodytech) permite la realización continua de actividad física que apoya la promoción y prevención de la salud y adicionalmente fortalece los programas de riesgo psicosocial al brindar espacios de relajación.</p> <p>En este programa el Hospital apoya a los colaboradores con el 60% del valor de la inscripción mensual, siempre y cuando el colaborador asista a mínimo 8 sesiones de actividad física, lo que busca que ésta realmente disminuya el riesgo cardiovascular y prevenga lesiones.</p>
Jornada de vacunación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vacunación contra VPH: 46 personas.</li> <li>- Vacunación contra agentes no PAI para colaboradores y beneficiarios: 143 personas.</li> </ul>

<sup>15</sup> Algunas de las estrategias presentadas en esta apartado corresponden a las políticas de efr

### Salud mental de los colaboradores:

Los trabajadores de la salud están expuestos a situaciones de riesgo en el ámbito de la enfermedad mental, por eso se dispone de estrategias de atención psiquiátrica y psicología para el momento en que lo requieran. Para el año 2014, se tuvieron 58 beneficiados en consultas con Psicología y tres beneficiados de consulta por Psiquiatría.

### Gestión del riesgo psicolaboral:

En convenio con la Universidad San Buenaventura se desarrollaron las siguientes actividades:

- Talleres en el manejo de posibles efectos de riesgo psicosocial, con una participación de 150 colaboradores.
- Formación para 28 líderes del Hospital en la prevención de consumo de sustancias psicoactivas.
- Jornadas de sensibilización a los colaboradores sobre el reporte de violencia en el trabajo.
- Se realizó divulgación de los hallazgos por cada departamento.

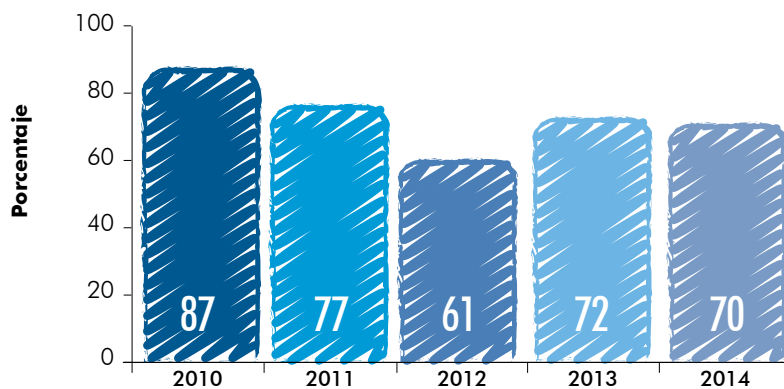
- Se realizó devolución a las 300 personas que salieron con hallazgos y que requieren intervención.
- Se planearon estrategias masivas para sensibilización en estos temas, de manera articulada con clima laboral y cultura organizacional.

**Actividades de tiempo libre:** Pensando en el bienestar y calidad de vida de sus colaboradores, el Hospital dispone de unos espacios de esparcimiento, en los cuales los colaboradores y su grupo familiar pueden participar de forma continua. Algunos de estos espacios son: cursos de maquillaje, masajes, técnicas decorativas, manualidades navideñas, rumba aeróbica, entre otros.

**Salud y seguimiento a la enfermedad común:** Se cuenta con un sistema de vigilancia y seguimiento a la enfermedad común por medio de exámenes ocupacionales. Para el año 2014 se obtuvo un índice de frecuencia de enfermedad común de 70, el cual estuvo por debajo del presentado en el año 2013.

Gráfico 14 / AÑO 2010 - 2014

### Índice de Frecuencia de ENFERMEDAD GENERAL



Fuente de Información: Departamento de Salud Ocupacional



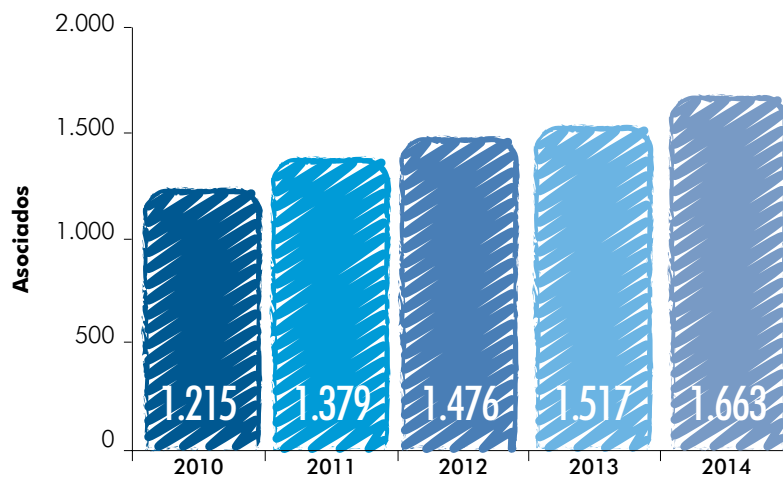
# FONDO DE EMPLEADOS

**E**l Fondo de Empleados del Hospital pretende contribuir al bienestar de los colaboradores, por medio de estrategias como: fomento del ahorro, actividades de recreación y cultura, auxilios para vivienda, educación, entre otros. Su objetivo

final es contribuir a la creación de capital social entre los colaboradores.

El Fondo cierra el año 2014 con un total de 1.663 asociados, equivalente al 81% del total de colaboradores vinculados al Hospital. Con respecto al año 2013, se presentó un crecimiento del 9.6%, con 146 nuevos asociados.

**Gráfico 15** / AÑO 2010 - 2014  
Número de Asociados al  
**FONDO DE EMPLEADOS**



Fuente de Información: Fondo de Empleados

El Fondo cuenta con líneas de ahorro, inversión y préstamo:

**Ahorro:** Existen tres modalidades de ahorro: permanente, voluntario y navideño, los cuales son deducidos de la nómina de los colaboradores, de acuerdo con el monto establecido por ellos mismos.

**Créditos:** El portafolio de préstamos incluye vivienda, libre inversión y vehículo.

A su vez, el Fondo cuenta con un fondo de solidaridad, el cual asigna auxilio a sus colaboradores por matrimonio, nacimiento de hijos, muerte de beneficiario especial y calamidad.

**Créditos para educación:** Son créditos para el asociado y su familia, con una tasa de interés del 0%; adicionalmente otorga al beneficiario el 10% del valor de la matrícula y se entregan incentivos estudiantiles a los mejores promedios.

**Recreación y Cultura:** A través de diferentes convenios, el Fondo busca atender la recreación de los colaboradores y su grupo familiar. Estos convenios ayudan a que los colaboradores obtengan descuentos en algunas de estas actividades:

- Divercity: 176 boletas.
- Afterland<sup>16</sup> : 118 boletas.
- Orquideas Pájaros y Flores: 386 boletas.
- Boletas Cine Colombia: 1.250 boletas.
- Conciertos: 60 boletas.

	2010	2011	2012	2013	2014
Número de asociados al Fondo	1.215	1.379	1.476	1.517	1.663
Auxilio por incapacidad	\$ 12.000.000	\$ 15.500.000	\$ 14.410.000	\$ 18.360.000	\$ 21.200.000
Crédito de salud	\$ 83.000.000	\$ 87.300.000	\$ 105.419.580	\$ 35.645.831	\$ 41.263.440
Auxilio de salud	\$ 9.600.000	\$ 9.300.000	\$ 7.836.758	\$ 4.145.870	\$ 4.850.205
Jornada oftalmológica	157 personas inversión de \$ 2.400.000	57 personas inversión de \$ 1.375.000	140 personas inversión de \$ 1.064.000	320 personas inversión de \$ 8.651.320	104 personas inversión de \$ 776.000
Jornada odontológica	\$ 47 consultas 1.200.000	\$ 57 personas 787.500	\$ 64 personas 832.000	\$ 73 personas 1.003.750	\$ 54 personas 756.000
Matrimonio	\$ 23.000.000	\$ 19.178.600	\$ 11.807.400	\$ 10.905.750	\$ 8.865.750
Nacimiento de hijos	41 beneficiarios \$ 12.000.000	56 beneficiarios \$ 1.4964.400	50 beneficiarios \$ 15.223.150	59 beneficiarios \$ 17.488.500	53 beneficiarios \$ 16.012.000
Calamidad	3 beneficiarios \$ 2.000.000	4 beneficiarios \$ 2.091.735	1 beneficiario \$ 1.133.400	6 beneficiarios \$ 5.510.750	8 beneficiarios \$ 6.641.000
Muerte de beneficiario especial	\$ 300.000	1 beneficiario \$ 474.000	6 beneficiarios \$ 1.955.400	6 beneficiarios \$ 384.432.988	8 beneficiarios \$ 4.681.000
Voluntario	\$ 2.208.000.000	\$ 2.631.000.000	\$ 2.957.932.688	\$ 3.342.365.988	\$ 4.069.592.443
Navideño	\$ 336.000.000	\$ 412.000.000	\$ 468.373.950	\$ 549.431.966	\$ 633.820.745
Crédito	\$ 4.094.000.000	\$ 5.000.000.000	\$ 5.192.964.906	\$ 5.281.001.487	\$ 5.903.085.401

Fuente de Información: Fondo de Empleados

<sup>16</sup> Parque temático ubicado en el centro comercial El Tesoro de la ciudad de Medellín

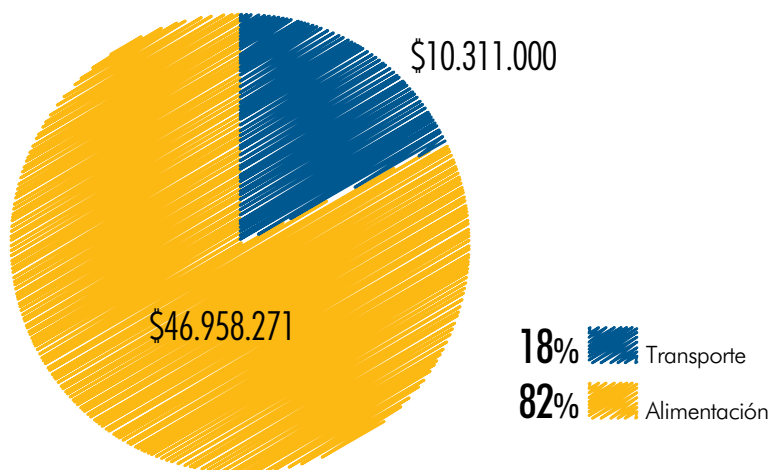
# FOMENTO DE LA **SOLIDARIDAD** DE LOS COLABORADORES

**D**esde hace 14 años el Hospital cuenta con el Fondo de Soporte Humano, el cual tiene como objetivo canalizar los recursos económicos que surgen de la solidaridad de los colaboradores, de los feligreses de la capilla y responder a las necesidades de transporte, alimentación de los pacientes y acompañantes que lo requieran.

La destinación de estos recursos son determinados por el equipo de Trabajo Social del Hospital, el cual se encarga de realizar un estudio socio económico previo a la asignación de los recursos.

Para el año 2014 el Fondo tuvo ingresos aproximados de \$57.269.271, los cuales fueron distribuidos de la siguiente manera: 18% para transporte de pacientes y 82% para alimentación para acompañantes de pacientes hospitalizados.

**Gráfico 16 / AÑO 2014**  
Destinación de Recursos Fondo de  
**SOPORTE HUMANO**





Colaboradora de Expertos Seguridad



## Resumen

# GESTIÓN CON PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS

G3.1: HR2

La cadena de proveedores del Hospital, comprende aquellas empresas que ofrecen productos y servicios de apoyo, los cuales son necesarios para el funcionamiento de la institución. Este grupo de interés es considerado un aliado estratégico en la generación de valor social, por lo tanto, las relaciones establecidas se enmarcan en valores de respeto, colaboración y confianza; lo que permite mejorar la calidad y eficiencia de los servicios.

Al interior del Hospital se cuenta con una serie de servicios y procesos de apoyo, los cuales debido a su especificidad, costo de tecnología, baja frecuencia de demanda o porque no corresponden al objeto social, son contratados a empresas externas; estos son los proveedores de servicios.

Por su parte, los proveedores de bienes, son aquellas empresas que proveen al Hospital, suministros y equipos necesarios para su funcionamiento; los cuales deben cumplir requisitos de calidad, oportunidad, condiciones de sostenibilidad, entre otros.

Como parte de su compromiso con la sostenibilidad, durante el año 2013 el Hospital realizó un autodiagnóstico (me-

**E**ste grupo de interés es considerado un aliado estratégico en la generación de valor social.

todología ETHOS), por medio del cual pretendía conocer el estado de desarrollo de la responsabilidad social. Así mismo durante el año 2014, junto con la firma KPMG realizó un análisis de brechas de los indicadores en la Memoria de Sostenibilidad.

Como articulación entre ETHOS 2013 y la metodología de reporte GRI 4.0, el Hospital reestructurará su política de relacionamiento con proveedores, bajo criterios de sostenibilidad y tiene planeado para el año 2015, establecer una serie de estrategias que acompañen esta política, enfocados desde el tema de Compras Sostenibles y acompañamiento en el desarrollo de proveedores de bienes y servicios.



## Abstract

# MANAGEMENT OF GOODS SUPPLIERS AND **SERVICE PROVIDERS**

G3.1: HR2

---

**These stakeholders are considered to be strategic allies in the generation of social value.**

---

The Hospital's chain of suppliers and providers comprises those companies that offer support products and services that are necessary for the institution's operation. These stakeholders are considered to be strategic allies in the generation of social value; therefore, the established relations are based on values of respect, collaboration and trust, which allow improving the quality and efficiency of the services.

**A** series of support services and processes that, due to their specificity, the cost of their technology, low frequency of demand, or because they are not included in the Hospital's corporate purpose, are hired by the Hospital from external companies. We call these companies service providers.

For their part, goods suppliers are those companies that provide the Hospital with the necessary supplies and equipment for its operation. These suppliers have

to comply with requirements of quality, opportunity and sustainability conditions, among other.

As part of its commitment to sustainability, in 2013, the Hospital conducted an auto-diagnosis (ETHOS methodology) with the purpose of determining the development status of the social responsibility. In the same way, in 2014, jointly with the firm KPMG, the Hospital performed an analysis of the gaps in the indicators published in the Sustainability Report.

As an articulation vehicle between the ETHOS 2013 and the GRI 4.0 reporting methodologies, the Hospital will restructure its policies of the relations with the suppliers under sustainability criteria. For 2015, the Hospital plans to establish a series of strategies for supporting such policies focusing on the subject of Sustainable Purchases and follow-up to the development of goods suppliers and service providers.



*Colaborador de Expertos Seguridad y Paciente del Hospital*

## Gestión con Proveedores

# DE BIENES Y SERVICIOS

La cadena de proveedores del Hospital, comprende aquellas empresas que ofrecen productos y servicios de apoyo, los cuales son necesarios para el funcionamiento de la institución.

Este grupo de interés es considerado un aliado estratégico en la generación de valor social, por lo tanto, las relaciones establecidas se enmarcan en valores de respeto, colaboración y confianza; lo que permite mejorar la calidad y eficiencia de los servicios.

Con el objetivo de mantener la lealtad y consolidar relaciones a largo plazo, el Hospital está comprometido con sus proveedores a construir relaciones basadas en la transparencia, diálogo y concertación; así como de generar espacios

**L**os espacios de retroalimentación permiten mejorar las relaciones entre los proveedores y el Hospital.

de retroalimentación que permitan mejorar las relaciones entre ambas partes. Algunos de estos espacios o estrategias son: comités de diálogo, auditorías, grupos primarios, inducción general, entre otros.

## Proveedores de servicios delegados

**A**l interior del Hospital se cuenta con una serie de servicios y procesos de apoyo, los cuales debido a su especificidad, costo de tecnología, baja frecuencia de demanda o porque no corresponden al objeto social, son contratados a empresas externas.

Algunas de las empresas que prestaron servicios durante el año 2014 fueron:

- Servicio de seguridad: Expertos Seguridad.
- Servicio de alimentación: Salamanca.
- Servicio de mensajería: "Ágil y a Tiempo".
- Servicio de cafetería: Distrivending SAS.
- Servicio de transporte: Cootraespeciales.
- Servicio de limpieza y desinfección LIMA.
- Servicio de fotocopiado: Portafolio.
- Mantenimiento de equipos: Siemens
- Servicio de parqueadero: Corpaúl
- Servicio funerario: Funeraria San Vicente.



*Colaboradora de Lima*

## Acciones de bienestar para los trabajadores de estas empresas:

De forma articulada entre el Hospital y algunas de las empresas proveedoras de servicios, se tienen planeadas diferentes actividades o estrategias que aportan al bienestar personal, laboral y familiar de sus trabajadores. A continuación se enuncian algunas de éstas:

- Celebración mensual de cumpleaños al personal.
- Celebración del día de la madre, del padre y del niño.
- Celebración navidad para empleados.
- Entrega de Kits escolares a los hijos de los empleados.
- Reconocimientos a los empleados destacados durante cada mes.
- Participación en campañas de educación en salud realizadas por el Hospital a nivel interno.
- Acompañamiento psicológico al personal en los servicios.
- Programa de vivienda, en articulación con la caja de compensación.

## Proveedores de bienes

**S**on aquellas empresas que proveen al Hospital, suministros y equipos necesarios para su funcionamiento; éstos deben cumplir requisitos de calidad, oportunidad, condiciones de sostenibilidad, entre otros.

Para la elección y evaluación de los proveedores de bienes, el Hospital cuenta con un comité de compras, el cual es el encargado de hacer vida las políticas en torno a la adquisición de bienes que han sido aprobados.



*Equipo de Alta Tecnología del Hospital*



Colaboradores de Salamanca

## Relaciones de Transparencia CON **PROVEEDORES** DE BIENES Y SERVICIOS

Las relaciones entre el Hospital y los diferentes proveedores de bienes y servicios, están enmarcadas en criterios de igualdad, respeto, confidencialidad, entre otros, lo que permite mayor perdurabilidad y compromiso entre ambas partes.

### Principios de relacionamiento:

**Transparencia en la negociación:** principio fundamental en esta relación, se parte de la claridad y la confidencialidad en el trato con proveedores.

**Igualdad en las condiciones de la información:** en la página web del Hospital se dispone de una plataforma en la cual se estipulan todos los principios de contratación con proveedores,

así como los derechos y deberes que se tienen en este proceso.

**Pago oportuno:** el Hospital establece como fecha de pago 36 días, meta que trata al máximo de cumplirla con todos sus proveedores.

**Confidencialidad en la información:** el aseguramiento y confidencialidad de la información es primordial en las relaciones de respeto establecidas con los proveedores.

**Trato respetuoso y amable:** la amabilidad y el respeto son valores fundamentales en el diálogo con proveedores, sin estos no se pueden establecer relaciones equitativas.





"Siempre hago un buen producto pensando en el paciente, mi objetivo robarle una sonrisa durante un momento tan difícil como es estar hospitalizado, creo que así les levanto el ánimo... Yo adoro los niños, cuando mis compañeros bajan y dicen que no quieren comer me da mucha tristeza, así que me ingenié un producto divertido para que los niños coman con más gusto durante su hospitalización, les hago panes en forma de tortuguitas, gallinitas, caritas felices y ositos, así espero robarles una sonrisa"

**LUIS FERNANDO CARDONA MONTOYA**  
Panadero Salamanca

## Compromiso con la **SOSTENIBILIDAD**

**C**omo parte de su compromiso con la sostenibilidad, a finales del año 2013 el Hospital realizó un auto-diagnóstico, por medio de este pretendía conocer el estado de desarrollo de la responsabilidad social; para ello utilizó la metodología ETHOS 2013, la cual también fue utilizada durante el año 2006. Esta metodología tiene como objetivo evaluar la gestión de las empresas en sus prácticas de responsabilidad social.

Se evaluaron los avances en los siguientes temas:

- Valores, Transparencia y Gobierno Corporativo.
- Público Interno.
- Medio Ambiente.
- Proveedores.
- Consumidores y clientes.
- Comunidad.
- Gobierno y Sociedad.

Cada uno de éstos, estaban divididos en diferentes subtemas, los cuales permitían evaluar la gestión actual de la responsabilidad social y las prácticas implementadas. Algunos de los hallazgos de este autodiagnóstico fueron:

- El Hospital cuenta con prácticas anticorrupción y las divulga.



*Colaborador de Salamanca*

- Cuenta con miembros de la alta Dirección en espacios de influencia social.
- Mantiene diálogo abierto con la comunidad local de alto impacto.
- Cuenta con programas sociales de impacto.
- Da cuenta a la sociedad de su gestión en responsabilidad social por medio de algunos mecanismos, entre ellos la Memoria de Sostenibilidad.

- Posee una política de gestión ambiental.
- Cuenta con una política de conciliación entre la vida laboral y familiar de sus colaboradores.

Surgió como oportunidad de mejora, afianzar el tema de proveedores, haciendo énfasis en lo siguiente:

- Se debe ampliar la política de relacionamiento con proveedores en términos de Responsabilidad Social.
- Se deben incluir los temas de erradicación del trabajo infantil y trabajo forzado en la cadena de producción dentro de este relacionamiento.
- Se deben evaluar estrategias que estimulen el crecimiento y desarrollo de los proveedores.

Integrando los resultados ETHOS 2013 y análisis de brecha GRI 4.0, se trazaron los siguientes retos para el 2015:

- El Hospital realizará un análisis de materialidad, con el objetivo de profundizar en aquellos datos e información relevante para la institución y sus diferentes grupos de interés.
- Se realizará un análisis detallado de sus grupos de interés y los canales de comunicación establecidos con ellos.
- Se diseñará un análisis de riesgo, en materia de Derechos Humanos, corrupción y medio ambiente, tanto para el grupo de proveedores como para la organización. Este análisis aportará a la creación y aplicación de políticas para promover el mejoramiento en estos aspectos.

## RETOS

Como articulación entre ETHOS 2013 y la metodología de reporte GRI 4.0, el Hospital reestructurará su política de relacionamiento con proveedores, bajo criterios de sostenibilidad.

Así mismo, tiene planeado para el año 2015, establecer una serie de estrategias que acompañen esta política, enfocados desde el tema de Compras Sostenibles y acompañamiento en el desarrollo de proveedores de bienes y servicios.







*Paciente del Hospital*



## Resumen

# CUIDADO Y COMPROMISO CON EL MEDIO AMBIENTE

G3.1: EC1 – EN1 – EN3 – EN5 – EN6 – EN8 – EN14  
EN18 - EN21 – EN22 – EN23 – EN26 – EN30

Desde hace algunas décadas (80's) el concepto de sostenibilidad empieza a ser tema relevante en las agendas internacionales, eventos y foros, en los cuales la preocupación por el deterioro del medio ambiente y su relación con la actividad humana se convierten en centro de discusión para muchos académicos, empresarios y defensores del medio ambiente.

Si bien este concepto tiene unos antecedentes históricos importantes, en la actualidad falta mayor apropiación por parte de empresas, grupos de interés y la sociedad en general. Continúa siendo un reto, comprender el concepto de sostenibilidad, así como de apropiarse de su importancia; hoy el mundo exige planteamientos holísticos y globales en los cuales se pueda tomar en consideración la totalidad de problemas interconectados.

**Para el Hospital es clave la conservación del ambiente, por ello, desarrolla estrategias y programas encaminados a este objetivo.**

Para el Hospital es clave la conservación del ambiente, por ello, desarrolla estrategias y programas encaminados a este objetivo, como: educación ambiental para colaboradores y público externo; programas encaminados al manejo integral de residuos hospitalarios; manejo integral del recurso agua, recurso energía, productos químicos; manejo del componente arbóreo y manejo integral de plagas y vectores.

Durante el año 2014 el Hospital invirtió un total de \$589.784.911 en estos programas, cuyo objetivo esencial es la conservación y protección del medio ambiente.



## Abstract

# ENVIRONMENTAL CARE AND COMMITMENT

G3.1: EC1 – EN1 – EN3 – EN5 – EN6 – EN8 – EN14  
EN18 - EN21 – EN22 – EN23 – EN26 – EN30

---

**The Hospital develops strategies and programs  
focused on this objective.**

---

**E**ver since several decades ago (1980s), the concept of sustainability has been a relevant subject in international agendas, events and forums, in which the concern for the deterioration of the environment and its relation with the human activities has become the core of the discussion among many academics, business people and environmental activists.

Even though this concept has an important historical background, the current need for a greater appropriation of this matter by companies, stakeholders and the society in general is quite evident. Understanding the concept of sustainability and assuming its importance still is a challenge. Nowadays, the world demands holistic and global approaches that allow

covering and tackling the entirety of interconnected problems.

Within the framework of the sustainability concept, environmental conservation is a key aspect, that is why the Hospital develops strategies and programs focused on this objective, such as: environmental education for employees and external public; programs focused on the comprehensive management of hospital waste; comprehensive management of water resources, energy resources and chemical products; management of tree resources; and comprehensive management of pests and vectors.

In 2014, the Hospital invested a total amount of \$589,784,911 in these programs, whose essential objective is the conservation and protection of the environment.

## Cuidado y Compromiso con EL MEDIO **AMBIENTE**

Desde hace algunas décadas (80's) el concepto de sostenibilidad empieza a ser tema relevante en las agendas internacionales, eventos y foros, en los cuales la preocupación por el deterioro del medio ambiente y su relación con la actividad humana se convierten en centro de discusión para muchos académicos, empresarios y defensores del medio ambiente.

**S**i bien este concepto tiene unos antecedentes históricos importantes, en la actualidad falta mayor apropiación por parte de empresas, grupos de interés y la sociedad en general. Continúa siendo un reto, comprender el concepto de sostenibilidad, así como apropiarse de su importancia. Hoy el

mundo exige planteamientos holísticos y globales en los cuales se pueda tomar en consideración la totalidad de problemas interconectados.

Dentro del concepto de sostenibilidad, es clave la conservación del ambiente, por ello, el Hospital desarrolla estrategias, programas e iniciativas que le permitan aportar a la prevención y mitigación de impactos negativos, los cuales son inherentes a sus actividades en la prestación de servicios de salud.

Durante el año 2014 el Hospital invirtió un total de \$589.784.911 en estas estrategias y programas encaminados al cuidado del medio ambiente, los cuales serán abordados durante el desarrollo del presente componente.



*Exterior del Hospital*

## REFLEJAMOS NUESTRO **COMPROMISO AMBIENTAL**



Por eso usamos el papel **“Earth Pact Natural”**, elaborado con el residuo del proceso de fabricación del azúcar, lo que disminuye nuestro impacto ambiental y contribuye al bienestar del planeta.

## Manejo Integral **DE RESIDUOS** Generados en el Proceso de Atención en Salud

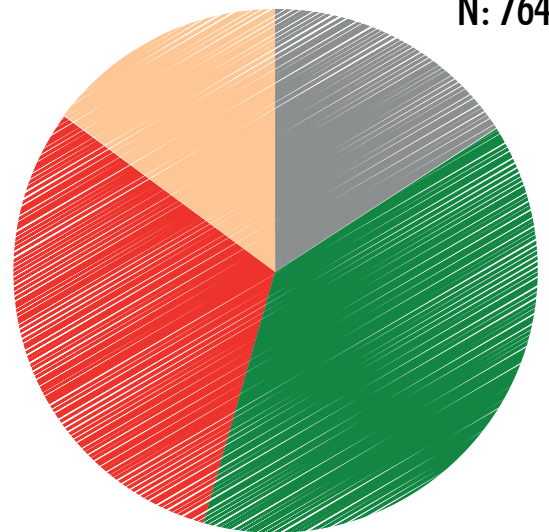
El Hospital es consciente de la estrecha relación que existe entre la salud humana y el medio ambiente, por ello busca constantemente mitigar el impacto ambiental generado en la prestación de sus servicios .

Una de las formas en las cuales contribuye con este objetivo, es a través de la gestión adecuada de los residuos hospitalarios, para lo cual tiene en cuenta las siguientes prácticas:

- Desactivación de alta eficiencia para transformar o volver inertes los residuos biosanitarios.
- Reuso de neveras de icopor para hacer muros acústicos y rellenos de cojines. Para el año 2014 se tuvo un ahorro de 5 millones mensuales por aprovechamiento.
- Reuso de recipientes plásticos para almacenamiento de químicos y residuos de riesgo biológico.

- Reciclaje del plástico, papel, cartón, tetra pack y metales. Para el año 2014 se tuvo un promedio mensual de 9953.8 Kg de material reciclado.
- Gestión en la reducción de los residuos biológicos generados (1.1 Kg./C.D.O y 0.19 Kg./en atención ambulatoria).
- Campaña de recolección de tapas en convenio con la Asociación Nacional de Trasplantados<sup>17</sup>. (1 tonelada aproximada de tapas recolectadas para el año 2014 y un total de 230 niños beneficiados).
- Planes posconsumo para medicamentos, pilas, luminarias y residuos electrónicos.
- Uso de papel ecológico<sup>18</sup> a nivel interno y externo.
- Compostaje externo e interno del material biodegradable.

**Gráfico 17 / AÑO 2014**  
**PORCENTAJE DE RESIDUOS HOSPITALARIOS**  
**N: 764.096 Kg**



16% Reciclable    38% Ordinarios  
31% Peligrosos    15% Biodegradables

Fuente de Información: Gestión Ambiental

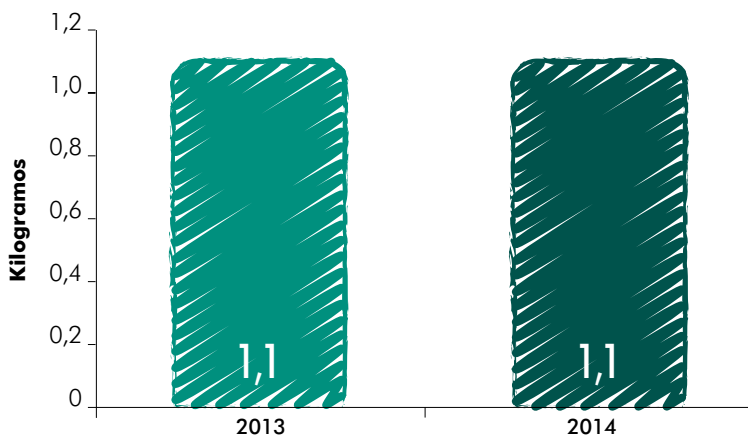
<sup>17</sup> Esta campaña tiene como objetivo aportar a los pacientes y familias de la Asociación Nacional de Trasplantados que requieran una ayuda económica en términos de transporte y alimentación durante sus respectivos tratamientos. El Hospital se encarga de la recolección de tapas, las cuales son enviadas a la Asociación Nacional de Trasplantados, entidad encargada de vender las tapas y administrar los recursos para los pacientes.

<sup>18</sup> Se considera papel ecológico ya que es elaborado 100% de la fibra de caña de azúcar

**Gráfico 18 / AÑO 2013 - 2014**

**RESIDUOS PELIGROSOS**

Kilogramos generados por cama día ocupada



Fuente de Información: Gestión Ambiental

El Hospital también dispone de forma adecuada los residuos biológicos generados, como: anatomopatológicos, bio-sanitarios y cortopunzantes; de los cuales, el 74% fueron tratados al interior del Hospital y el 26% restantes fueron manejados por empresas especializadas.

No se presenta porcentaje de variación entre los años 2013 y 2014 frente a los kilogramos de residuos peligrosos generados, lo cual da cuenta del buen manejo en la separación de los residuos y el consumo de materias primas, a pesar del crecimiento presentado durante este año.



Área de Separación de Residuos





*Paciente en Fuente San Francisco del Hospital*

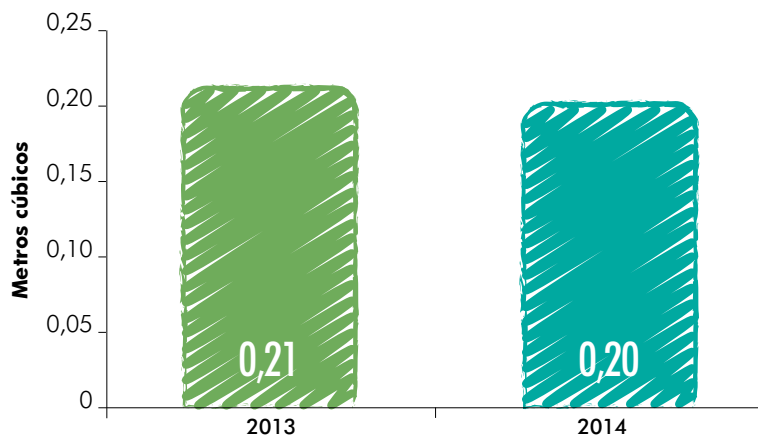
## Manejo Integral del RECURSO **AGUA**

El calentamiento global, el crecimiento de la población y la urbanización son sólo algunos de los factores que afectan de forma significativa los ecosistemas. Frente a esta situación, las instituciones no pueden ser ajenas, por el contrario, deben generar estrategias que permitan aportar a la conservación de los recursos naturales.

**C**onsciente de esta situación, el Hospital cuenta con el programa de uso eficiente del agua, por medio del cual busca optimizar su utilización, así como preservar dicho recurso. Para lograrlo, utiliza algunas estrategias como:

- Educación a los colaboradores y proveedores al interior del Hospital en la eficiencia de su uso.
- Incremento en la instalación de grifos ahorradores en áreas comunes y asistenciales.
- Implementación de un dosificador de pH para mejorar la calidad del agua vertida por la lavandería.
- Medición mes a mes del consumo de agua, para monitorizar el uso de este recurso y diseñar estrategias en el momento que se requiera. Esto se realiza por medio de la fórmula metro cúbico de agua/cama día ocupado.

**Gráfico 19 / AÑO 2013 - 2014**  
**AGUA CONSUMIDA**  
Metros cúbicos por cama día ocupada

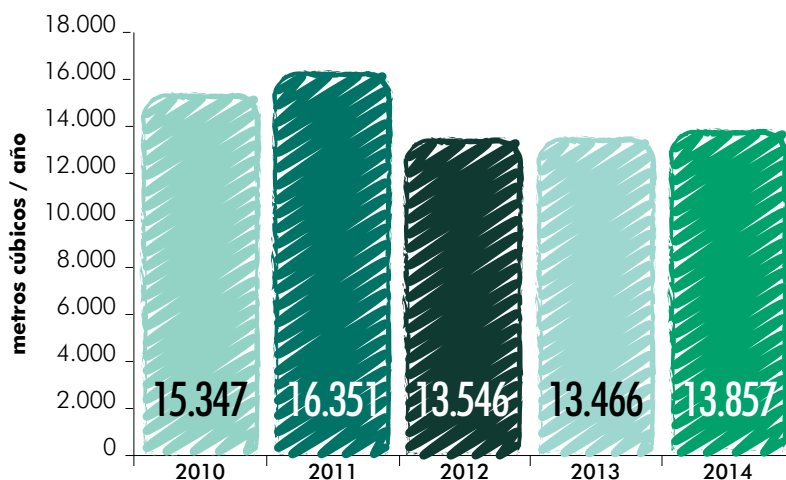


Fuente de Información: Gestión Ambiental

Se presenta una disminución del 7.34% en el consumo de agua en las áreas de hospitalización, lo cual es resultado de la implementación del lavado con paños

húmedos a los pacientes en unidades críticas o en unidades de hospitalización con pacientes postrados en cama.

**Gráfico 20 / AÑO 2010 - 2014**  
**CONSUMO DE AGUA**  
Metro cúbico de agua/año



Fuente de Información: Gestión Ambiental

## Manejo Integral del RECURSO ENERGÍA y Uso de Fuentes Alternativas

**E**l ahorro de energía aporta a la disminución del uso de combustibles fósiles, los cuales requieren de un proceso de combustión que da lugar a la formación de CO<sub>2</sub> - principal gas del efecto invernadero - y a la emisión de otros gases y partículas contaminantes que afectan la salud.

En el Hospital se contribuye a la reducción del consumo energético, por medio de diferentes iniciativas, estas son:

**Utilización de paneles solares** en el calentamiento de agua para el baño de los pacientes.

**Iluminación eficiente**, la cual reduce el impacto ambiental asociado a la producción y consumo de energía. Algunos de los beneficios de la iluminación eficiente son: menor consumo energético, menor coste de mantenimiento, mejora de la calidad lumínica y disminución de las emisiones de CO<sub>2</sub>.

**Interruptores independientes:** permite aislar y controlar el consumo de energía eléctrica, mediante la elección de la cantidad de luz requerida para el desarrollo de determinadas actividades.

**Educación:** estrategia fundamental para generar conciencia en el cuidado del medio ambiente; está dirigida a los colaboradores, pacientes y comunidad; se lleva a cabo por medio de boletines institucionales, intranet, página web, charlas educativas, revistas institucionales, entre otros.

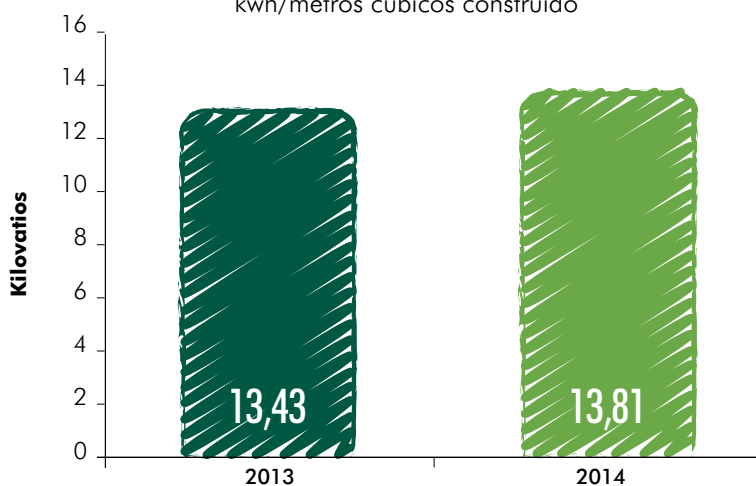
Sumado a estas iniciativas durante el año 2014 se adelantó un trabajo enfocado 100% en la eficiencia energética que consistió en la evaluación y selección de la nueva planta de generación de frío, la cual se materializará en el año 2015, momento en el cual se pondrá en funcionamiento dicha planta.

Se presentó un incremento del 2.83% en el consumo de energía comparado con el 2013, debido a que en el segundo semestre se instalaron 50 aires acondicionados<sup>19</sup> y equipos de laboratorio.

---

<sup>19</sup> La instalación de los aires acondicionados se realizó en algunas áreas de hospitalización en las cuales se debieron realizar cierres temporales debido a la construcción del Plan de Desarrollo Integral del Hospital. Todo ello pensando en la tranquilidad y bienestar de los pacientes.

**Gráfico 21 / AÑO 2013 - 2014**  
**CONSUMO DE ENERGÍA**  
kwh/metros cúbicos construido



Fuente de Información: Gestión Ambiental

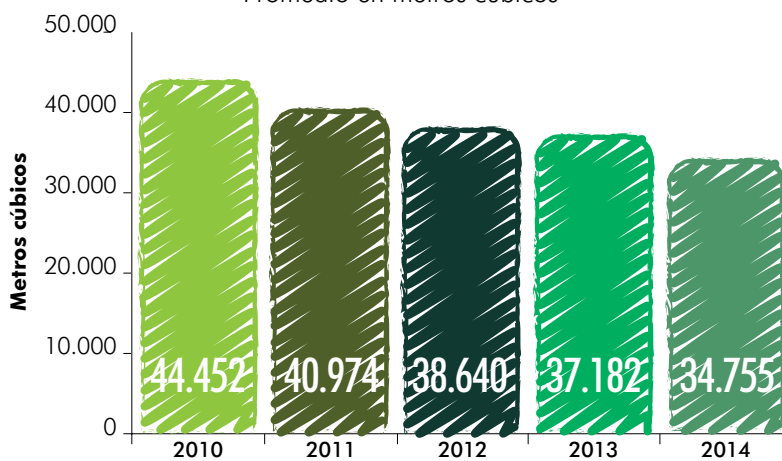
## Consumo de Gas Natural

Otro tipo de energía utilizado al interior del Hospital es el consumo de gas natural, el cual es utilizado para la preparación de los alimentos tanto de los colaboradores como de los pacientes; la esterilización de insumos, ropa y ma-

terial médico quirúrgico, así como la inactivación de residuos peligrosos.

Año tras año, se ha tratado de disminuir su consumo, debido a que éste produce impactos ambientales, como la generación de gases de efecto invernadero.

**Gráfico 22 / AÑO 2010 - 2014**  
**CONSUMO DE GAS NATURAL**  
Promedio en metros cúbicos



Fuente de Información: Gestión Ambiental



Área de Urgencias del Hospital

## Evaluación y seguimiento de emisiones atmosféricas (calor, ruido, gases, radioactividad)

“La contaminación del aire resulta de una compleja suma de miles de fuentes de emisión que van desde las industrias y los vehículos automotores, hasta el uso de productos de limpieza domésticos y pinturas e incluso la vida animal y vegetal; que alteran la composición normal de la atmósfera, esta alteración puede generar problemas de salud humana y daños a las infraestructuras físicas” (OMS, 2004).

No ajeno a esta situación, el Hospital implementó algunas acciones durante el segundo semestre del año 2014, con el objetivo de realizar medición del ruido generado por los diversos compresores de aire industrial y medicinal con los que se cuentan en algunas áreas.

Las acciones implementadas de acuerdo a los resultados arrojados, fueron:

- Continuar con programas de mantenimiento preventivo y correctivo en los sistemas de aire comprimido, fuentes generadoras de ruido.

- Al ingresar a realizar los mantenimientos en los sistemas de aire comprimido se debe continuar con el uso del equipo de protección individual, este deberá ser usado sólo durante el tiempo que tardan los mantenimientos y en donde el trabajador es expuesto a niveles de ruido por periodos cortos de tiempo.
- Ajustar los encerramientos de motores y sistemas de transmisión, los cuales durante la medición se observaron desajustados, por tanto permiten un aumento en los niveles de presión sonora.

Estos ajustes se realizaron dentro del plan de mantenimiento mecánico mensual que tiene asociado este equipo, actualmente se encuentra sin ningún inconveniente.

Así mismo se implementaron nuevas acciones para reducir emisiones destructoras de capa de ozono, como: la medición de gases, mantenimientos preventivos y reducción de refrigerantes R-22, los cuales son bastante contaminantes para el ambiente.



## Manejo de PRODUCTOS QUÍMICOS

Este tipo de productos tienen un manejo especial, dado que dentro de su clasificación se encuentran los productos químicos peligrosos, los cuales requieren de transporte, almacenamiento y uso basados en prácticas seguras.

**D**ebido al nivel de complejidad del Hospital, la utilización de estos productos, es inherente a ciertos procesos asistenciales, cuya manipulación y uso pueden provocar accidentes o derrames que ponen en peligro la salud de los colaboradores y afectan el medio ambiente.

Durante el año 2014 se tenía como reto la reestructuración del área de patología para el almacenamiento de este tipo de productos, reto que fue llevado a cabo por medio de la instalación de un dique de contención en las áreas de residuos

peligrosos, dos gabinetes para manejo de sustancias corrosivas, líquidos inflamables y la ubicación de algunas estanterías para la disposición de muestras en el laboratorio de patología.

Con el fin de fortalecer el manejo seguro de productos químicos, también se realizaron capacitaciones a 84 colaboradores y 92 brigadistas en manejo de derrames de químicos y medicamentos citostáticos; así como la realización de 10 simulacros en las áreas para evaluar el conocimiento del personal y la adhesión a los estándares definidos.

En algunas áreas críticas, como: laboratorio de patología, celdas de residuos, área biomédica y almacén, se instalaron 30 kits de derrames, los cuales cuentan con elementos suficientes a la hora de presentarse una emergencia o algún tipo de derrame.



*Colaboradora del Hospital*

## Manejo Integral de PLAGAS Y **VECTORES**

**C**on el objetivo de evitar la proliferación de plagas y vectores al interior del Hospital, se cuenta con un programa de manejo integral, el cual busca generar en los colaboradores una cultura de limpieza y orden en su puesto de trabajo, evitando el almacenamiento de alimentos; depositando los residuos en los recipientes adecuados; ordenando y aseando periódicamente el material que no es utilizado. Este programa procura mantener la limpieza, orden y aseo en todas las áreas del Hospital.

Durante el año 2014, el Hospital se unió a la celebración mundial del Día de la Salud, el cual tenía como objetivo la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como: mosquitos, flebótomos, chinches, garrapatas o los caracoles, responsables de la transmisión de una amplia gama de patógenos que afectan la salud de los seres humanos.

Unido a esta celebración, el Hospital contó la visita del Presidente de la República, Dr. Juan Manuel Santos, quien aprovechó la ocasión para realizar el lanzamiento del Plan de Vacunación contra la Tos Ferina para las madres gestantes, donde destacó la labor del país en la implementación de estas campañas.

Así mismo, se contó con las siguientes actividades:

- El Comité de Prevención de Infecciones evaluó las áreas críticas del Hospital, en las cuales se tenía un potencial incremento de plagas, las cuales cuentan con un programa de fumigación con mayor frecuencia.
- Se instalaron mallas a las ventanas cerca a la fuente de San Francisco para evitar el ingreso de insectos a las áreas de la farmacia, logrando controlar las apariciones que se habían detectado.



*Jardines del Hospital*



*Vivero del Hospital*

## Manejo del COMPONENTE ARBÓREO Y PAISAJÍSTICO

Las zonas verdes con las cuales cuenta el Hospital son lugares que brindan a los colaboradores, pacientes y visitantes espacios de descanso, tranquilidad y esparcimiento.

Estos espacios pueden encontrarse en los jardines internos y en la fuente San Francisco, la cual a su vez alberga algunos tipos de peces como: Koei, Oscar, Tilapia y peces Gato, los cuales son una gran atracción para niños y adultos.

Como parte del trabajo que se viene realizando en articulación con el Plan de Desarrollo Integral (el cual se amplía en el componente 5), el Hospital cuenta con la autorización de la Alcaldía municipal para la adopción de las zonas verdes externas, en las cuales se adelantaran trabajos de paisajismo durante los años que dura el Plan de Desarrollo Integral del Hospital.

# EDUCACIÓN **AMBIENTAL**

La educación a diferentes públicos, continúa siendo un factor clave al momento de abordar el tema de sostenibilidad; es por medio de ésta que se logra transformar hábitos, conceptos y permear a la sociedad sobre la importancia del cuidado del medio ambiente.

Por medio de diferentes estrategias el Hospital transmite y comparte sus conocimientos en términos de gestión ambiental, una de ellas son las visitas programadas para conocer la experiencia en el tema. Durante el año 2014 se re-

cibieron 231 personas provenientes de 14 instituciones externas, como clínicas, universidades, empresas, entre otras, tanto a nivel nacional como internacional.

Así mismo, el Hospital participó en diferentes eventos de ciudad, como: Seminario de Formulación y Actualización de Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos; el X Foro Internacional de Calidad y el Primer Seminario Internacional de Residuos Hospitalarios, Similares y Sustancias Químicas.



## RETOS

Para el año 2015 el Hospital participará en la Feria de Sostenibilidad organizada por el Centro Comercial Unicentro.

Así mismo, hará parte de la Semana por la Sostenibilidad Latinoamericana, la cual se llevará a cabo en la ciudad de Medellín, del 18 al 25 de abril organizada por Portafolio Verde. Este evento congregará instituciones de diferentes sectores, tanto a nivel nacional como latinoamericano para compartir y fortalecer el tema de sostenibilidad.







*Paciente del Hospital*





## Resumen

# RELACIONES CON LA COMUNIDAD LOCAL, NACIONAL E INTERNACIONAL

G3.1- 4.12, G3.1:EC1 – EC4 – EC8 – SO1 – SO10

Desde sus principios fundacionales, el Hospital ha proclamado su compromiso con la comunidad, la cual es el centro y razón de ser, por ello se han creado estrategias focalizadas para alcanzar la sostenibilidad y lograr impactos positivos a nivel social, ambiental y asistencial.

La generación de valor compartido es la base para lograr relaciones duraderas y sólidas; para el Hospital, parte fundamental de la estrategia de relacionamiento con los grupos de interés es la construcción de relaciones basadas en la transparencia, respeto y mutuo beneficio, tanto para la institución como para el grupo elegido.

**P**or estrategia y gestión se tiene focalizada su intervención con la comunidad, de acuerdo con el grado de involucramiento, el cual se encuentra distribuido a nivel local, nacional e internacional.

Dentro del relacionamiento con la comunidad local, el Hospital es miembro activo del comité Somos Vecinos, el cual se conformó hace cinco años, con instituciones de la comuna siete. Su objetivo es aportar al desarrollo del sector, por medio del trabajo interinstitucional.

En este mismo relacionamiento, el Hospital cuenta con un Instituto de Educación, el cual ofrece educación Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería a jóvenes de la ciudad de Medellín y el departamento de Antioquia, que deseen formarse en esta área.

A su vez, el Hospital desarrolla estrategias de educación en salud, mediante jornadas educativas, dirigidas a pacientes y comunidad interesada, con el objetivo de brindar información y educación sobre el adecuado manejo de ciertas patologías.

En cuanto a su relacionamiento con la comunidad nacional, desde hace once años el Hospital cuenta con una unidad de Investigación y Docencia, en la cual se han desarrollado diversas investigaciones tanto a nivel interno como con casas farmacéuticas, así como la publicación en revistas nacionales e internacionales.

Por su carácter universitario y como institución líder y referente en el trabajo articulado con las universidades del país, el Hospital busca integrar la formación académica y la prestación de servicios de salud, mediante procesos de planificación que permitan fortalecer y generar conocimientos, en los estudiantes y docentes de los programas de formación.

En esa misma perspectiva de transmisión de conocimientos, se encuentra el Programa Social, el cual se ejecuta desde el año 2012, en la subregión del Occidente Antioqueño y tiene como objetivo aportar al mejoramiento de la salud de esta población, por medio de la transmisión de conocimientos especializados, dirigidos a personal de salud, líderes comunitarios, docentes rurales; comunidad urbana y rural de esta subregión. Para el año 2014 se invirtió un total de \$154.778.385 y se impactó a un total de 364 personas del municipio de Santa Fe de Antioquia.

En cuanto al compromiso y relaciones con la comunidad internacional, el Hospital cuenta con la oficina de pacientes internacionales, cuyo objetivo es “brindar un acompañamiento administrativo integral a los pacientes internacionales y sus acompañantes, en la interacción del día a día con los médicos tratantes”. Durante el año 2014 se atendieron un total de 1.619 pacientes internacionales, de los cuales el 68% tenía como responsable a una aseguradora de salud y el 32% fueron pacientes particulares.

## Abstract

# RELATIONS WITH THE **LOCAL, NATIONAL AND INTERNATIONAL** COMMUNITIES

G3.1- 4.12, G3.1:EC1 – EC4 – EC8 – SO1 – SO10

Since its foundational beginnings, the Hospital has proclaimed its commitment to the community, which is the core and the essence of the institution. That is why the Hospital has created specific strategies to achieve sustainability and generate positive impacts on the social, environmental and assistance levels.

The generation of shared value is the basis to achieve lasting and solid relations. For the Hospital, the construction of relations based on transparency, respect and mutual benefit for both the institution and the stakeholders is a fundamental part of the strategy of the relations with them.

As a matter of strategy and management, the Hospital focuses its interventions on the community, according to the degree of involvement, which is distributed over the local, national and international levels.

In terms of the relations with the local community, the Hospital is an active member of the “Somos Vecinos” (We’re Neighbors) committee, which was created five years ago by several institutions from Medellín’s Comuna Siete (District 7). Its objective consists in making contributions to the development of the city sector by means of inter-institutional work.

Also within the framework of the relations with the local community, the Hospital has an Education Institute that offers Technical-Practical education through a Nursing Assistant program for the youth of Medellín and the Department of Antioquia who want to be trained in this field.

Furthermore, the Hospital develops healthcare education strategies by means of educational sessions aimed at patients and the interested community, with the purpose of providing information and education on the adequate management of certain pathologies.

Now, with regard to the relations with the national community, the Hospital has had a Research and Teaching Unit for eleven years. This Unit has conducted diverse research projects both internally and with pharmaceutical corporations, and it has published content in local and international journals.

Due to its university-hospital nature and as a leading and referential institution in the articulated work with universities from the entire country, the Hospital is looking to integrate the academic training and the provision of healthcare services by means of planning processes that allow generating and strengthening the knowledge among the students and teachers from the training programs.

The Hospital’s Social Program is framed within the same knowledge transfer perspective. It is a program that has been executed since 2012 in Antioquia’s Western sub-region, and its objective consists in making contributions to the improvement of the health of the population of this sub-region by means of the transmission of specialized knowledge to healthcare-related personnel, community leaders, rural teachers, and the urban and rural population of the sub-region. In 2014, a total amount of \$154,778,385 was invested, having an impact on 364 people from the Municipality of Santa Fe de Antioquia.

Regarding the commitment and relations with the international community, the Hospital has a special office for foreign patients. The purpose of this office is to “provide a comprehensive administrative assistance to the foreign patients and their companions in the day-to-day interaction with the treating physicians.” In 2014, a total of 1,619 foreign patients were treated, 68% of whom were supported by insurance companies and 32% were private patients.



*Comunidad Vecina del Hospital*

## Relaciones con la Comunidad

# LOCAL, NACIONAL E INTERNACIONAL

La generación de valor compartido es la base para lograr relaciones duraderas y sólidas. Parte fundamental de la estrategia de relacionamiento del Hospital con los grupos de interés es la construcción de relaciones basadas en la transparencia, respeto y mutuo beneficio, tanto para la institución como para el grupo elegido.

Desde sus principios fundacionales, el Hospital ha proclamado su compromiso con la comunidad, la cual es el centro y razón de ser, por ello se han creado estrategias para alcanzar la sostenibilidad y lograr impactos positivos a nivel social, ambiental y asistencial.

**L**a comunidad es el centro y razón de ser del Hospital.

Por estrategia y gestión, el Hospital tiene focalizada su intervención con la comunidad, de acuerdo con el grado de involucramiento, el cual se encuentra distribuido a nivel local, nacional e internacional.

## Relaciones con la COMUNIDAD LOCAL

**P**or comunidad local, el Hospital entiende aquellas comunidades pertenecientes a la ciudad de Medellín y los municipios del Área Metropolitana, con los cuales se tiene algún tipo de relación y se trabaja de forma articulada en pro de su bienestar.

A continuación se describen programas y estrategias del nivel local:

### Programa Somos Vecinos

Desde hace cinco años el Hospital y otras instituciones del sector (instituciones de salud, educación, organizaciones de base, unidades residenciales, entre otros) conforman el Programa Somos Vecinos, el cual tiene como objetivo central: “articular recursos institucionales al servicio de los habitantes de la comuna 7” (construcción de comunidad).

Durante el año 2014 se redefinieron las líneas de intervención del programa, entre las que se tiene:

- **Línea educación en salud:** Tiene como objetivo generar espacios de educación y promoción de la salud en la comunidad vecina.
  - **Línea promoción de labor social entre jóvenes del sector:** tiene como objetivo vincular jóvenes universitarios y de colegios del sector en la prestación del servicio social al interior del Hospital.
- **Línea trabajo en conjunto:** tiene como objetivo contribuir a la articulación entre diferentes actores del sector para aprovechar recursos existentes en la comunidad (salud, educación, cultura, deporte y servicios de comunicación).

Anualmente el Hospital evalúa su relacionamiento con la comunidad vecina, por medio de una valoración que tiene en cuenta la percepción de los líderes de las instituciones vecinas en torno al diálogo interinstitucional, trabajo en equipo, articulación entre las instituciones del sector, entre otros. Estos son los resultados:

### Resultados de encuesta de percepción del Hospital como buen vecino<sup>20</sup>

**4.27**  
**2011**

**4.23**  
**2012**

**4.36**  
**2013**

**4.25**  
**2014**

Dentro de los aspectos resaltados por parte de los vecinos en esta evaluación, se tiene:

- Valoran el hecho de que el Hospital mantenga a la comunidad informada acerca de los avances del Plan de Desarrollo Integral, por medio de reuniones semestrales, correos electrónicos, volantes, entre otros.
- Se resaltan los programas y actividades de educación en temas en salud, para los cuales son convocados mu-

chos de los habitantes del sector, sin embargo, consideran importante ampliar los medios de divulgación y convocatoria con el objetivo de informar a un número mayor de personas del sector.

- Desde el alcance que tiene el Hospital en su trabajo con la comunidad vecina, los integrantes del Programa resaltan el cumplimiento de expectativas por parte de éste en la articulación con instituciones del sector.

## RETO

Como reto, el Hospital continuará el relacionamiento constante e interacción con el grupo de interés comunidad vecina, así mismo se diseñarán estrategias que permitan llegar a un número mayor de instituciones del sector y articularlas al trabajo desarrollado desde el Programa Somos Vecinos.



<sup>20</sup> Rango de la calificación oscila entre 1 y 5, siendo 1 la mínima puntuación y 5 la máxima





*Estudiantes y Profesoras del Instituto de Educación del Hospital*

## Instituto de Educación Pablo Tobón Uribe

**D**esde el año 2006, el Hospital cuenta con un Instituto de Educación, el cual ofrece educación Técnico Laboral en Auxiliar en Enfermería a jóvenes de la ciudad de Medellín y el departamento de Antioquia, que deseen formarse en esta área.

Durante el año 2014, se certificaron en total 15 estudiantes y el Hospital otorgó contrato de aprendizaje a 44 de los 48 estudiantes que ingresaron durante este período, es decir al 92%.

Dando respuesta al reto del año 2013, el Instituto obtuvo la certificación de calidad por parte del ICONTEC en las normas NTC 5555, NTC 5663 e ISO 9000.

Estas normas establecen los requisitos que deben tener en cuenta las instituciones de formación para el trabajo (en áreas auxiliares de salud) en la implementación de un sistema de gestión de calidad que armonice con los proyectos educativos institucionales, la práctica educativa y los requerimientos del entorno productivo, económico y social.



Médico y Paciente del Hospital

## Educación a la comunidad

Durante el año 2014 se desarrollaron diferentes actividades de educación a la comunidad en espacios como universidades, colegios, empresas, ferias, entre otros.

En total se realizaron 46 ferias de salud, en las cuales 9.347 personas recibieron educación en los siguientes temas:

Campaña de higiene de manos.

Manejo de sintomáticos respiratorios y cuidados para prevenir el H1N1.

Cuidado de la audición y tapones auditivos.

Conferencia "Dejar de fumar si se puede" y otras sustancias psicoactivas.

Prevención en el consumo de alcohol.

## Relaciones con la COMUNIDAD **NACIONAL**

Este relacionamiento tiene como alcance las comunidades del departamento de Antioquia y de otras ciudades de Colombia, en las cuales el Hospital tiene presencia por medio de diferentes estrategias y programas. A continuación se describen algunos de ellos:

### Programa Fraternidad en Salud con los Pueblos de Antioquia:

**D**esde hace aproximadamente cinco años existe el Programa Fraternidad en Salud con los Pueblos de Antioquia, el cual, a través, de sus líneas de intervención diagnóstica y de educación, tiene como propósito detectar oportunamente personas con patología maligna, vinculadas al régimen subsidiado o sin seguridad social, mediante la realización de consultas, exámenes y procedimientos que permitan confirmar su diagnóstico y

remitirlo a su respectiva entidad aseguradora. Durante el año 2014 el Hospital tuvo presencia en los municipios de Liborina, Caicedo y Sabanalarga, con un total de 25 pacientes remitidos, 21 incluidos y 2 diagnosticados con cáncer. Así mismo, en la línea de educación, se contó con la presencia del Dr. Juan Felipe Combariza, hematólogo del Hospital, quien viajó hasta el municipio de Liborina para compartir con los agentes de salud, conocimientos acerca de las anemias y abordaje de hemogramas.



*Agentes de Salud Municipio de Liborina y Médico del Hospital*



"Donar ayuda mucho al ser humano a crecer en consciencia, al final se siente una gran satisfacción al poder ayudar a la gente".

**SARA CÁRDENAS VÉLEZ**  
Benefactora Hospital  
Pablo Tobón Uribe

Sarita es benefactora de nuestro Hospital. Donó 1 millón de pesos de su alcancía para ayudar a los niños de la Unidad de Cancerología.



## RETO

Como reto para el año 2015 se tiene planeado llegar al municipio de San Jerónimo; así como llevar temas de educación en cáncer al personal de salud, que apunten a la detección oportuna de esta patología.



Colaboradores y Gerentes Hospitales Liborina, Olaya y Sabanalarga

## Programa Social

Desde el año 2012, el Hospital proyecta su Alma en la subregión del Occidente Antioqueño por medio del Programa Social, el cual tiene como objetivo aportar al mejoramiento de los niveles de salud de la comunidad a través de la transmisión de conocimientos especializados en salud.

Durante el año 2014, este programa se desarrolló en el municipio de Santa Fe de Antioquia, a partir de sus tres líneas de intervención:

**Línea de fortalecimiento institucional:** Brinda educación a los agentes de salud para fortalecer sus conocimientos y así proveerle a la comunidad servicios con calidad.

**Línea de educación en salud para líderes y profesores:** Brinda educación a profesores y líderes comunitarios en temas de salud.

**Línea de educación en salud para la comunidad:** Brinda educación a las comunidades urbanas y rurales de la subregión, por medio de estrategias como ferias de salud y programas radiales.





*Líderes Comunitarios Santa Fe de Antioquia y Colaboradores del Hospital*

Los siguientes son los resultados de la ejecución del Programa Social durante el período mencionado:

**Resultados intervención municipio  
Santa Fe de Antioquia 2014**

<b>Capacitación</b>	<b>Destinatarios</b>
Capacitación manejo básico del trauma en área rural	58 Profesores rurales 182 líderes comunitarios
Capacitación en el manejo integral de la diabetes	32 Personas de la comunidad (con diagnóstico diabetes) 22 Agentes de salud (médicos y personal de enfermería)
Capacitación en la cultura del servicio	42 personas del área asistencial, administrativo y el grupo encargado del SIAU <sup>21</sup> en la ESE San Juan de Dios
Capacitación en Plan Hospitalario de Emergencias	25 personas del área asistencial, administrativa y de servicios generales de la ESE San Juan de Dios
Capacitación en Facturación	24 personas encargadas de facturación en las instituciones de salud de los municipios de Santa Fe de Antioquia, Liborina y Sabanalarga
Capacitación en el manejo Avanzado del Trauma	51 Agentes de salud (médicos y personal de enfermería)
Pasantía en calidad y mejoramiento	1 Agente de salud
Pasantía en infecciones	2 agentes de salud

**TOTAL BENEFICIADOS: 364 PERSONAS**

**INVERSIÓN REALIZADA: \$ 154.778.385**

<sup>21</sup> SIAU: es el servicio de información y atención al usuario. Herramienta diseñada por el Ministerio de Protección Social para mejorar la prestación de los servicios de salud.

## RETO

Para el año 2015, el Hospital tiene como reto continuar su intervención en la Subregión del Occidente Antioqueño, específicamente en los municipios de Liborina, Olaya y Sabanalarga.



*Director del Hospital y Colaboradores de los Hospitales de Liborina, Olaya y Sabanalarga*

## Voluntariado

Desde hace 28 años el Hospital cuenta con el apoyo de las damas voluntarias en diferentes procesos. En los últimos tiempos su intervención ha estado focalizada principalmente en el acompañamiento y apoyo a los pacientes en condiciones de vulnerabilidad.

Actualmente, el Hospital cuenta con la presencia de damas voluntarias en las

áreas de urgencias, hospitalización adulto y pediatría. También cuenta con el acompañamiento en áreas administrativas como: Facturación, Unidad de Investigaciones, Trabajo Social, entre otros.

Para el año 2014 se contaba con un grupo de 24 damas voluntarias quienes prestaron sus servicios al Hospital, con un total de 5.076 horas.

# GENERACIÓN Y TRANSMISIÓN DE CONOCIMIENTO

## Investigación

**E**l Hospital reconoce la investigación como parte fundamental de su misión.

En todo el ciclo de las investigaciones realizadas en el Hospital o en convenio con otras instituciones se tienen en cuenta los siguientes valores: autonomía, justicia y respeto hacia los pacientes que voluntariamente participan de éstas.

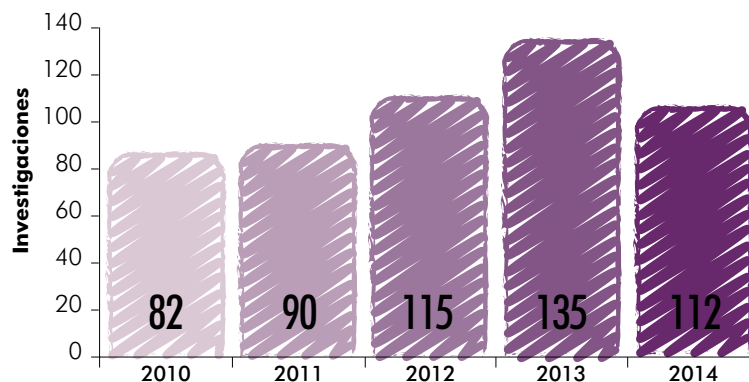
Con once años de experiencia y servicio a la comunidad, durante el año 2014, la unidad de investigaciones, desarrolló 112 investigaciones en el

Hospital, 82 propias y 8 compartidas con otras instituciones.

**Ética en la investigación:** Todas las investigaciones realizadas en el Hospital, tanto propias como en convenio, antes de ser aprobadas, deben ser analizadas por el Comité de Investigaciones y Ética en Investigación, el cual tiene en cuenta aspectos éticos y metodológicos que acompañan dichos estudios.

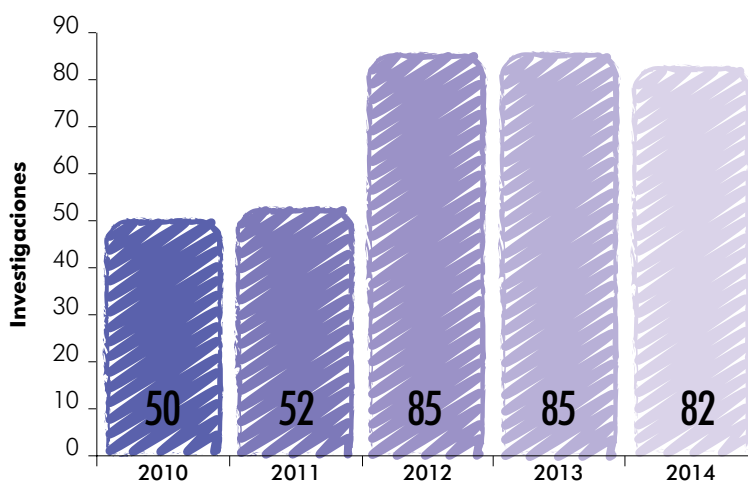
Estas investigaciones están regidas por principios claros, los cuales deben cumplirse en todos los casos y estudios. Estos son:

**Gráfico 23 / AÑO 2010 - 2014**  
**INVESTIGACIONES REALIZADAS**  
en el Hospital



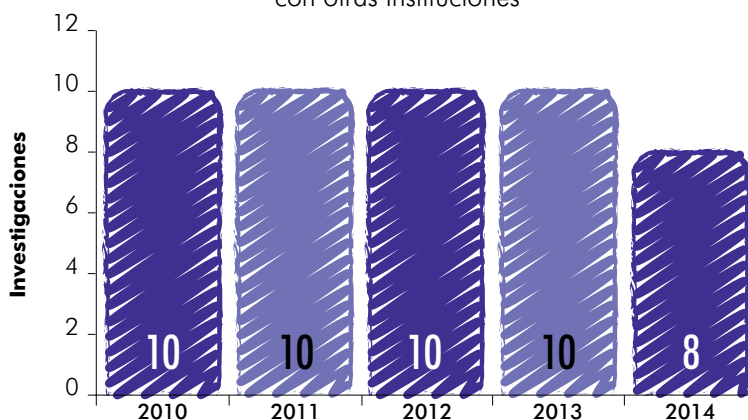
Fuente de Información: Unidad de Investigación y Docencia

**Gráfico 24 / AÑO 2010 - 2014**  
**INVESTIGACIONES PROPIAS**



Fuente de Información: Unidad de Investigación y Docencia

**Gráfico 25 / AÑO 2010 - 2014**  
**INVESTIGACIONES COMPARTIDAS**  
con otras instituciones



Fuente de Información: Unidad de Investigación y Docencia

- Toda investigación a realizarse en el Hospital debe ser previamente analizada y aprobada por el Comité de Investigaciones y Ética en Investigación.
- El Hospital siempre debe solicitar consentimiento informado a los pacientes que participen en investigaciones.
- El Hospital nunca debe negar atención a pacientes que no acepten participar en investigaciones o se retiren de ellas.
- El Hospital no debe realizar investigaciones que favorezcan sólo los intereses de terceros y que utilicen como incentivo el suministro gratuito de elementos o medicamentos que se quiere analizar.
- El Hospital debe proteger en todo momento el interés del paciente, el cual tampoco debe incurrir en costos derivados de su participación en la investigación.

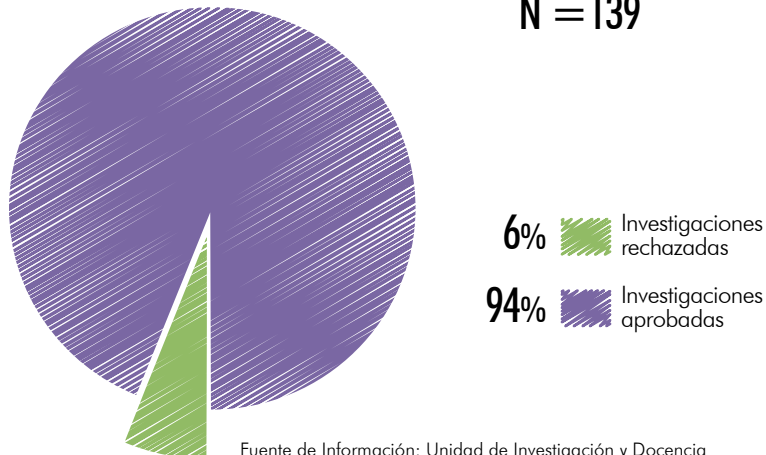


*Médico del Hospital*

- El Hospital debe conservar la independencia de criterio y una mirada objetiva de los hechos, cuando se tenga la calidad de investigador, emitiendo juicios y sacando conclusiones que reflejen adecuadamente la realidad de las observaciones.
- El Hospital se ciñe a la normatividad nacional, internacional e institucional en lo que respecta a las publicaciones, fruto de los procesos de investigación.
- El Hospital debe aceptar los derechos de exclusividad que le asisten al Hospital por los descubrimientos o invenciones al igual que las mejoras en los procedimientos que se deriven de las investigaciones, lo mismo que todos los trabajos y consiguientes resultados de las actividades del funcionario mientras esté obligado con el Hospital por contrato laboral.

**Gráfico 26** / AÑO 2014  
Investigaciones analizadas por el  
**COMITÉ DE INVESTIGACIONES**

**N = 139**



Fuente de Información: Unidad de Investigación y Docencia



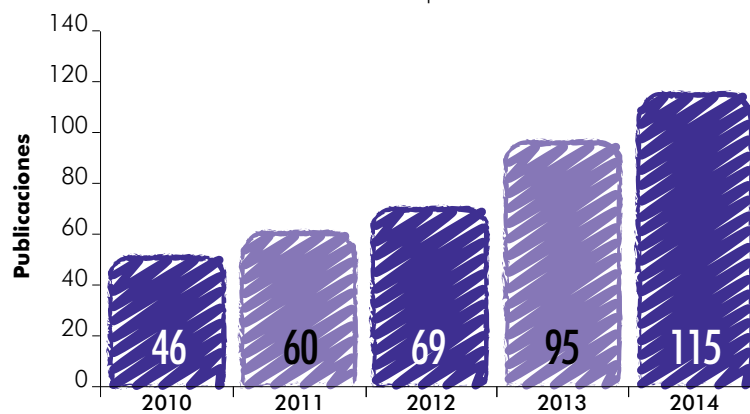
## Publicaciones

Al interior del Hospital se incentiva la investigación y publicación de estudios de carácter científico, realizados por los colaboradores. Anualmente se observa un

aumento considerable en el número de publicaciones en diferentes revistas indexadas a nivel nacional e internacional.

**Gráfico 27** / AÑO 2010 - 2014

Publicaciones de los  
**COLABORADORES**  
del Hospital



Fuente de Información: Unidad de Investigación y Docencia

## Docencia

Por su carácter universitario, el Hospital es una institución líder y referente en el trabajo articulado con las universidades del país, su objetivo en este aspecto, es “integrar la formación académica y la prestación de servicios de salud, mediante procesos de planificación que permitan fortalecer y generar conocimientos, habilidades y destrezas en los estudiantes y docentes de los programas de formación; promoviendo la calidad

de la atención y el ejercicio profesional, autónomo, responsable y ético<sup>22</sup>.

**Durante el año 2014 el Hospital obtuvo la certificación de “Hospital Universitario”**, siendo la primera institución reconocida oficialmente como Hospital Universitario en Antioquia por el Ministerio de Salud y Protección Social (según ley 1438/2011).

<sup>22</sup> Planificación de la calidad de la Unidad de Investigación y Docencia. Consultado en la herramienta ISOLUCIÓN, el día 10 de marzo de 2015

El Hospital hace más de 40 años, contribuye a la formación de estudiantes en pregrado y postgrado de las principales universidades del país, tanto en medicina, enfermería y otras disciplinas del área de la salud. Esta certificación,

ratifica su liderazgo en docencia e investigación clínica y básica, siendo la IPS líder en publicaciones internacionales según las bases de datos Scopus y Web of Science (ISI Thomson).

**Estudiantes en rotación 2010-2014**

<b>Estudiantes</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Pregrado de medicina (internos/mes)	445	438	470	600	<b>552</b>
Posgrado de medicina (Residentes/mes)	951	1.099	1.092	1.140	<b>1.286</b>

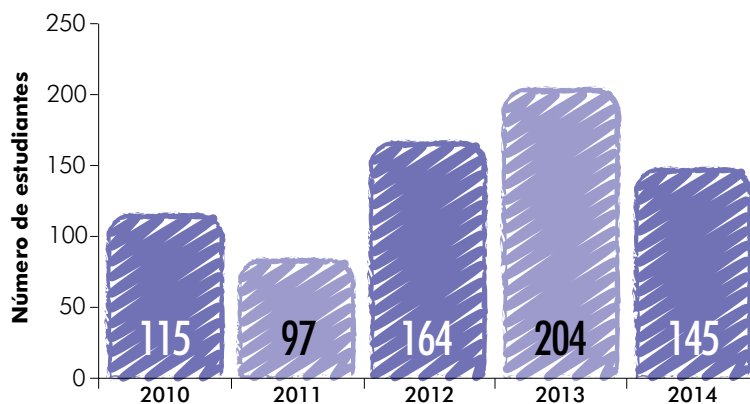


*Médicos Residentes del Hospital*

**Gráfico 28** / AÑO 2010 - 2014

## ESTUDIANTES

provenientes de universidades por fuera de Antioquia



Fuente de Información: Unidad de Investigación y Docencia

Para el Hospital es muy importante conocer el nivel de satisfacción de los estudiantes cuando realizan sus rotaciones,

por lo tanto, se tienen diseñados unos mecanismos para monitorear y realizar planes de mejora al respecto.



### Satisfacción de estudiantes

	2010	2011	2012	2013	2014
Cumplimiento de objetivos	100%	97%	98%	100%	97%
Se justificó la rotación	99%	98%	100%	98%	96%
Trato recibido de su docente	99%	99%	99%	100%	96%
Recomendaría los servicios para un familiar, amigo o paciente	100%	100%	100%	100%	100%

# LIDERAZGO GREMIAL

Desde el año 2013, el Dr. Andrés Aguirre Martínez, Director del Hospital, se desempeña como presidente de la junta directiva de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC), la cual tiene como misión: "Promover el fortalecimiento técnico y administrativo de las instituciones afiliadas mediante gestiones de concertación, información, comunicación, capacitación y representación, con carácter gremial"<sup>23</sup>.

Durante el año 2014 se celebró en Bogotá el XI Congreso de la ACHC, evento que congregó a las principales autoridades del sector salud colombiano: gerentes, directores, miembros de juntas directivas, representantes legales y profesionales de diferentes entidades hospitalarias de Colombia e Iberoamérica, consolidándose como el evento más importante del sector en los últimos 22 años.

La instalación de este Congreso estuvo presidida por el Dr. Andrés Aguirre Martínez, quien ratificó su compromiso con el sector y los retos actuales que se tienen desde los diferentes frentes de actuación.

Otras de las asociaciones y agremiaciones en las cuales el Hospital sigue teniendo una participación activa son:

- Comité de Compras Sostenibles ICONTEC.



Ha influido y construido la historia de la salud en Colombia

- Red Global Hospitales Verdes y Saludables.
- Programa de Transformación Productiva (Ministerio de Comercio).
- Clúster de servicios de Medicina y Odontología.
- Asociación Colombiana de Centros de Investigación Clínicas.
- Grupo de Directores de Hospitales y Clínicas de Antioquia.
- Asociación Centro de Gestión Hospitalaria.
- Miembro evaluador del ICONTEC del Sistema único de Acreditación Colombiano.

Además, el Hospital continúa siendo centro de referencia para muchas instituciones del sector salud, tanto a nivel local, nacional e internacional, las cuales se muestran interesadas en aprender de las experiencias del Hospital.

<sup>23</sup> Información obtenida en la web: <http://www.achc.org.co/contenidos.php?idcat=10>. Consultada el día 26 de marzo de 2015.

# “SOMOS 14 MAS 1”

## Alianza estratégica Clínicas y Hospitales de Medellín

**B**ajo el lema: «Cuidamos tu salud, apóyanos para continuar», Somos 14 más 1, es una alianza estratégica liderada por 14 clínicas y hospitales de la ciudad de Medellín, el Área Metropolitana y Oriente Cercano, con el objetivo de sensibilizar a la comunidad sobre la im-

portancia de velar por el cumplimiento del derecho fundamental a la salud. Así mismo, busca sensibilizar y crear conciencia en la comunidad frente a la situación que viven las IPS y lograr una movilización de la opinión pública sobre los momentos coyunturales que afronta actualmente el sector.

Esta alianza, contó con la participación de las siguientes instituciones:







*Imágenes Ilustrativas del Proyecto de Expansión*



Avances Plan de Desarrollo Integral

## Proyecto Plan de **DESARROLLO INTEGRAL**



El Hospital expande su Alma en su nuevo Proyecto Plan de Desarrollo Integral conformado por:

- **Torre A** ampliación de los servicios de salud.
- **Ampliación del Edificio de Parquaderos.**
- **Ampliación del 3° Edificio Técnico** para complementar los servicios técnicos de la Torre A: sistema eléctrico, sistema de aire acondicionado, etc.
- **Modificaciones y reformas internas Torre B** (torre existente) para complementar los servicios de apoyo a la Torre A.
- **Túnel de conexión** entre la Torre A, la Torre B y el Edificio Técnico.

El 20 de agosto del 2014 se cumplió un año de construcción, con un porcentaje de avance de la Torre A del 18%. Durante este período se realizaron varias acti-

**C**recemos porque  
Creemos se  
transforma en  
“Nos Impulsas a  
Crecer”.

vidades como: instalaciones de redes de aire acondicionado, redes eléctricas, red contra incendio, entre otras.

En el edificio de parquaderos se construyeron las primeras cinco losas de la nueva cruzía y la repotenciación de las columnas del parqueadero actual que soportarán tres losas adicionales.

En el Edificio Técnico se construyeron las estructuras del primer y segundo piso y se dio inicio a la actividad de mampostería.

## RETOS

- Continuar la construcción y dotación del Proyecto Plan de Desarrollo Integral (según cronograma y presupuesto).
- Diseño y aprobación de la Sismoresistencia para la Torre B (edificio existente).
- Diseño y aprobación de las reformas en la Torre B (edificio existente).
- Diseño y aprobación del Plan Maestro para todo el Hospital según el nuevo POT (Plan de Ordenamiento Territorial).
- Continuar con la socialización y con el plan de comunicación del proyecto a todo el público de interés.



*Comunidad Vecina del Hospital*





*Pacientes Internacionales del Hospital*

## Relaciones con la **COMUNIDAD INTERNACIONAL**

**E**ste relacionamiento tiene como alcance los pacientes internacionales, quienes por medio de convenios y divulgación del Hospital en canales de comunicación (en el exterior), hacen uso de los servicios de alta calidad que ofrece el Hospital.

### **Oficina Pacientes Internacionales**

Hace nueve años el Hospital cuenta con la oficina de Pacientes Internacionales, la cual tiene como misión: "Brindar a los pacientes internacionales y sus familiares un acompañamiento oportuno y diferen-

cial en el proceso administrativo antes, durante y después del ciclo de atención, para lograr la máxima satisfacción y fidelización de nuestros usuarios. Realizar un trabajo conjunto con todas las áreas internas involucradas, con las aseguradoras y entes reguladores, contribuyendo así a la sostenibilidad financiera del Hospital, cumpliendo con las políticas de la organización y la legislación vigente"<sup>24</sup>.

Durante el año 2014 se atendieron un total de 1.619 pacientes internacionales, de los cuales el 68% tenía como responsable a una aseguradora de salud y el 32% fueron pacientes particulares.

---

<sup>24</sup> Información obtenida en ISOLUCIÓN

“**H**onradez, laboriosidad,  
prudencia y economía.  
He aquí las  
cuatro cifras de la  
clave del éxito.”

*James A. Garfield*





*Médicos del Hospital*

## **TERCERA** PARTE

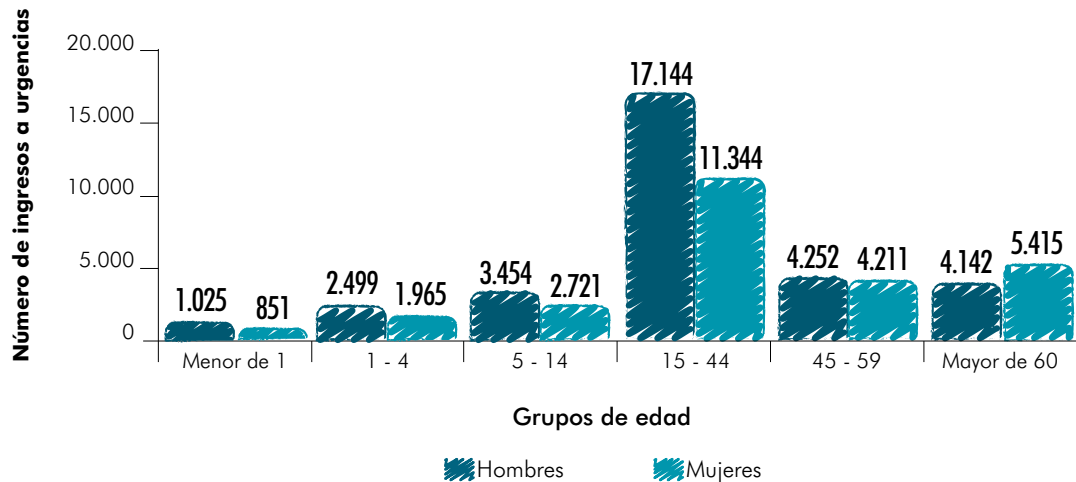
# CIFRAS ASISTENCIALES

## Urgencias

Gráfico 28 / AÑO 2014

### INGRESOS A URGENCIAS

Distribución por grupos de edad y sexo



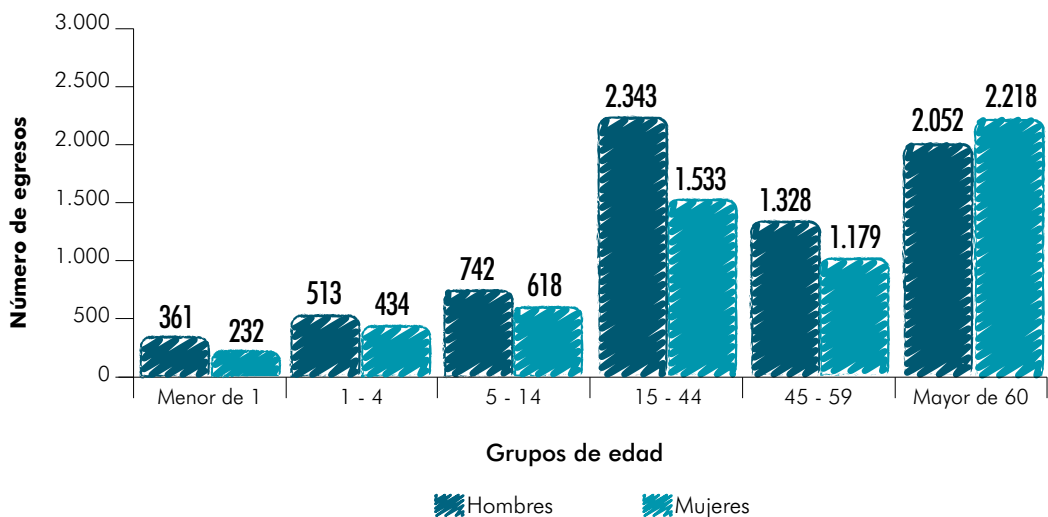
Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe



Exteriores del Hospital

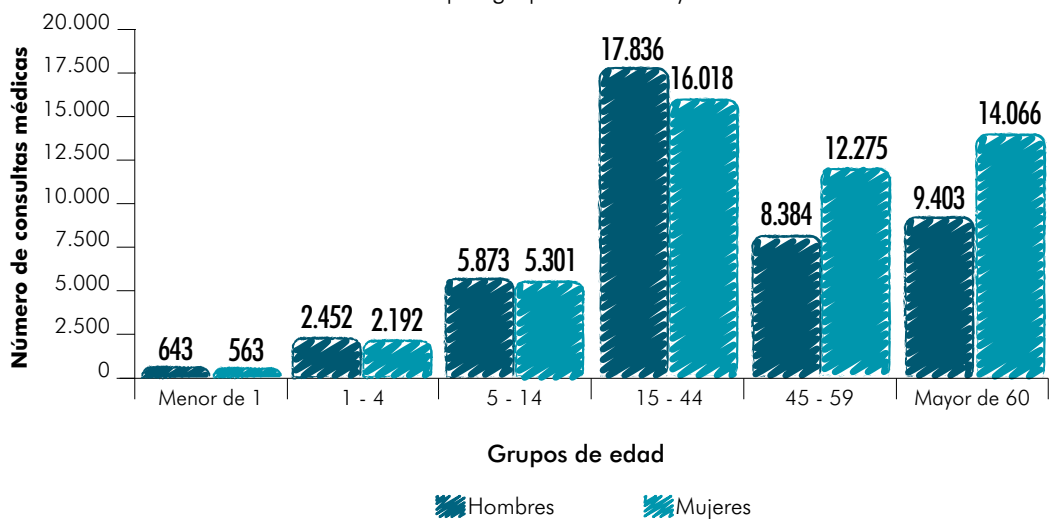
# Egresos

**Gráfico 29 / AÑO 2014**  
**EGRESOS HOSPITALARIOS**  
Distribución por grupos de edad y sexo



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

**Gráfico 30 / AÑO 2014**  
**CONSULTAS MÉDICAS**  
Distribución por grupos de edad y sexo



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

### Distribución numérica de los pacientes que egresaron de hospitalización según lugar de residencia 2009 - 2014

Lugar de Residencia	Años							Total	%
	2009	2010	2011	2012	2013	2014			
Medellín	7.751	7.884	8.153	8.744	8.385	7.946	48.863	63,4	
Municipios del Área Metropolitana	1.735	1.926	1.860	2.019	2.023	2.286	11.849	15,4	
Otros municipios de Antioquia	1.301	1.595	1.591	1.931	1.998	1.995	10.411	13,5	
Municipios de otro Departamento	512	639	723	1.001	969	1.139	4.983	6,5	
Otro País	49	49	60	267	315	187	927	1,2	
<b>Total general</b>	<b>11.348</b>	<b>12.093</b>	<b>12.387</b>	<b>13.962</b>	<b>13.690</b>	<b>13.553</b>	<b>77.033</b>	<b>100</b>	

Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

## Morbilidad

### Diez primeras causas de morbilidad de los pacientes egresados del servicio de hospitalización, según Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD). 2014

Ord.	GRD	Altas Depuradas	Estancia Media Inliers	Peso GRD. Medio (Todos)	Diagnósticos Codificados Media
1	041023 - PH Ventilación Mecánica de Largo Plazo sin Traqueostomía w/MCC	321	26,50	5,76	13,67
2	041203 - PH Procedimientos no Complejos del Aparato Respiratorio w/MCC	230	10,54	1,71	10,11
3	174133 - MH Quimioterapia w/MCC	190	8,33	1,27	4,73
4	114122 - MH Infecciones de los Riñones y el Tracto Urinario w/CC	165	6,67	0,53	6,98
5	114123 - MH Infecciones de los Riñones y el Tracto Urinario w/MCC	163	9,04	0,73	9,54
6	091301 - PH Injerto de Piel sin Quemaduras	157	4,82	1,31	4,50
7	044163 - MH Neumonía Simple y Tosferina (Pertusis) w/MCC	139	9,53	0,87	8,98
8	184103 - MH Septicemia w/MCC	139	11,00	1,23	11,19
9	071113 - PH Procedimientos Complejos del Tracto Biliar w/MCC	116	13,37	2,88	8,86
10	091303 - PH Injerto de Piel sin Quemaduras w/MCC	112	28,13	3,58	10,39
	SUBTOTAL	1.732	13,51	2,26	9,25
	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>11.549</b>	<b>9,41</b>	<b>1,55</b>	<b>7,05</b>

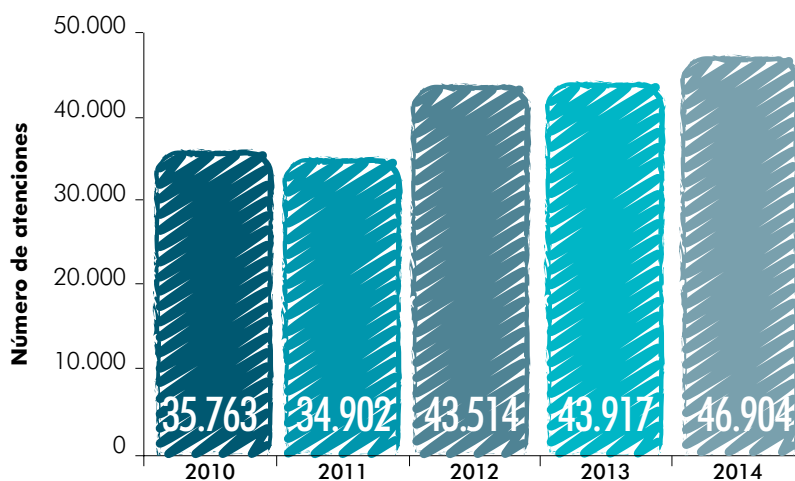
**Descripción abreviatura:**

Con w/CC: Con Complicaciones y Comorbilidades • Con w/MCC: Con Complicaciones y Comorbilidades Mayores  
MH: Conducta solo médica • PH: Conducta médica con tratamiento quirúrgico

Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

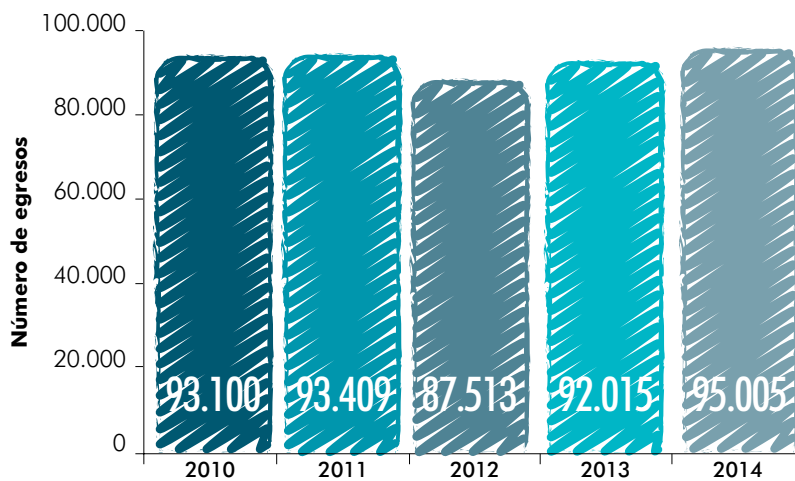
# Volúmenes hospitalarios

**Gráfico 31** / AÑO 2010 - 2014  
Distribución del número de  
**ATENCIONES DE URGENCIAS**



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

**Gráfico 32** / AÑO 2010 - 2014  
Distribución del número de  
**EGRESOS HOSPITALARIOS**



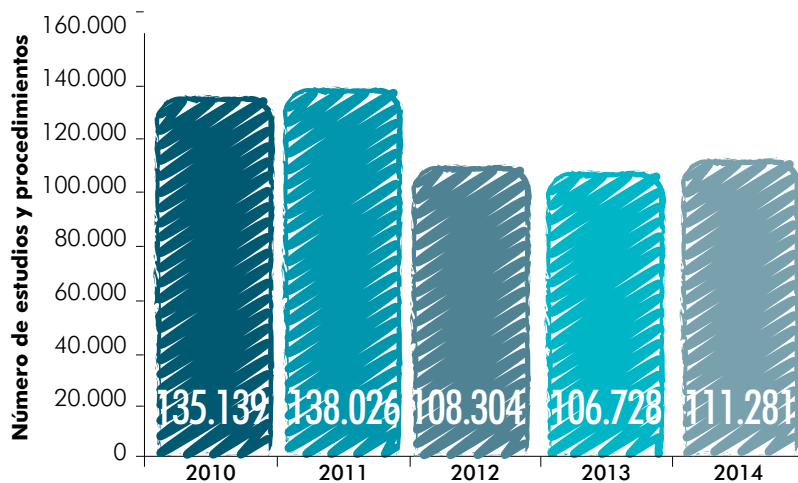
Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe





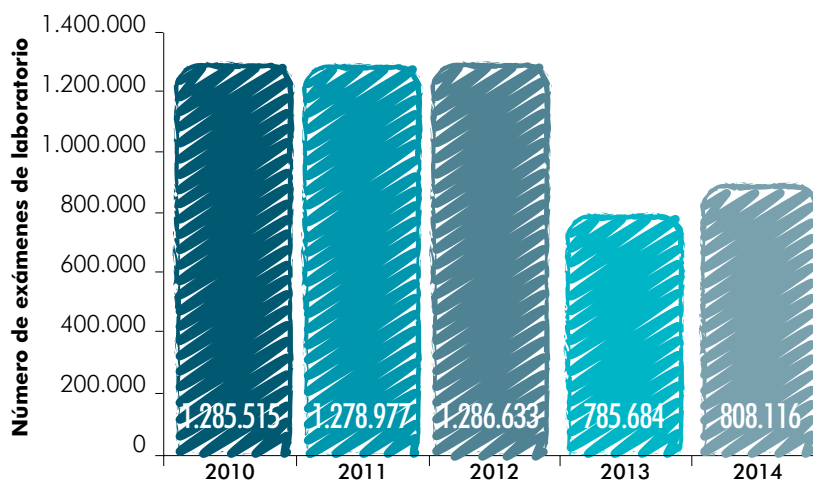
Médica y Paciente del Hospital

**Gráfico 33 / AÑO 2010 - 2014**  
Distribución del número de  
**ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS  
DE IMAGINOLOGÍA**



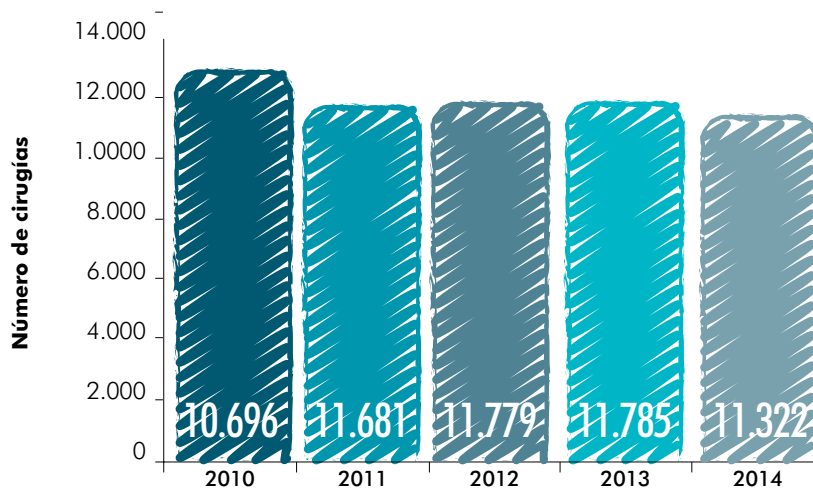
Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

**Gráfico 34 / AÑO 2010 - 2014**  
Distribución del número de  
**EXÁMENES DE LABORATORIO**



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

**Gráfico 35 / AÑO 2010 - 2014**  
Distribución del  
**NÚMERO DE CIRUGÍAS**



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe



Médicos del Hospital

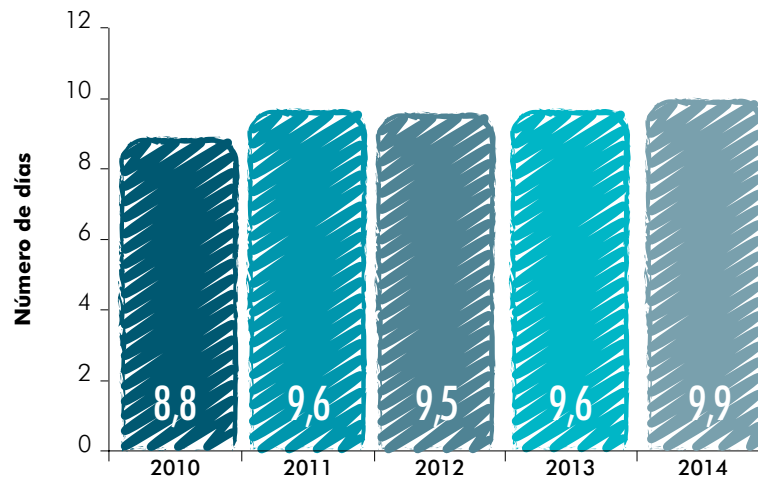
## Trasplantes

Distribución del número de trasplantes realizados según año y tipo de trasplante 2009 - 2014							
Tipo de Trasplante	Años						Total
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	
Hígado	42	53	28	28	25	37	213
Riñón	91	108	67	58	68	86	478
Intestino	0	2	1	2	0	1	6
Renal - Dual	0	0	0	0	1	0	1
Hígado - Riñón	3	0	2	1	2	0	8
Multivisceral	1	2	0	2	0	0	5
Riñón - Páncreas	0	0	0	0	0	0	0
Progenitores Hematopoyéticos	2	7	4	17	37	36	103
<b>Total Trasplantes</b>	<b>139</b>	<b>172</b>	<b>102</b>	<b>108</b>	<b>133</b>	<b>160</b>	<b>814</b>

Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

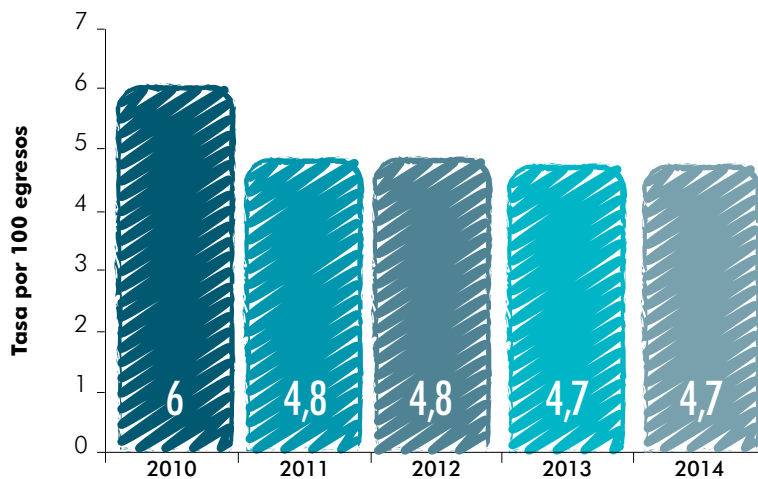
# Indicadores de resultados

**Gráfico 36 / AÑO 2010 - 2014**  
**PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIA**



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

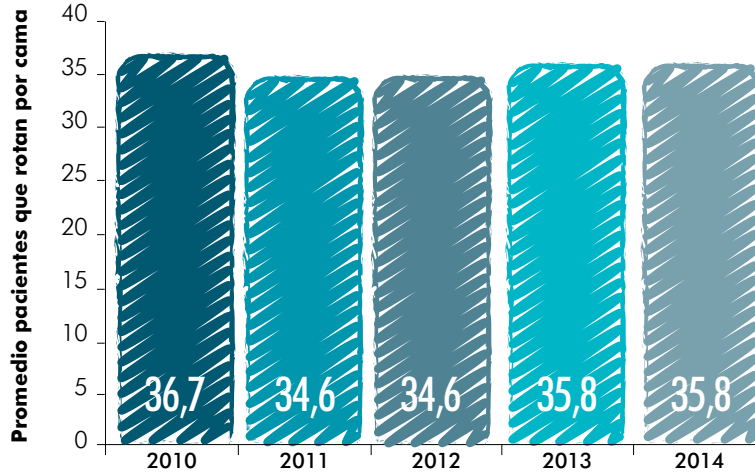
**Gráfico 37 / AÑO 2010 - 2014**  
**TASA DE MORTALIDAD POR 100 EGRESOS**



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

**Gráfico 38** / AÑO 2010 - 2014

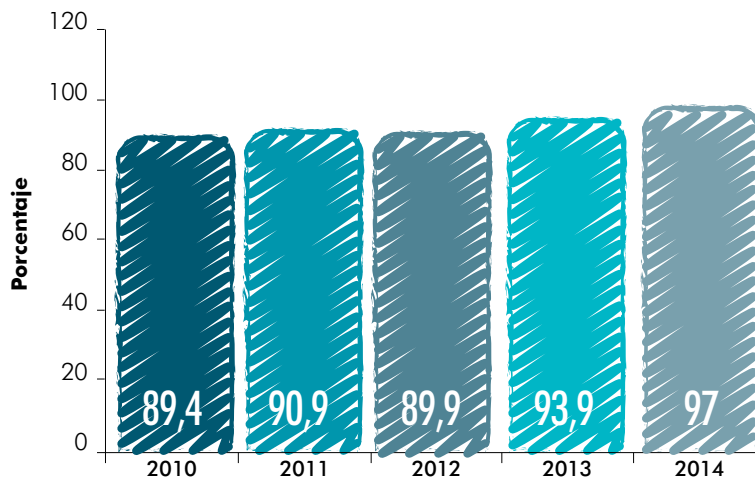
### GIRO CAMA



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe

**Gráfico 39** / AÑO 2010 - 2014

### PORCENTAJE DE OCUPACIÓN



Fuente de Información :  
Departamento de Gestión de Información Clínica, Hospital Pablo Tobón Uribe



“**E**l éxito no se logra sólo con cualidades especiales. Es sobre todo un trabajo de constancia, de método y de organización.”

*J.P. Sergent*

**Tabla GRI**

<b>Tema</b>		<b>Ubicación en la Memoria</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Pág.</b>
<b>1. ESTRATEGIA Y ANÁLISIS</b>				
1.1	Declaración de relevancia de la sostenibilidad para la organización y su estrategia.	Introducción Memoria de Sostenibilidad.		7
1.2	Principales impactos, riesgos y oportunidades.	Introducción Memoria de Sostenibilidad.		7
<b>2. PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN</b>				
2.1	Nombre de la organización.	Portada de la Memoria.		
2.2	Principales marcas, productos y servicios.	Perfil del Hospital.		14-19
2.3	Estructura operativa de la organización.	Gobierno Corporativo.		15-18
2.4	Localización de la sede principal de la organización.	Perfil del Hospital.		14-19
2.5	Número de países en los que opera la organización.	Perfil del Hospital.		14-19
2.6	Naturaleza de la propiedad y forma jurídica.	Perfil del Hospital.		14-19
2.7	Mercados servidos.	Perfil del Hospital.		14-19
2.8	Dimensiones de la organización informante.	- Perfil del Hospital. - Hospital en Cifras. - Componente 2.		14-19 140-148 62-86
2.9	Cambios significativos durante el período cubierto por la memoria.	Perfil del Hospital.		27
2.10	Premios y distinciones recibidos durante el período informativo.	Perfil del Hospital.		28
<b>3. PARÁMETROS DE LA MEMORIA</b>				
3.1	Período cubierto por la información contenida en la memoria.	Presentación de la Memoria.		20
3.2	Fecha de la memoria anterior más reciente.	Presentación de la Memoria.		20
3.3	Ciclo de presentación de memorias.	Presentación de la Memoria.		20-21
3.4	Punto de contacto para cuestiones relativas a la memoria.	Contraportada.		
<b>Alcance y cobertura de la memoria</b>				
3.5	Proceso de definición del contenido de la memoria.	- Presentación de la Memoria. - La Responsabilidad Social en el Hospital.		20-24
3.6	Cobertura de la memoria.	La Responsabilidad Social en el Hospital.		22-24
3.7	Límites del alcance o cobertura de la memoria.	La Responsabilidad Social en el Hospital.		22-24
3.11	Cambios significativos relativos a períodos anteriores en el alcance, la cobertura o los métodos de valoración aplicados en la memoria.	Presentación de la Memoria.		20-21

Tema		Ubicación en la Memoria	Observaciones	Pág.
<b>Índice del contenido del GRI</b>				
3.12	Tabla de contenidos GRI.	La presente tabla.		150
<b>4. GOBIERNO, COMPROMISOS Y PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS</b>				
4.1	Descripción de la estructura de gobierno y comités.	Órganos Directivos. Perfil del Hospital.		6-7 14-19
4.2	Indicar si el presidente del máximo órgano de gobierno ocupa también un cargo ejecutivo.	Órganos Directivos.		6
4.3	Estructura del máximo órgano de gobierno.	Órganos Directivos.		6
4.4	Mecanismos de comunicación de los accionistas y empleados con el máximo órgano de gobierno.	Componente 2.		62-86
<b>Participación de los grupos de interés</b>				
4.12	Principios o programas sociales, ambientales y económicos desarrollados externamente.	En el componente 5, lo concerniente a los programas sociales.		121 124
4.14	Relación de grupos de interés que la organización ha incluido.	Diálogo con los grupos de interés.		25-26
4.15	Base para la identificación y selección de grupos de interés con los que la organización se compromete.	Diálogo con los grupos de interés.	A lo largo de la Memoria.	25-26
<b>Desempeño económico</b>				
Ec1	Valor económico directo generado y distribuido, incluyendo ingresos, costes de explotación, retribución a empleados, donaciones y otras inversiones en la comunidad, beneficios no distribuidos y pagos a proveedores de capital y a gobiernos.	- Componente 1: Calidad, Seguridad y Accesibilidad a los Servicios de Salud. - Componente 5: Relaciones con la Comunidad Local, Nacional e Internacional.	Se desarrolla parcialmente, está en proceso de ajuste para mejorar la calidad del indicador.	60 114 137
Ec4	Ayudas financieras significativas recibidas de gobiernos.	- Componente 1: Calidad, Seguridad y Accesibilidad a los Servicios de Salud. - Componente 5: Relaciones con la Comunidad Local, Nacional e Internacional.		60 114 137
<b>Presencia en el mercado</b>				
Ec5	Rango de las relaciones entre el salario inicial estándar desglosado por sexo y el salario mínimo local en lugares donde se desarrollen operaciones significativas.	Componente 2: Compromiso con los Colaboradores y sus Familias.		62-86
<b>Impactos económicos indirectos</b>				
Ec8	Desarrollo e impacto de las inversiones en infraestructuras y los servicios prestados principalmente para el beneficio público mediante compromisos comerciales, pro bono, o en especie.	En el componente 5: Plan de Expansión del Hospital.		135 136

<b>Tema</b>	<b>Ubicación en la Memoria</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Pág.</b>
<b>Desempeño medioambiental</b>			
<b>Materiales</b>			
En1	Materiales utilizados, por peso o volumen.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	98 112
<b>Energía</b>			
En3	Consumo directo de energía desglosado por fuentes primarias.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	106 108
En5	Ahorro de energía debido a la conservación y a mejoras en la eficiencia.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	106 108
En6	Iniciativas para proporcionar productos y servicios eficientes en el consumo de energía o basados en energías renovables, y las reducciones en el consumo de energía como resultado de dichas iniciativas.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	106 108
<b>Agua</b>			
En8	Captación total de agua por fuentes.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	104 105
<b>Biodiversidad</b>			
En14	Estrategias y acciones implantadas y planificadas para la gestión de impactos sobre la biodiversidad.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	111
En18	Iniciativas para la reducción de gases de efecto invernadero y reducciones alcanzadas.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	108
En21	Vertimiento total de aguas residuales, según su naturaleza y destino.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	104 105
En22	Peso total de residuos gestionados, según tipo y método de tratamiento.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	101 103
En23	Número total y volumen de los derrames accidentales más significativos.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	109
<b>Productos y servicios</b>			
En26	Iniciativas para mitigar los impactos ambientales de los productos y servicios, y grado de reducción de ese impacto.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.	98 112
<b>Cumplimiento normativo</b>			
En28	Coste de las multas significativas y número de sanciones no monetarias por incumplimiento de la normativa ambiental.	No se han generado multas al respecto.	

Tema		Ubicación en la Memoria	Observaciones	Pág.
<b>Aspecto general</b>				
En30	Desglose por tipo del total de gastos e inversiones ambientales.	Componente 4: cuidado y compromiso con el medio ambiente.		98
<b>Derechos humanos</b>				
Hr2	Porcentaje de los principales distribuidores y contratistas que han sido objeto de análisis en materia de derechos humanos, y medidas adoptadas como consecuencia.	Componente 3: gestión con proveedores de bienes y servicios.	En el componente 3 se hace referencia a las relaciones del Hospital con sus proveedores, y los retos para el año 2015 en los cuales el tema de ddhh es primordial.	95-96
Hr3	Total de horas de formación de los empleados sobre políticas y procedimientos relacionados con aquellos aspectos de los derechos humanos relevantes para sus actividades, incluyendo el porcentaje de empleados formados.	Componente 1: Comité de Bioética.		59
<b>No discriminación</b>				
Hr4	Número total de incidentes de discriminación y medidas adoptadas.		No se han registrado incidentes por discriminación.	
<b>Explotación infantil</b>				
Hr6	Actividades identificadas que conllevan un riesgo potencial de incidentes de explotación infantil, y medidas adoptadas para contribuir a su eliminación.		No se han identificado situaciones de este tipo.	
<b>Trabajos forzados</b>				
Hr7	Operaciones identificadas como de riesgo significativo de ser origen de episodios de trabajo forzado o no consentido, y las medidas adoptadas para contribuir a su eliminación.		No se han identificado operaciones que conlleven al trabajo forzado.	
<b>Prácticas de seguridad</b>				
Hr9	Número total de incidentes relacionados con violaciones de los derechos de los indígenas y medidas adoptadas.		No se reportan incidentes relacionados con violación a los derechos de los indígenas, por tal motivo este no es asunto que se contempla en la Memoria de Sostenibilidad.	

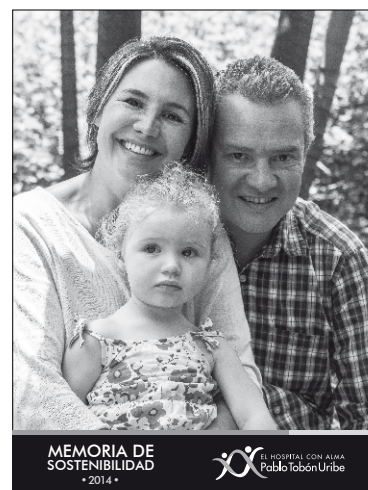


Tema	Ubicación en la Memoria	Observaciones	Pág.
Hr10	Porcentaje o número total de operaciones que han sido objeto de revisión en materia de derechos humanos.		El hospital cumple a cabalidad la legislación en materia de derechos humanos; adicionalmente a nivel interno se cuenta con un código de ética y conducta, en el cual se difunde a los colaboradores el respeto por los pacientes, visitantes, proveedores y demás personas que visitan el Hospital. 17
Hr11	Número total de quejas relacionadas con temáticas de derechos humanos abordadas y resueltas por medio de mecanismos formales.	Componente 1: calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud.	Se cuenta con un mecanismo de escucha, atención y respuesta a las quejas de los usuarios. 45-49
<b>Prácticas laborales y trabajo digno</b>			
<b>Empleo</b>			
La1	Desglose del colectivo de trabajadores por tipo de empleo, por contrato y por región.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	65-67
La2	Número total de empleados y rotación media de empleados, desglosados por grupo de edad, sexo y región.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	65-67
La3	Beneficios sociales para los empleados con jornada completa, que no se ofrecen a los empleados temporales o de media jornada, desglosado por actividad principal.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	68-78
<b>Salud y seguridad en el trabajo</b>			
La6	Porcentaje del total de trabajadores que está representado en comités de salud y seguridad, conjuntos de dirección-empleados, establecidos para ayudar a controlar y asesorar sobre programas de salud y seguridad en el trabajo.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	79-83
La7	Tasas de ausentismo, enfermedades profesionales, días perdidos y número de víctimas mortales relacionadas con el trabajo por región	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias	79-80
La8	Programas de educación, formación, asesoramiento, prevención y control de riesgos que se apliquen a los trabajadores, a sus familias o a los miembros de la comunidad en relación con enfermedades graves.	- Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias. - Componente 5: relaciones con la comunidad local, nacional e internacional.	79-83 114 131

<b>Tema</b>	<b>Ubicación en la Memoria</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Pág.</b>
<b>Formación y evaluación</b>			
La10	Promedio de horas de formación al año por empleado, desglosado por categoría de empleado.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	77
La11	Programas de gestión de habilidades y de formación continua que fomenten la empleabilidad de los trabajadores y que les apoyen en la gestión del final de sus carreras profesionales.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	77
La12	Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones regulares del desempeño y de desarrollo profesional.	Componente 2: cuadro Empresa Familiarmente Responsable® (efr).	74
<b>Diversidad e igualdad de oportunidades</b>			
La13	Composición de los órganos de gobierno corporativo y plantilla, desglosado por sexo, grupo de edad, pertenencia a minorías y otros indicadores de diversidad.	Componente 2: tabla distribución género por divisiones.	67
<b>Igualdad en remuneración entre mujeres y hombres</b>			
La14	Relación entre salario base de los hombres con respecto al de las mujeres, desglosado por categoría profesional.	Componente 2: compromiso con los colaboradores y sus familias.	67
<b>Responsabilidad sobre los productos</b>			
<b>Salud y seguridad del cliente</b>			
Pr1	Fases del ciclo de vida de los productos y servicios en las que se evalúan, para en su caso ser mejorados, los impactos de los mismos en la salud y seguridad de los clientes, y porcentaje de categorías de productos y servicios significativos sujetos a tales procedimientos de evaluación.	Componente 1: calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud.	32-60
Pr5	Prácticas con respecto a la satisfacción del cliente, incluyendo los resultados de los estudios de satisfacción del cliente.	Componente 1: calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud.	45-49
Pr6	Programas de cumplimiento de las leyes o adhesión a estándares y códigos voluntarios mencionados en comunicaciones de marketing, incluidos la publicidad, otras actividades promocionales y los patrocinios.	Componente 1: calidad, seguridad y accesibilidad a los servicios de salud.	34-59

<b>Tema</b>		<b>Ubicación en la Memoria</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Pág.</b>
<b>Sociedad</b>				
<b>Comunidades locales</b>				
So1	Porcentaje de operaciones donde se han implantado programas de desarrollo y, evaluaciones de impactos con participación de la comunidad local.	Componente 5: relaciones con la comunidad local, nacional e internacional.		121 125
So10	Medidas de prevención y mitigación implantadas en operaciones con impactos negativos significativos posibles o reales en las comunidades locales.	Componente 5: relaciones con la comunidad local, nacional e internacional.		114 131

Agradecemos circular  
esta publicación



**Las fotografías que se  
encuentran publicadas en este  
informe están autorizadas**

#### **Dirección General**

Dr. Andrés Aguirre Martínez  
[director@hptu.org.co](mailto:director@hptu.org.co)

#### **Comité Editorial**

##### **Dirección publicación Departamento de Trabajo Social**

T.S. Dora Ángela Giraldo A.  
[dgiraldo@hptu.org.co](mailto:dgiraldo@hptu.org.co)  
T.S. Catalina Betancur D.  
[cbetancur@hptu.org.co](mailto:cbetancur@hptu.org.co)

##### **Producción y realización Departamento de Mercadeo**

María Adelaida García B.  
[magarcia@hptu.org.co](mailto:magarcia@hptu.org.co)  
Juliana Marín R.  
[jmarinr@hptu.org.co](mailto:jmarinr@hptu.org.co)

#### **Colaboraron en esta edición:**

Clara Inés Castro G.  
Jorge Donado G.  
Gustavo Adolfo Gutiérrez S.  
Samir Kattour S.  
Ana Cristina López R.  
Angélica María Mendivil P.  
Stella María Pérez M.  
Piedad Cecilia Restrepo B.  
Nora Lya Salazar B.  
Nidia Patricia Torres G.

#### **Hospital Pablo Tobón Uribe**

Calle 78B N. 69-240  
Teléfono (574) 445 90 00  
Fax (574) 441 14 40  
Medellín, Colombia, Suramérica  
[www.hptu.org.co](http://www.hptu.org.co)

Edición 1 . Volumen 8 . 2015  
Departamento de Mercadeo

Diseño Editorial Clave

Consulte la edición digital en el portal web

**[www.hptu.org.co/responsabilidadsocial](http://www.hptu.org.co/responsabilidadsocial)**





Le agradecemos circular este impreso entre aquellas personas y entidades a quienes pueda interesar.

También puede encontrar una copia digital en la ruta  
**[www.hptu.org.co/responsabilidadsocial](http://www.hptu.org.co/responsabilidadsocial)**



**Las fotografías que se encuentran publicadas en este informe están autorizadas**

Prohibida la reproducción total o parcial de la Memoria de Sostenibilidad