



# **INFORME DE GESTIÓN VIGENCIA 2024**

**LARRY JAVIER LAZA BARRIO**

**Agente Especial Interventor**

**Marzo 2025**

## Contenido

1. INTRODUCCIÓN .....	10
2. Justificación .....	11
3. PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD .....	12
3.1 GENERALIDADES .....	12
<b>3.2 Misión</b> .....	13
<b>3.3 Visión</b> .....	13
<b>3.4 PRINCIPIOS Y VALORES</b> .....	13
<b>3.5 VALORES CORPORATIVOS</b> .....	14
<b>3.6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b> .....	14
4. COMPONTE ADMINISTRATIVO .....	15
4.1 RECURSOS HUMANOS .....	15
4.1.1 PLANTA DE PERSONAL .....	19
4.1.2 FASE DE IMPLEMENTACIÓN .....	20
4.1.3 ANALISIS FINANCIERO .....	21
5. GESTION DE INFRAESTRUCTURA .....	25
5.1 Instalación de transformador de 1.000KVA .....	25
<b>5.1.1 INSTALACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE UN KIOSCO</b> .....	25
5.1.2 SISTEMA SOLAR FOTOVOLTAICO PARA GENERACIÓN DE ENERGÍA SOLAR .....	27
<b>5.1.3 INSTALACIÓN DE TABLERO DE CONTROL</b> .....	28
5.1.4 ADECUACIÓN DEL ÁREA DE CIRUGÍA .....	30
5.1.5 Construcción, instalación y suministro de cubierta tipo marquesina para el área de la entrada principal de la E.S.E hospital san José de Maicao .....	31
5.1.6 Construcción, adecuación, remodelación y dotación del área de cocina de la E.S.E hospital san José de Maicao .....	32
6. COMPONENTE FINANCIERO .....	34
6.1 PRESUPUESTO .....	34
<b>6.1.2 RECAUDO</b> .....	36
6.1.3 GASTOS DE FUNCIONAMIENTO .....	38
6.1.4 GASTOS DE INVERSIÓN: .....	39
6.1.5 GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL .....	40
6.1.5 PAGOS .....	41
7. FACTURACION .....	43
7.1 COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN VIGENCIA 2024 .....	43

7.1.1	VALOR FACTURADO VS RADICADO MENSUAL 2024.....	44
7.1.2	COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN 2024 POR REGIMEN .....	44
7.1.3	FACTURACION 2024 MENSUAL POR ERP .....	45
7.1.4	COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACION MENSUAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO .....	46
7.1.5	COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN MENSUAL LA VIGENCIA DEL 2024.....	47
7.1.6	COMPORTAMIENTO DE LA RADICACION 2024 POR REGIMEN .....	47
<b>7.1.7</b>	<b>COMPARATIVO FACTURACION – RADICACION 2023- 2024.....</b>	<b>48</b>
7.1.8	PORCENTAJE DE INCREMENTO DE FACTURACION ENTRE AÑO 2023 Y 2024.....	48
7.1.9	COMPARATIVO CON RESPECTO A LA RADICACION VIGENCIA 2023 – 2024.....	49
7.1.10	PORCENTAJE DE INCREMENTO DE RADICACIÓN ENTRE AÑO 2023 Y 2024.....	50
<b>8.</b>	<b>CARTERA.....</b>	<b>51</b>
8.1	COMPARATIVO ESTADO DE CARTERA (CIFRAS EN MILLONES DE PESOS).....	51
8.1.1	TOP 10 DE LAS ENTIDADES DEL ESTADO DE CARTERA DE DEUDORES - E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO (CORTE A DICIEMBRE 2024).....	52
8.1.2	CARTERA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA CORTE A DICIEMBRE 2024. ....	53
8.1.3	ACCIONES DE GESTIÓN DE CARTERA - E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO.....	54
8.1.4	CONTRATACION (POBLACIÓN ASIGNADA PARA ATENCIÓN PRIMARIA) .....	55
8.1.5	CONTRATACION (ATENCIÓN COMPLEMENTARIA) .....	56
<b>9.</b>	<b>GLOSAS .....</b>	<b>57</b>
9.1	GLOSA INICIAL .....	57
9.1.2	GLOSA DEFINITIVA .....	58
<b>10.</b>	<b>CONTABILIDAD .....</b>	<b>59</b>
<b>10.1</b>	<b>COMPARATIVO ESTADO DE SITUACION FINANCIERA.....</b>	<b>59</b>
10.1.2	Distribución porcentual del activo .....	61
10.1.3	Detalle del pasivo .....	61
10.1.4	Distribución porcentual del pasivo .....	63
10.1.5	Detalle del patrimonio .....	63
10.1.6	COMPARATIVO ESTADO DE RESULTADOS. ....	64
10.1.7	INDICADORES DE GESTION CONTABLE .....	65
10.1.7.1	Indicadores de liquidez .....	65
10.1.7.2	Indicadores de rentabilidad .....	67
10.1.7.3	Indicadores de endeudamiento .....	68
10.8	TRANSFERENCIAS NACIONALES .....	70

11. COMPONENTE JURÍDICO .....	71
11.1 PROCESOS JUDICIALES .....	71
11.1.2 VALORES EXIGIBLES.....	72
11.1.3 TÍTULOS JUDICIALES .....	73
<b>11.1.4 ACCIONES DE TUTELA</b> .....	74
12 COMPONENTE CIENTÍFICO .....	76
12.1 URGENCIA.....	76
<b>12.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</b> .....	83
12.2.1 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO, 2024. ....	84
12.2.2 PRIMERAS CAUSAS DE EGRESOS GENERALES ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024.....	85
12.2.3 CAUSAS DE EGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO AÑO 2024. ....	85
12.2.4 CAUSAS DE EGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ADULTO ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024.....	86
12.2.5 CAUSAS DE EGRESO POR LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION GINECOBSTERICIA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024. ....	87
12.2.6 EGRESO POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA, ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024. ....	87
<b>12.2.7 CAUSAS DE EGRESO POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO, ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024</b> .....	88
12.2.8 DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MORBILIDAD SEGÚN SEXO Y NACIONALIDAD AÑO 2024	88
<b>12.2.9 COMPORTAMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN</b> .....	89
12.3 DISTRIBUCIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS INGRESADOS AL SIVIGILA.....	90
12.3.1 SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO .....	91
<b>12.3.2 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS</b> .....	91
13. EVENTOS TRAZADORES .....	93
13.1 MATERNIDAD SEGURA.....	93
13.1.2 MORTALIDAD MATERNA.....	94
<b>MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA</b> .....	94
13.1.3 DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE CINCO AÑOS .....	95
13.1.4 Vigilancia Integrada en Menor de 5 Años Año 2024.....	96
13.1.5 COMPORTAMIENTO DE LA NATALIDAD AÑO 2024 EN ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. ....	97
13.1.5 TASA DE MORTALIDAD SUPERIOR A 48 HORAS AÑO 2024.....	97

14.GINECOLOGIA.....	98
<b>14.1GINECOBSTETRICIA.....</b>	<b>100</b>
14.1.1OPORTUNIDADES DE MEJORA .....	103
<b>14.1.2 TASA DE MORTALIDAD MATERNA.....</b>	<b>104</b>
14.2 ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS .....	105
14.3 UNIDAD FUNCIONAL PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN..	106
14.3.1Quirófanos:.....	106
14.3.2Central de Esterilización:.....	107
14.3.2.1 CAPACIDAD INSTALADA: .....	107
14.3.2.2CAPACIDAD INSTALADA DE QUIRÓFANOS.....	108
14.4 CAPACIDAD INSTALADA DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN. ....	108
14.4.1PRODUCCIÓN COMPARATIVA 2023 VS 2024:.....	108
14.5TRAZABILIDAD DE LOS INDICADORES FENIX:.....	114
14.5.1Cirugías Canceladas:.....	114
14.5.2Mortalidad Perinatal .....	115
14.5.3Adherencia a Buenas Prácticas de Esterilización .....	116
14.6INDICADORES DEL SERVICIO: .....	117
14.7MEJORAS REALIZADAS: .....	119
14.7.1Quirófanos:.....	119
14.7.2MEJORAS PENDIENTES:.....	120
14.7.2.1Quirófanos: .....	120
<b>14.7.2.2Central de Esterilización:.....</b>	<b>120</b>
14.8CONSULTA EXTERNA Y SOPORTE TERAPÉUTICO.....	126
<b>14.8.1SEGURIDAD DEL PACIENTE.....</b>	<b>126</b>
14.8.2PAMEC.....	127
14.8.3Grupo De Estándares: Proceso De Atención Al Cliente Asistencial Y Sedes Integradas En Red .....	129
14.8.4Grupo De Estándares: Direccionamiento Y Gerencia .....	129
14.8.5Grupo De Estándares: Gerencia Del Talento Humano.....	129
14.8.6Grupo De Estándares: Gerencia Del Ambiente Físico .....	130
14.8.7Grupo De Estándares: Gestión De La Tecnología.....	130
14.8.8Grupo De Estándares: Gerencia De La Información.....	130
14.8.9Grupo De Estándares: Mejoramiento De La Calidad .....	131

15. ATENCION DE ATENCION DE LA POBLACION MIGRANTE EN EL AÑO 2024 .....	140
16. SIAUS .....	141
<b>16.1 INFORMACION PERMANENTE AL USUARIO.</b> .....	141
16.2REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE PACIENTES. ....	142
16.3RECOLECCIÓN, TRÁMITE Y RESPUESTA A PETICIONES.....	143
16.4 MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS.....	144
16.5MEJORAS.....	145
16.6MATRIZ DOFA PROCESO DE SIAU.....	146
17.EQUIPOS BASICOS DE SALUD .....	147
18. CONCLUSION .....	150



Tabla 1 Fuente talento humano.....	18
Tabla 2 Fuente talento humano.....	18
Tabla 3 fuente talento humano.....	19
Tabla 4 fuente talento humano .....	22
Tabla 5 fuente talento humano .....	22
Tabla 6 fuente talento humano .....	23
Tabla 7 fuente talento humano .....	24
Tabla 8Fuentes: Datos de Ejecuciones de Ingresos y Gastos – Vigencias, 2023 – 2024 (Cifras en Millones de Pesos) .....	34
Tabla 9Fuentes: Datos de Ejecuciones de Ingresos y Gastos – Vigencias, 2023 – 2024 (Cifras en Millones de Pesos) .....	36
Tabla 10 fuente presupuesto .....	38
Tabla 11.....	39
Tabla 12.....	39
Tabla 13.....	40
Tabla 14.....	42
Tabla 15.....	43
Tabla 16Fuente SIOS .....	44
Tabla 17 Fuente SIOS.....	45
Tabla 18 Fuente SIOS.....	45
Tabla 19Fuente SIOS .....	46
Tabla 20 Fuente SIOS.....	47
Tabla 21Fuente SIOS .....	47
Tabla 22.....	48
Tabla 23.....	49
Tabla 24.....	52
Tabla 25.....	53
Tabla 26.....	54
Tabla 27.....	55
Tabla 29.....	57
Tabla 30.....	58
Tabla 31.....	60
Tabla 32.....	62
Tabla 33.....	63
Tabla 34.....	64
Tabla 35.....	65
Tabla 36.....	66
Tabla 37.....	67
Tabla 38.....	68
Tabla 39.....	68
Tabla 40.....	69
Tabla 41.....	71
Tabla 42.....	71
Tabla 43.....	72

Tabla 44.....	73
Tabla 45.....	73
Tabla 46.....	75
Tabla 47.....	83
Tabla 48.....	84
Tabla 49.....	84
Tabla 50FUENTE SIOS.....	85
Tabla 51FUENTE SIOS.....	85
Tabla 52FUENTE SIOS.....	86
Tabla 53FUENTE SIOS.....	87
Tabla 54FUENTE SIOS.....	87
Tabla 55FUENTE SIOS.....	88
Tabla 56FUENTE SIOS.....	88
Tabla 57FUENTE SIOS.....	88
Tabla 58Fuente sivigila Oficina SDM Maicao.....	90
Tabla 59Fuente sivigila Oficina SDM Maicao.....	90
Tabla 60.....	100
Tabla 61.....	100
Tabla 62.....	101
Tabla 63.....	107
Tabla 64.....	108
Tabla 65.....	108
Tabla 66 Fuente: software institucional y libros de registros.....	109
Tabla 67Fuente: software institucional y libros de registros.....	110
Tabla 68Fuente: software institucional y libros de registros.....	110
Tabla 69Fuente: software institucional y libros de registros.....	110
Tabla 70Fuente: software institucional y libros de registros.....	111
Tabla 71Fuente: software institucional y libros de registros.....	111
Tabla 72Fuente: software institucional y libros de registros.....	111
Tabla 73Fuente: software institucional y libros de registros.....	112
Tabla 74Fuente: software institucional y libros de registros.....	112
Tabla 75Fuente: software institucional y libros de registros.....	113
Tabla 76Fuente: software institucional y libros de registros.....	113
Tabla 77Fuente: software institucional y libros de registros.....	113
Tabla 78 Fuente: software institucional y libros de registros.....	114
Tabla 79Fuente: software institucional y libros de registros.....	114
Tabla 80 Fuente: software institucional y libros de registros.....	115
Tabla 81 Fuente: software institucional y libros de registros.....	116
Tabla 82 Fuente: software institucional y libros de registros.....	117
Tabla 83Fuente: software institucional y libros de registros.....	117
Tabla 84 Fuente: software institucional y libros de registros.....	118
Tabla 85Fuente: software institucional y libros de registros.....	119
Tabla 86.....	123
Tabla 87.....	124



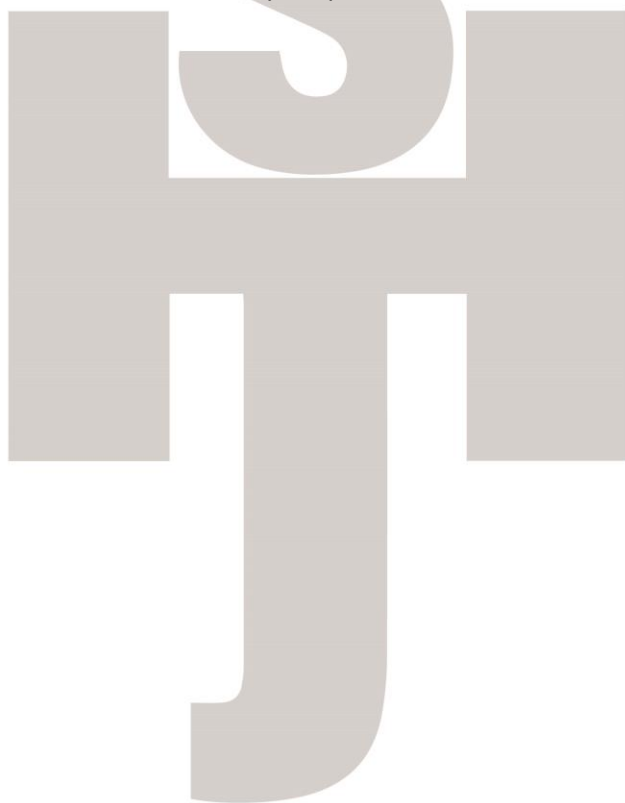
Tabla 88.....	124
Tabla 89.....	125
Tabla 90.....	132
Tabla 91.....	133
Tabla 92.....	135
Tabla 93.....	140
Tabla 94.....	140
Tabla 95.....	142
Tabla 96.....	143
Tabla 97.....	144
Tabla 98 fuente propia.....	147
Tabla 99 fuente propia.....	148
Tabla 100 fuente propia.....	149



## 1. INTRODUCCIÓN

El presente informe de gestión de la ESE Hospital San José de Maicao, correspondiente a la vigencia 2024, tiene como propósito rendir cuentas a la comunidad, los entes de control y los diferentes actores del sistema de salud sobre los avances, logros y desafíos enfrentados en la administración del hospital. La transparencia en la gestión hospitalaria es un pilar fundamental para garantizar la confianza de la población y la mejora continua en la prestación de los servicios de salud.

Este documento abarca cuatro componentes clave: administrativo, financiero, científico y jurídico. Cada uno de estos elementos contribuye de manera significativa a la calidad y eficiencia del servicio de salud que se brinda a la comunidad. A través de este informe, se presenta un análisis detallado de la situación actual del hospital, los avances alcanzados, las estrategias implementadas y las oportunidades de mejora identificadas. De esta manera, se busca fortalecer el compromiso institucional con la excelencia en la atención y la optimización de los recursos disponibles.



## 2. Justificación

La rendición de cuentas es un ejercicio fundamental en la gestión de las entidades públicas, especialmente en el sector salud, donde la transparencia, la eficiencia y la calidad en la prestación de los servicios son esenciales para el bienestar de la comunidad. En este sentido, el presente informe responde a la necesidad de informar a la comunidad y a los entes de control sobre los avances y desafíos en la administración del hospital, asegurando una gestión eficiente y alineada con las normativas vigentes.

Este documento tiene como objetivo evidenciar el desempeño institucional en los cuatro componentes fundamentales de la entidad. La gestión administrativa es clave para garantizar un hospital organizado y eficiente, asegurando el cumplimiento de planes, programas y políticas que optimicen los recursos humanos y financieros. Desde el ámbito financiero, se destaca la importancia de un balance claro y detallado sobre la ejecución de los recursos, garantizando la sostenibilidad económica de la entidad y la inversión en infraestructura y servicios.

En el componente científico, se enfatiza la necesidad de fortalecer la atención médica mediante la capacitación del personal, la incorporación de nuevas tecnologías y la mejora continua en la calidad de los servicios prestados. Por último, el aspecto jurídico es esencial para garantizar que la institución opere dentro del marco normativo vigente, minimizando riesgos legales y asegurando el cumplimiento de las regulaciones en materia de salud.

Este informe no solo responde a un deber legal y ético, sino que también fortalece la confianza de la comunidad y los diferentes actores del sistema de salud en la gestión del hospital. Al promover la transparencia y la participación ciudadana, reafirmamos nuestro compromiso con la prestación de un servicio de salud eficiente, equitativo y de calidad, orientado a mejorar la calidad de vida de la población.

### 3. PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD

La ESE Hospital San José de Maicao identificada con NIT 892.120.115-1 y con domicilio en la ciudad de Maicao (La Guajira), es un establecimiento Público descentralizado de naturaleza especial, del orden departamental, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, fundamentada legalmente en el artículo 48 de la Constitución de 1991, artículo 19 de la ley 10 de 1990, y artículos 194 y 195 de la Ley 100/93, creada mediante Ordenanza No.005 de 1999 de la Asamblea Departamental de la Guajira, adscrita al Departamento Administrativo de Salud de la Guajira.

El nivel de atención de la ESE es de Segundo nivel, es nodo de referencia de la Sub-Red Norte del Departamento de la Guajira, y la tipología que corresponde de acuerdo al documento de Red es una Institución de mediana complejidad, centro de referencia para la asistencia especializada y complementaria de la población de Maicao, Manaure, Uribía y Albania, con Registro Especial de Prestadores y código No 4443000277, además tiene una sede en el corregimiento de Paraguachón y Carraipia donde se prestan servicios de primer nivel.

#### 3.1 GENERALIDADES

**Nombre o Razón Social:** E.S.E. Hospital San José de Maicao.

**Nit.** 892120115-1

**Dirección y ubicación:** Calle 16 No. 32A Bis - 19

**Agente Especial Interventor:** Larry Javier Laza Barrio

### 3.2 Misión

La E.S.E Hospital San José de Maicao contribuye al mejoramiento del nivel de salud y la calidad de vida de la población de la Guajira, con énfasis materno-infantil, a través de la prestación de servicios de salud, con criterios de equidad, bienestar clínico, optimización de recursos, satisfacción, enfoque diferencial y resultados de impacto positivo en salud, con un talento humano calificado, mediante acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud basados en estándares superiores de calidad.

### 3.3 Visión

Para el 2027 la E.S.E. Hospital San José de Maicao será un centro de referencia en el Departamento de La Guajira y a nivel nacional por implementar estándares elevados de calidad en la prestación de servicios de salud, tanto en el componente primario como complementario en el proceso de atención, con enfoque diferencial, humanizado e inclusivo, que garantice mejorar la experiencia del cliente interno y externo, resultados favorables en salud, optimización de los recursos, bienestar clínico y equidad en salud para la población territorial.

### 3.4 PRINCIPIOS Y VALORES

**Seguridad:** Garantizar condiciones favorables para una prestación de servicio seguro a nuestros usuarios externos e internos

**Mejoramiento continuo:** Es nuestra voluntad de aprendizaje permanente con actitud positiva frente al cambio para el óptimo desempeño individual y empresarial

**Atención Humanizada:** Actuar con sensibilidad y empatía para animar y acompañar al usuario y su familia, Respetando sus derechos.

**Inclusión Social:** Garantizar la accesibilidad a todas las personas sin excepciones contando con las herramientas necesarias para su atención.

**Humanización:** Brindar una atención con sensibilidad, dignidad y calidez humana a todos nuestros usuarios

**Compromiso Social:** Velar por el cuidado integral de la salud de las personas para el mejoramiento del bienestar y calidad de vida de la población.

**Confianza:** generar Confianza a nuestros Usuarios y sus familias, convirtiéndonos en el Hospital de Su confianza.

### 3.5 VALORES CORPORATIVOS

**Honestidad:** Valor o cualidad propio de los seres humanos que tiene una estrecha relación con los principios de verdad y justicia y con la integridad moral.

**Respeto:** Es un valor que permite que el hombre pueda reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del prójimo y sus derechos.

**Compromiso:** Es la capacidad que tiene el ser humano para tomar conciencia de la importancia que tiene cumplir con el desarrollo de su trabajo dentro del tiempo estipulado para ello.

**Diligencia:** Es el valor o la virtud que se refiere a la pronta acción,

**Justicia:** Principio moral que inclina a obrar y juzgar respetando la verdad y dando a cada uno lo que le corresponde.

### 3.6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Incrementar la satisfacción de los usuarios con respecto a sus necesidades y expectativas de calidad, oportunidad y pertinencia.
- Apropiar una cultura de mejoramiento continuo basado en estándares superiores de calidad.
- Direccional al Hospital como Centro de Referencia en las áreas Materno Infantil y de Salud Mental, diversificando el Portafolio de Servicios Institucional, según criterios epidemiológicos y Documento de Red Departamental.
- Descentralizar la atención especializada, buscando generar mayor cobertura y oportunidad para la población de los municipios que integran la subred Norte del Departamento de la Guajira.
- Desarrollar alianzas estratégicas con las diversas EAPB presentes en el territorio, para garantizar la sostenibilidad financiera de la institución y garantizar la óptima atención de la población
- Generar conocimiento y desarrollo mediante investigación aplicada e innovación, fortaleciendo el proceso de atención en salud.

## 4. COMPONTE ADMINISTRATIVO

### 4.1 RECURSOS HUMANOS

La ESE Hospital San José de Maicao, concibe al Talento Humano, como el activo más importante con el que cuenta la entidad y por lo tanto, como el gran factor crítico de éxito que facilita la gestión y el logro de sus objetivos y resultados. El talento humano, es decir, todas las personas que laboran en la administración pública, en el marco de los valores del servicio público, contribuyen con su trabajo, dedicación y esfuerzo al cumplimiento de la misión estatal, a garantizar los derechos y a responder las demandas de los ciudadanos.

La dimensión de talento humano orienta el ingreso y desarrollo de los servidores garantizando el principio de mérito en la provisión de los empleos, el desarrollo de competencias, la prestación del servicio, la aplicación de estímulos y el desempeño individual. La gestión del talento humano es un criterio relevante en la formulación y ejecución de las políticas públicas, bajo criterios de eficiencia, eficacia transparencia y responsabilidad.

El proceso de la planeación organizacional del talento humano, teniendo en cuenta sus habilidades y competencias, son elementos fundamentales para el logro de los objetivos institucionales, las condiciones laborales que se generen también son consideradas determinantes en la articulación necesaria para el logro de las finalidades institucionales.

En la planeación del talento humano ocupa una importancia relevante el plan de previsión del talento humano como herramienta necesaria para identificar las necesidades presentes y futuras de personal, determinar las medidas de ingreso, costos de contar con estos funcionarios y presupuesto asignado.

La planta de personal permanente aprobada de la ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO, está conformada por un total de 470 empleos a 31 diciembre 2024, distribuidos de la siguiente forma, según clasificación por tipo de vinculación y nivel jerárquico.



### **ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO EN INTERVENCION NIT 892120115-1 ASIGNACIONES SALARIAL 2024**

**10.88%**

NIVEL	CODIGO	GRADO	NOMBRE DEL CARGO	Nº CARGOS	NO. HORAS/DIA CARGO	ASIGNACION BASICA MENSUAL 2024	VALOR TOTAL ASIGNACION MENSUAL 2024	NUMERO MESES	ASIGNACION BASICA ANUAL 2024
DIR ECTIVO	85	03	GERENTE	1	8	18,110,882	18,110,882	12	217,330,584

	90	02	SUBGERENTE	2	8	11,053,411	22,106,822	12	265,281,864
	9	01	DIRECCION DE TALENTO HUMANO	1	8	7,689,988	7,689,988	12	92,279,856
	9	01	Director Operativo	2	8	7,689,988	15,379,976	12	184,559,712
	9	01	Director Técnico	4	8	7,689,988	30,759,952	12	369,119,424
	6	01	Jefe de Oficina	5	8	7,689,988	38,449,940	12	461,399,280
SUBTOTAL				15		59,924,245	132,497,560	12	1,589,970,720

ASESOR									
	115	01	Jefe de Oficina Asesora	1	8	6,354,533	6,354,533	12	76,254,396
SUBTOTAL				1		6,354,533	6,354,533		76,254,396

PROFESIONAL	205	10	TESORERO GENERAL	1	8	6,472,975	6,472,975	12	77,675,700
	211	8	Médico General	2	8	5,066,082	10,132,164	12	121,585,968
	214	4	Odontólogo	1	8	4,356,036	4,356,036	12	52,272,432
	215	10	Almacenista General	1	8	6,472,975	6,472,975	12	77,675,700
	217	2	Profesional Servicio Social Obligatorio	3	8	3,747,115	11,241,345	12	134,896,140
	217	8	Profesional Servicio Social Obligatorio	4	8	5,066,082	20,264,328	12	243,171,936
	219	1	Profesional Universitario	23	8	3,314,496	76,233,408	12	914,800,896
	219	5	Profesional Universitario	1	8	4,650,839	4,650,839	12	55,810,068
	219	10	Profesional Universitario	9	8	6,472,975	58,256,775	12	699,081,300
	222	12	Profesional Especializado	2	8	7,411,535	14,823,070	12	177,876,840
	237	8	Profesional Universitario Área de la Salud	1	8	5,066,082	5,066,082	12	60,792,984
	237	10	Profesional Universitario Área de la Salud	2	8	6,472,975	12,945,950	12	155,351,400
	243	02	ENFERMEROS	2	8	3,747,115	7,494,230	12	89,930,760
SUBTOTAL				52		68,317,282	238,410,177		2,860,922,124

TECNICO	314	1	Técnico Operativo	8	8	2,700,840	21,606,720	12	259,280,640
	314	2	Técnico Operativo	2	8	3,319,979	6,639,958	12	79,679,496
	314	4	Técnico Operativo	1	8	3,918,227	3,918,227	12	47,018,724
	314	5	Técnico Operativo	1	8	4,183,337	4,183,337	12	50,200,044
	367	3	Técnico Administrativo	1	8	3,659,947	3,659,947	12	43,919,364
SUBTOTAL				13		17,782,330	40,008,189		480,098,268



ASISTENCIAL	407	8	Auxiliar Administrativo	1	8	2,331,454	2,331,454	12	27,977,448
	407	12	Auxiliar Administrativo	1	8	3,319,979	3,319,979	12	39,839,748
	412	2	Auxiliar Área Salud	9	8	1,510,000	13,590,000	12	163,080,000
	480	6	Conductor	1	8	2,136,447	2,136,447	12	25,637,364
	<b>SUBTOTAL</b>			12		9,297,880	21,377,880		256,534,560

<b>TOTAL</b>	PLANTA PERMANENTE			93		101,752,025	306,150,779	-	5,263,780,068
--------------	-------------------	--	--	----	--	-------------	-------------	---	---------------

PLANTA TRANSITORIA	105	02	Asesor	1	8	7,689,988	7,689,988	12	92,279,856
	211	13	Médico General	1	8	7,741,318	7,741,318	12	92,895,816
	211	15	Médico General	1	8	9,446,368	9,446,368	12	113,356,416
	213	16	Médico Especialista	1	4	4,737,174	4,737,174	12	56,846,088
	213	17	Médico Especialista	1	8	11,284,768	11,284,768	12	135,417,216
	214	10	Odontólogo	1	4	3,236,488	3,236,488	12	38,837,856
	243	8	Enfermero	1	8	5,066,082	5,066,082	12	60,792,984
	243	9	Enfermero	2	8	5,358,514	10,717,028	12	128,604,336
	243	13	Enfermero	1	8	7,741,318	7,741,318	12	92,895,816
	407	12	Auxiliar Administrativo	3	8	3,319,979	9,959,937	12	119,519,244
	412	3	Auxiliar Área Salud	1	8	1,805,228	1,805,228	12	21,662,736
	412	5	Auxiliar Área Salud	1	8	2,000,654	2,000,654	12	24,007,848
	412	8	Auxiliar Área Salud	3	8	2,331,454	6,994,362	12	83,932,344
	412	11	Auxiliar Área Salud	6	8	2,814,379	16,886,274	12	202,635,288
	440	12	Secretario	1	8	3,319,979	3,319,979	12	39,839,748
	<b>SUBTOTAL</b>		PLANTA TRANSITORIA	25		77,893,691	108,626,966		1,303,523,592
PLANTA TEMPORAL	211	8	Médico General	38	8	5,066,082	192,511,116	6	1,155,066,696
	214	4	Odontólogo	2	8	4,356,036	8,712,072	6	52,272,432
	219	1	Profesional Universitario	8	8	3,314,496	26,515,968	6	159,095,808
	237	1	Profesional Universitario Área de la Salud	31	8	3,314,496	102,749,376	6	616,496,256
	242	11	Profesional Especializado área de la Salud	1	8	7,126,469	7,126,469	6	42,758,814
	243	2	Enfermero	46	8	3,747,115	172,367,290	6	1,034,203,740
	323	1	Técnico Área de la Salud	11	8	2,700,840	29,709,240	6	178,255,440
	407	1	Auxiliar Administrativo	43	8	1,350,000	58,050,000	6	348,300,000

	412	2	Auxiliar Área Salud	156	8	1,510,000	235,560,000	6	1,413,360,000
	412	1	Auxiliar Área Salud	16	8	1,350,000	21,600,000	6	129,600,000
<b>SUBTOTAL</b>	<b>PLANTA TEMPORAL</b>			<b>352</b>		<b>33,835,534</b>	<b>854,901,531</b>	<b>-</b>	<b>5,129,409,186</b>

<b>TOTAL PLANTA DE PERSONAL</b>	<b>470</b>	<b>-</b>	<b>213,481,250</b>	<b>1,269,679,276</b>	<b>-</b>	<b>11,696,712,846</b>
---------------------------------	------------	----------	--------------------	----------------------	----------	-----------------------

Tabla 1 Fuente talento humano

Distribución según la naturaleza de los cargos y el tipo de nombramiento de la planta de 470 cargos se encontró lo siguiente:

NATURALEZA CARGO	No. TOTAL DE CARGOS DE LA PLANTA	No. CARGOS PROVISTOS	No. CARGOS VACANTES
<b>CARRERA (Carrera Administrativa- Provisional)</b>	90	37	53
<b>LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN</b>	16	7	9
<b>DE PERIODO FIJO</b>	10	1	9
<b>TEMPORAL</b>	352	59	293
<b>TRABAJADOR OFICIAL</b>	2	2	0
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>470</b>	<b>106</b>	<b>364</b>

Tabla 2 Fuente talento humano

Tabla 2 Fuente Talento Humano

A diciembre de la vigencia 2024, de los 470 cargos aprobados por la E.S.E. Hospital San José de Maicao, 106 cargos estaban provistos por funcionarios, quedando 364 en vacancia.

En comparación con la vigencia 2023, se logra evidenciar los cambios de la planta de personal del proceso de reestructuración, y dentro modificaciones se encuentran las siguientes:

1. Se define nueva estructura orgánica que se muestra
2. Modificación de cargos y Planta de Personal
  - \* Planta de Personal Permanente
  - \* Planta de Personal Temporal

NATURALEZA CARGO	PLANTA 2023	PLANTA 2024
Carrera Administrativa - Provisional	53	90
Libre Nombramiento y Remoción	14	16
Trabajadores Oficiales	2	2
Periodo Fijo	11	10
Temporal	0	352
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>470</b>

Tabla 3 fuente talento humano

Como muestra el cuadro anterior el aumento de números de cargos y en especial los cargos misionales de carácter temporal, 118 cargo en la planta permanente quedaron y 352 en la planta temporal.

#### 4.1.1 PLANTA DE PERSONAL

El estudio realizado de las cargas laborales como herramienta facilitadora para la propuesta y el análisis de las necesidades institucionales arrojaron la siguiente información:

##### ✓ MISIONALES

Personal necesario para cada uno de los servicios 325 trabajadores, calculados con la metodología basada en la capacidad instalada de la Entidad

##### ✓ ADMINISTRATIVOS

El personal de los procesos administrativos se calculó en 123 empleos, distribuidos en 15 Directivos, 1 Asesor, 46 Profesionales, 15 Técnicos y 46 empleos del nivel asistencial, utilizando la metodología de estándares subjetivos propuesta por el Departamento Administrativo de la Función Pública.

De acuerdo con estos resultados y el análisis efectuado teniendo en cuenta el portafolio de servicios, la capacidad instalada y el factor financiero se propone la siguiente planta de personal:

- Una planta fija de 93 empleos
- Una planta temporal de 352 empleos
- Unos empleos con carácter transitorio de 34 empleos, de los cuales 9 se suprimen por renuncias quedando 25 cargos de carácter transitorio.

A corte de 31 de diciembre de 2024 según el plan de cargo y teniendo en cuenta la disminución de los cargos en la planta de carácter transitorio el total de planta es de 118 cargos más 352 cargos temporales para un total de 470 cargos de la planta global.

## CONDICIONES QUE SE PRIORIZARON PARA LA FORMALIZACIÓN

- Antigüedad.
- Mujeres cabeza de familia.
- Colaboradores en condiciones de discapacidad.
- Pre pensionables.
- Vinculados por alguna de las modalidades con que cuenta el hospital.

### 4.1.2 FASE DE IMPLEMENTACIÓN

Con los documentos productos del estudio técnico, la fase inicio una vez tomadas las decisiones definitivas de acuerdo con la situación financiera de la ESE donde se llevó a cabo la primera etapa en julio de 2024 de la cuatro etapas proyectadas; dos para el 2025 y una para 2026, según resultados del análisis financiero, como se muestra a continuación, así:

#### ✓ PRIMERA ETAPA EJECUTADA:

La primera etapa se proyectó para formalizar 50 trabajadores que corresponde al 14.20% del total de empleos de la planta temporal, se formalizaron 59 empleados asistenciales 42 Auxiliares de enfermería y 17 enfermeras con un porcentaje de 16, 76%

Desde la implementación de la primera etapa también se provisionaron los empleos de la planta fija 3 directores técnicos, 1 almacenista, 2 profesionales universitarios, se realizaron comisiones y encargos algunos empleados con antigüedad y buen desempeño laboral, para mejorar su salario y por ende calidad de vida.

Es importante señalar que, que la vinculación progresiva de la planta fija proyectada se está realizando en la medida de las necesidades y de la situación financiera de la Entidad.

#### ✓ SEGUNDA ETAPA:

En la segunda etapa se proyecta la formalización laboral de 71 trabajadores de la planta temporal, que corresponde al 20.17%, en el mes de enero de 2025 se vincularon en la planta temporal 120 empleados, en desarrollo de la segunda etapa de formalización laboral, que representa un 69,01% más de lo proyectado en la primera actividad, es decir que ese excedente corresponde a ejecución de la segunda actividad la cual se llevara a cabo en el transcurso del año.

La segunda etapa se vinculan 14 trabajadores de la planta permanente, con nombramientos provisionales que corresponde a un 11,86% de dicha planta.

#### ✓ **TERCERA Y CUARTA ETAPA PROYECTADA:**

En la tercera etapa y cuarta etapa se tiene contemplados la provisión de 173 es decir el 49.14% del total de los empleos de la planta temporal.

#### 4.1.3 ANALISIS FINANCIERO

La planta de personal total actual vale 8.575 millones de pesos y la contratación 30.290 millones de pesos, cuya distribución es de 4.045 millones de pesos OPS administrativas, 14.200 millones de pesos para las OPS asistenciales y 12.044 millones de pesos en OPS para la vinculación de los médicos especialistas, para un gran total de 39.223 millones de pesos, en servicios personales.

La propuesta de las plantas proyectadas tiene un valor de 38.359 millones de pesos, más 12.044 millones de pesos de la contratación de especialistas que no se proyectan en la planta de personal, para un gran total de 50.404 millones de pesos, lo que representa un faltante inicial de 11.181 millones de pesos, que en la medida que se marchite la planta transitoria que tiene un valor de 3.575 millones de pesos, el impacto final será de 7.606 millones de pesos.

Para relacionarlos solo con el costo de los empleos provistos el faltante sería de 14.021 millones de pesos y cuando los empleos de la planta transitoria se marchiten el faltante se proyecta en 10.446 millones de pesos.

#### ➤ **DOCUMENTOS SOPORTE DEL ESTUDIO.**

Una vez se validaron en su totalidad los resultados, se proyectaron para finales de junio de 2025 los actos administrativos correspondientes a los Acuerdos de plantas tanto permanente como temporal, estructura y manuales de funciones.

Se proyectaron, los actos correspondientes al estudio de rediseño institucional, los siguientes documentos:

- ✓ Estudio técnico de rediseño institucional
- ✓ Resolución de Estructura.
- ✓ Resolución planta de personal permanente
- ✓ Resolución planta de personal temporal
- ✓ Resolución manual de funciones y competencias planta permanente
- ✓ Resolución manual de funciones y competencias laborales planta de personal temporal.
- ✓ Matrices de cargas laborales administrativas y misionales

A continuación, se presenta el estado actual de la planta de la entidad y los contratos de prestación de servicios discriminados por nivel:

NIVEL	CARGOS PROVISTOS PLANTA 2024	OPS 2024	SUBTOTALES
ADMINISTRATIVO	25	203	228
ASISTENCIAL	81	743	824
<b>TOTAL</b>	<b>106</b>	<b>946</b>	<b>1052</b>

Tabla 4 fuente talento humano

De acuerdo con el cuadro anterior, se observa que, a 31 de diciembre de 2024, la entidad cuenta con 1052 colaboradores entre funcionarios y contratistas de prestación de servicios, de los cuales 106 funcionarios son de la planta permanente y temporal, y corresponden a contratistas 946 prestadores de servicio.

CONCEPTO	CANTIDAD	PART. %
Nomina	106	10.08%
Contratista	946	89.92%
<b>TOTAL</b>	<b>1052</b>	<b>100%</b>

Tabla 5 fuente talento humano

Se encuentra según el cuadro anterior que, en el 2024, la entidad cuenta con 1052 trabajadores entre funcionarios y contratistas de prestación de servicios, de los cuales el 10.08% del recurso humano se encuentra vinculada a la planta de personal por nomina, y el 89.92% corresponden a contratistas.

Se presenta un cuadro comparativo del número de contratistas por año, obtenemos lo relacionado en el siguiente cuadro:

<b>RECURSO HUMANO CONTRATADO POR OPS HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO DESDE 2016 AL 31 diciembre 2024</b>			
PERIODO DE CORTE	NUMERO DE CONTRATISTAS OPS	ADMINISTRATIVOS	ASISTENCIAL
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2024	946	203	743
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2023	509	134	375
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2022	456	134	322
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2021	402	92	310
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2020	400	90	310
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2019	410	90	320

RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2018	330	112	218
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2017	258	88	170
RECURSO HUMANOS APOYO Y ADMINISTRATIVO POR OPS 2016	188	60	128

*Tabla 6 fuente talento humano*

En el 2016, al inicio de la medida de intervención la cantidad de contratistas era de 188 y observamos que los contratistas del componente asistencial representaban el 68% del total y a su vez los de la parte administrativa el 32%.

Luego en el 2017 observamos un aumento de 70 contratistas, obteniendo como resultado un total de 258, debido a la reapertura de los servicios de urgencias y hospitalarios. Para este año la proporción de contratistas asistenciales fue de 66% y la parte administrativa de 34%. También podemos destacar se inició la gestión de cobranza directa y se vincularon especialistas.

Analizando el panorama del 2018, la cantidad total de contratistas fue de 330. En este año fue necesario el aumento de colaboradores debido a que se intensifica la atención brindada a migrantes. La cantidad de colaboradores asistenciales representaban un 66% y los administrativos del 34%, manteniéndose la proporción del 2017. Se abren los servicios de cirugía pediátrica, ortopedia pediátrica, maxilofacial y cardiología.

Así mismo en el 2019 el total de contratistas fue de 410, se presenta un aumento de 80 colaboradores, incrementándose el personal contratista en un 24,2% de acuerdo al 2018. Este incremento se debió a que se liberaron saldos por pagar a los contratistas. La proporción de contratistas a nivel asistencial es de 78% y a nivel administrativo el 22%.

Para el 2020, año en que empezó la Pandemia a nivel mundial, debido al COVID-19, el total de personal de planta ascendía a 400, disminuyendo en un 2,43% en comparación al año anterior. El porcentaje de participación de los colaboradores a nivel asistencial es de 77% en contraste con el nivel administrativo que representa el 23%. En este año hubo disminución del personal contratista debido al cierre de servicios ambulatorios, solo se encontraban en funcionamiento la urgencia y ginecología.

En el 2021 el personal contratado fue de 402, generando una pequeña variación en comparación al año inmediatamente anterior a nivel administrativo y manteniendo los contratistas del nivel asistencial.

Observando el 2022, vemos un aumento del 13,43% en el total de contratistas que asciende a 456 colaboradores. A nivel del personal asistencial contamos con una participación del 71% y 29% a nivel administrativo. En este año se retoma el proceso de auditorías, por lo cual se contratan auditores y líderes de procesos misionales. También se genera un aumento del portafolio de servicios con Nueva

EPS y Anas wayuu y así mismo el hospital retoma el proceso de facturación que anteriormente se encontraba tercerizado.

Para el año 2023 contamos con un total de 509 colaboradores en la ESE Hospital San José de Maicao, con un aumento del 11,62% de acuerdo al año 2022. Para esta vigencia el componente asistencial representa el 74% del total de contratistas y a su vez el administrativo el 26%. Todo esto debido al aumento de la capacidad instalada, nuevos servicios ofertados y mayor confiabilidad en la población.

A corte del diciembre de 2024 contamos con un total de 946 contratistas en la ESE Hospital San José de Maicao, con un aumento del 57.92% de acuerdo al año 2023. Para esta vigencia el componente asistencial representa el 79% del total de contratistas y a su vez el administrativo el 21%. Todo esto debido al aumento de la capacidad instalada, nuevos servicios ofertados, los grupos extramurales (Convenio Ministerio, OIM, ICBF).

Vemos como a través de los años el porcentaje de colaboradores del componente asistencial obtuvo una variación, y siempre representa la mayor participación de acuerdo al total de contratistas, siendo congruentes con la actividad principal realizada por la institución.

<b>AÑOS</b>	<b>NUMERO DE CONTRATISTAS OPS</b>	<b>PARTICIPACIÓN ADMINISTRATIVOS</b>	<b>PARTICIPACIÓN ASISTENCIAL</b>
2024	946	21%	79%
2023	509	26%	74%
2022	456	29%	71%
2021	402	23%	77%
2020	400	23%	78%
2019	410	22%	78%
2018	330	34%	66%
2017	258	34%	66%
2016	188	32%	68%

Tabla 7 fuente talento humano



## 5. GESTION DE INFRAESTRUCTURA

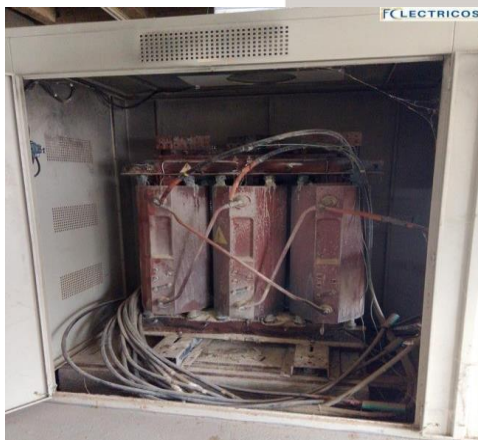
La presente gestión tiene como propósito dar a conocer las adecuaciones, remodelaciones y obras ejecutadas en la infraestructura de la ESE Hospital San José de Maicao y sus sedes durante el año 2024. Estas intervenciones han sido desarrolladas con el objetivo de mejorar la calidad de los servicios de salud, optimizar los espacios físicos y garantizar condiciones adecuadas para la atención de los pacientes y el desempeño del personal médico y administrativo.

### 5.1 Instalación de transformador de 1.000KVA

La instalación de un nuevo transformador se debe a la falta de la máquina, teniendo en cuenta que el transformador anterior no tenía las condiciones adecuadas para continuar con su uso contaba con un daño irreparable por corto circuito, motivo por el cual se hacía necesario su reemplazo.

Esta instalación se realiza con el propósito de permitir una distribución eficiente y segura de la energía eléctrica dentro de la infraestructura de la ESE, garantizando el correcto flujo de energía a todas las áreas donde se requiere.

**Trasformador de 1.000 KVA antiguo**



**Trasformador de 1.000 KVA nuevo**



#### 5.1.1 INSTALACIÓN Y CONSTRUCCIÓN DE UN KIOSCO

La ESE Hospital San José De Maicao para cumplir con la prestación de servicio con enfoque diferencial debido a que el departamento y el municipio cuenta con una población numerosa de la cultura wayuu ha dispuesto de áreas adaptadas para cumplir con lo que se pretende, de esta manera se han construido kioscos, los cuales están diseñados para que los familiares de los pacientes que se encuentren en las instalaciones de la ESE puedan reposar, descansar como si estuvieran en su comunidad, durante el 2023 se construyeron 2 en el área adyacente del servicio de urgencia y durante 2024 se construyó 1 ubicado en la parte externa de la entrada principal, este

se adaptó para que familiares de pacientes, visitantes y colaboradores pudieran tener un espacio digno para comer.

- Actividades de Trazado, Referenciación, llegada de Horcones como bases principales para el Kiosco.



*Imagen 3 fuente infraestructura*



*Imagen 4 fuente infraestructura*



*Imagen 5 fuente infraestructura*

### 5.1.2 SISTEMA SOLAR FOTOVOLTAICO PARA GENERACIÓN DE ENERGÍA SOLAR

La sede locativa de la ESE Hospital San José De Maicao donde se prestan los servicios médicos de PGP de Anas wayuu en el municipio de Uribia. Debido a las fluctuaciones constantes en el suministro eléctrico que afectan a todos los sectores en el municipio de Uribia, la ESE evaluó y contrato la instalación del sistema solar fotovoltaico para la generación de energía en la sede del municipio de Uribia, La Guajira de esta manera se mejoró la calidad en la prestación del servicio garantizando continuidad en el servicio de energía, de la misma manera se logró reducir los costos administrativos derivados de los altos costos de la energía y se garantiza un uso eficiente y armónico de la energía. Para la instalación se necesitó de módulos monocristalinos 580 W y baterías de litio de 5 KW, entre otros accesorios, estructuras y demás.

#### Montaje final de paneles en estructuras



*Imagen 6 fuente infraestructura*



*Imagen 7fuente infraestructura*

## Instalación de inversores y baterías



*Imagen 8 fuente infraestructura*



*Imagen 9 fuente infraestructura*

### 5.1.3 INSTALACIÓN DE TABLERO DE CONTROL

Teniendo en cuenta las dificultades que se presentaban en el cuarto de bombas debido al descontrol de la presión de los líquidos; se hizo necesario la instalación de un tablero de control de velocidad con variador para 4 motobombas, que convierte al equipo en un sistema de presión constante, el cual permite alternar y adicionar los equipos según sea la demanda.

El tablero se configuro para que la presión deseada de cierre sea de 55psi, además cuenta con un botón de reseteo de cada una de las bombas, así como otros parámetros con los cuales se puede ejercer un control real del funcionamiento tanto del equipo, como de cada una de sus motobombas, volviéndolo más eficiente y alargando su vida útil.

- Tablero de control parte externa antes (imagen a la izquierda) después (imagen a la derecha)





Imagen 10 fuente infraestructura



Imagen 11 fuente infraestructura

- Tablero de control parte interna antes (imagen a la izquierda) después (imagen a la derecha)

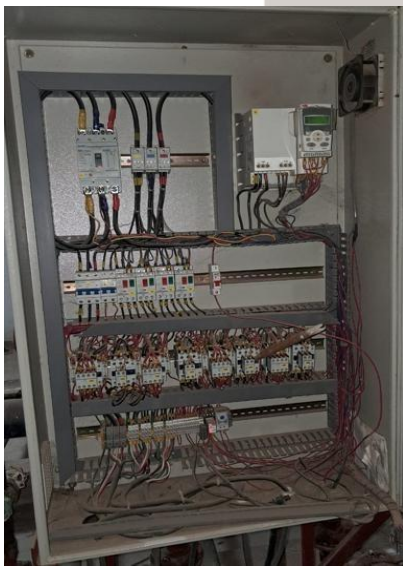


Imagen 12 fuente infraestructura

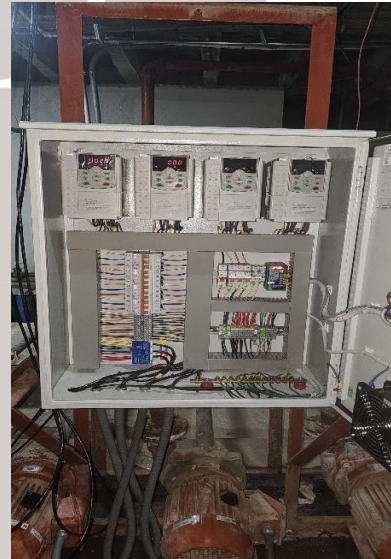


Imagen 13 fuente infraestructura

#### 5.1.4 ADECUACIÓN DEL ÁREA DE CIRUGÍA

En el área locativa donde se presta el servicio de cirugía, muchos elementos, presentaban deterioro debido a la antigüedad, elementos como: puertas, ventanas, aparatos sanitarios, paredes, mesones, pisos de los quirófanos. Se realizaron múltiples mantenimientos para atender las situaciones, sin embargo, no se solucionaba la problematiza. Por lo anterior fue conveniente la remodelación y adecuación del área de cirugía, incluido los quirófanos. De esta manera se cambió todo el piso del área instalando un piso vinílico, se instalaron nuevos mesones en materiales como granito natural, acero inoxidable materiales actos para soportar frecuentemente lavados y de la misma forma se instalaron nuevas puertas en PVC para baños, pasillos, guarda camillas y esquineros, fundamentales para continuar con la prestación del servicio quirúrgico.

- Mantenimiento preventivo y correctivo en pisos del área de cirugía de la ESE.



Imagen 14 fuente infraestructura



Imagen 15fuente infraestructura



Imagen 16 fuente infraestructura



Imagen 17 fuente infraestructura

- Instalación de mesones en granito natural, superficies, muebles en acero inoxidable y madera para la adecuación del área de cirugía de la E.S.E Hospital San José de Maicao.



*Imagen 18 fuente infraestructura*



*Imagen 19 fuente infraestructura*

- Suministro e instalación de puertas en PVC, guarda camillas y esquineros para el área de cirugía de la ESE Hospital San José De Maicao



*Imagen 20 fuente infraestructura*



*Imagen 21 fuente infraestructura*



#### 5.1.5 Construcción, instalación y suministro de cubierta tipo marquesina para el área de la entrada principal de la E.S.E hospital san José de Maicao.

Teniendo en cuenta que el acceso principal a las instalaciones de la ESE, no contaba con una cubierta que salvaguardara a los pacientes, personal administrativo, asistencia y visitantes de las inclemencias del clima del departamento de la Guajira. La ESE se dispone a instalar una cubierta tipo marquesina, la cual protege a las personas del sol inclemente y las fuertes lluvias en tiempos de verano, al momento de ingresar o salir de la entidad.

- Entrada principal (antes)



Imagen 22 fuente infraestructura



Imagen 23 fuente infraestructura

#### 5.1.6 Construcción, adecuación, remodelación y dotación del área de cocina de la E.S.E hospital san José de Maicao

Debido a la antigüedad el espacio locativo donde se prepara la comida para la prestación del servicio de alimentación a pacientes se encontraba en condiciones poco adecuadas para seguir dando continuidad a la prestación del servicio. Teniendo en cuenta lo anterior y para el cumplimiento de la normatividad en lo referente a pisos, muros, mesones y cielo rasos, que se encontraban en esta área, se contrató la construcción, adecuación, remodelación y dotación del área de la cocina, de esta manera cuenta con distribución de los espacios perfectamente, mayor iluminación, nuevo cielo raso, nuevo enchape en pisos y paredes, además de nuevos elementos como hornos y otros equipos indispensables para continuar con la prestación del servicio de alimentación en la institución.

- Área de cocción (antes y después)





*Imagen 24 fuente infraestructura*



*Imagen 25 fuente infraestructura*

- Área de recepción de alimentos



*Imagen 26 fuente infraestructura*



*Imagen 27 fuente infraestructura*

## 6. COMPONENTE FINANCIERO

La gestión financiera de la ESE ha sido clave para mantener la operatividad de la institución y asegurar la calidad de los servicios prestados a la población. En un contexto de alta demanda y retos fiscales, la correcta planificación y ejecución del presupuesto son fundamentales para cumplir con los objetivos institucionales, garantizar la sostenibilidad financiera, y atender las necesidades de los pacientes. En este sentido, el hospital ha venido proyectando su presupuesto anualmente, con el fin de adecuarse a las normativas vigentes y a las condiciones del entorno económico.

Con el fin de fortalecer el flujo de recursos de la institución, el área financiera desarrolló actividades y tareas de seguimiento al componente de facturación, radicación y gestiones de cobro de la cartera, dentro de los términos y conforme a la normatividad vigente. Los esfuerzos se concentraron también en conseguir hacer un buen uso de la mayor cantidad de herramientas legales que se tengan disponibles, ejecutando planes de mejoramiento para el cumplimiento de metas, estableciendo matrices de seguimiento mensuales, fortalecimiento del talento humano, entre otras.

En cuanto a la situación financiera de la ESE, es necesario mencionar que el Hospital San José de Maicao, para las vigencias 2023 y 2024 se realizó la proyección del presupuesto conforme los resultados obtenidos en las vigencias 2022 y 2023.

### 6.1 PRESUPUESTO

A continuación, se presenta el análisis del flujo financiero de la ESE, representado en el comparativo del presupuesto de ingresos entre lo estimado, reconocido y lo recaudado.

#### Comparativo del presupuesto - cifras en millones

CONCEPTO	2023	2024	VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
Presupuesto Definitivo	95,292	130,994	35,702	37%
Ingresos reconocidos	110,833	175,431	64,598	58%
Ingresos recaudados	59,513	113,274	53,761	90%
Gastos (compromisos)	56,557	106,698	50,141	89%
<b>EXCEDENTE/ DEFICIT DE CAJA</b>	<b>2,956</b>	<b>6,576</b>	3,620	122%
<b>Resultado presupuestal (Reconocimiento/compromiso)</b>	1.96	1.64	0	-16%
<b>Resultado presupuestal (recaudo/compromiso)</b>	1.05	1.06	0	1%

Tabla 8 Fuentes: Datos de Ejecuciones de Ingresos y Gastos – Vigencias, 2023 – 2024 (Cifras en Millones de Pesos)

Teniendo en cuenta la situación financiera de las vigencias fiscales 2023 y 2024, en el cuadro anterior; se presenta el análisis comparativo y/o informe técnico de los recursos percibidos y ejecutados (Comprometidos), de la E.S.E. Hospital San José de Maicao en Intervención.

Lo primero es el resultado del análisis simple de la ejecución presupuestal de los ingresos apropiados y percibidos (Recaudados), durante las vigencias fiscales 2023 – 2024, el cual nos arroja la variación absoluta del comportamiento de aumento o disminución del recaudo efectivo y el nivel porcentual relativo. El cual nos muestra que para la vigencia 2023, la E.S.E. tuvo una apropiación presupuestal definitiva, por valor de 95,292 millones, y para la vigencia fiscal 2024, por valor de 130,994 millones, con una variación absoluta 35,702 millones, el cual quiere decir que se incrementó el presupuesto para la vigencia 2024 en un 37% con respecto a la vigencia 2023, como lo podemos observar en la variación relativa.

De igual manera podemos decir que para la vigencia fiscal 2023, la E.S.E. tuvo ingresos reconocidos, por valor de 110,833 millones, y para la vigencia fiscal 2024, el valor de 175,431 millones, con una variación absoluta 64,598 millones, el cual quiere decir que se incrementó el reconocimiento por la venta de servicios y la facturación radicadas para la vigencia 2024 en un 58% con respecto a la vigencia 2023.

Y con respecto a los recursos recaudados, es menester precisar que para la vigencia fiscal 2023, la E.S.E. obtuvo ingresos percibidos (Recaudo efectivo), el valor de 59,513 millones, y para la vigencia fiscal 2024, el valor de 113,274 millones, con una variación absoluta 53,761 millones, con un incremento del 90% con respecto a la vigencia anterior.

Del total de los recursos comprometidos y reflejados en el cuadro anterior, podemos decir que la E.S.E. Hospital San José de Maicao en Intervención, ejecutó de los recursos percibidos en la vigencia fiscal 2023 el valor de 56,557 millones, y el valor de 106,698 millones, para la vigencia fiscal 2024, con una variación absoluta 50,141 millones, y un incremento del 89% con respecto a la vigencia 2023.

En el presente análisis podemos observar que la E.S.E, mantiene un equilibrio relativo en el comportamiento de sus ingresos y sus gastos, de acuerdo al comparativo de las dos vigencias, determinando el EXCEDENTE Y/Ó DEFICIT; el cual presenta para la vigencia fiscal 2023 el valor de 2,956 millones, y el valor de 6,576 millones, para la vigencia 2024 como superávit fiscal, con una variación absoluta 3,620 millones, y un incremento del 122% con respecto a la vigencia 2023.

El indicador de balance presupuestal de reconocimiento/compromiso durante la vigencia 2023, cerró en 1.96 millones, y para la vigencia 2024, con un 1.64 millones, sin variación absoluta, pero con un -16% en la variación relativa, y sobre el Resultado presupuestal (recaudo/compromiso), el cual presenta el valor de 1.05 millones para la vigencia fiscal 2023, y para la vigencia 2024, el valor de 1.06 millones, pero sin variación absoluta, y un incremento del 1% con respecto a la vigencia 2023.

## 6.1.2 RECAUDO

A continuación, se presenta el informe comparativo del recaudo de las vigencias 2023-2024

### Recaudo comparativo 2023-2024

CONCEPTOS	VIGENCIA		VARIACIÓN ABSOLUTA	VARIACIÓN RELATIVA
	2023	2024		
Disponibilidad inicial	358	14,836	14,478	4044%
Venta de Servicios	29,091	48,150	19,059	66%
Aportes	2,398	14,169	11,771	491%
Transferencias de capital	13,770	-	-13,770	-100%
Otros Ingresos No Tributarios	11	16	5	45%
Recuperación de Cartera	13,885	36,103	22,218	160%
<b>TOTAL</b>	<b>59,513</b>	<b>113,274</b>	<b>53,761</b>	<b>90%</b>

Tabla 9 Fuentes: Datos de Ejecuciones de Ingresos y Gastos – Vigencias, 2023 – 2024 (Cifras en Millones de Pesos)

El total del recaudo al cierre de la vigencia fiscal 2023, asciende a la suma de 59.513 millones distribuidos así: \$29.091 millones por ventas de servicios de salud en esa vigencia, que corresponde al 48.88%, - Por recuperación de cartera de vigencias anteriores, el valor de 13.885 millones que equivalen al 23.33% y por la disponibilidad inicial de la vigencia fiscal 358 millones que corresponden al 0.60% del total del recurso recaudado y aportes del Ministerio de salud y protección social por valor de 2.398 millones, con una participación del 4%, el cual tenían por objeto el apoyo al despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades wayuu (2.271 millones) y recursos asignados mediante la resolución 1912 de noviembre de 2023 para la atención psicosocial y salud integral víctimas PAPSIVI (127 millones), por otros ingresos financieros se perciben 11 millones con una participación del 0.02% y por transferencias y recursos de capital la suma de 13.885 millones con una participación del 23.33% recursos importantes que ha percibido la E.S.E. por parte del Ministerio de salud para el pago de pasivos de vigencias anteriores mediante la resolución 1883 de 2023 por valor de 13.761 millones.

Y para la vigencia fiscal 2024, el recaudo al cierre de la misma, asciende a la suma de 113,274 millones, distribuidos así: Como disponibilidad inicial de la vigencia fiscal, el valor de 14,836 millones, con una participación del 13.10%, por ventas de servicios de salud vigencia 2024, con el valor de 48,150 millones, el cual corresponde al 42.51%, por la venta de bienes y servicios, para la comunidad, sociales y personales; el cual la E.S.E, obtuvo ingresos por los siguientes conceptos:

Régimen Subsidiado No Capitados, el valor de 38,160 millones, por concepto de Régimen Contributivo No Capitados, el valor de 4,005 millones, por concepto de Eventos Catastróficos y Accidentes de Tránsito, el valor de 451 millones, por concepto de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, el valor de 717 millones, por concepto de Administradora de Riesgos Laborales, el valor de 41 millones, por concepto de ingresos de las Fuerzas Militares, el valor de 263 millones, por concepto de ingresos de las IPS Privadas, el valor de 417 millones, por concepto de ingresos de la venta de servicios a los Particulares, el valor de 59 millones, por concepto de ingresos de la venta de Medicina Prepagada, el valor de 66 millones, y por concepto de Otras Ventas de servicios de salud, el valor de 3,891 millones, y por concepto de Servicio de arrendamiento, el valor de 80 millones, en lo que respeta a la venta de servicios 2024.

Otras de las fuentes de ingresos con recaudos efectivos en la vigencia 2024 de la E.S.E. HSJM, corresponden a los aportes del Ministerio de salud y protección social por valor de 14,169 millones con una participación del 12.51%, el cual corresponden a transferencias ó aportes de la nación, de las siguientes resoluciones: Aportes Nacionales, mediante la Resolución No. 1980 de 2024, destinados a la financiación de obligaciones adquiridas en la operación corriente de la vigencia fiscal 2024, por valor de 4,000 millones, la Resolución No. 2285 de 2023, por valor de 878 millones, la Resolución No. 739, que tiene como objeto hacer efectivo el despliegue de los equipos interdisciplinarios en salud del municipio de Maicao; para la atención de las personas, familias y comunidades Wayuu en el municipio de Maicao, Departamento de la Guajira, con un valor de 8,813 millones, la Resolución No. 0002014 del 29 de nov de 2023, para la Adquisición de vehículo de transporte asistencial (Extramural), por valor de 232 millones; y por último, los ingresos percibidos mediante la Resolución No. 820, para la destinación exclusiva, a concurrir con la financiación del componente de atención psicosocial del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas – PAPSIVI.), por valor de 246 millones.

Además, los recursos percibidos por otros ingresos financieros con 16 millones, con una participación del 0.01%, por recuperación de cartera de vigencias anteriores \$ 36,103 millones que equivalen al 31.87% del total recaudado en la vigencia 2024.

A continuación, se presenta el informe comparativo de compromisos por componentes del Gasto de las vigencias fiscales 2023 – 2024.

<b>GASTOS</b>	<b>2,023</b>	<b>2,024</b>	<b>VARIACIÓN ABSOLUTA</b>	<b>VARIACIÓN RELATIVA</b>
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>40,715</b>	<b>75,768</b>	<b>35,053</b>	<b>86%</b>
FUNCIONAMIENTO - CORRIENTE	40,715	64,795	24,080	59%

GATSOS - VIG ANT - FUNCIONAMIENTO	-	10,973	10,973	100%
<b>INVERSIÓN</b>	<b>3,175</b>	<b>7,666</b>	<b>4,491</b>	<b>141%</b>
GATOS DE INVERSIÓN - CORRIENTE	3,175	6,555	3,380	106%
GATSOS - VIG ANT - INVERSIÓN	-	1,111	1,111	100%
<b>GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL</b>	<b>12,667</b>	<b>23,264</b>	<b>10,597</b>	<b>84%</b>
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL - CORRIENTE	11,696	15,622	3,926	34%
GATSOS - VIG ANT - GASTOS DE OPERACIÓN	971	7,642	6,671	687%
<b>SUB - TOTAL CORRIENTE</b>	<b>55,586</b>	<b>86,972</b>	<b>31,386</b>	<b>56%</b>
<b>SUB - TOTAL VG ANTERIORES</b>	<b>971</b>	<b>19,726</b>	<b>18,755</b>	<b>1932%</b>
<b>TOTAL VIGENCIAS</b>	<b>56,557</b>	<b>106,698</b>	<b>50,141</b>	<b>89%</b>

Tabla 10 fuente presupuesto

### 6.1.3 GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

De acuerdo a los compromisos de la vigencia fiscal 2024, podemos decir que se ejecutaron recursos en los diferentes componentes del Gasto, discriminados así: Gastos de FUNCIONAMIENTO, el valor de 75,768 millones, para la vigencia fiscal 2024, el cual equivale al 100 % del total de los recursos ejecutados, para este componente del gasto de los cuales fueron comprometidos de la siguiente manera:

NUMER AL	DESCRIPCIÓN	COMPROMI SOS	% DE PARTICIPACIÓ N
<b>2.1</b>	<b>Funcionamiento</b>	<b>75,768</b>	<b>100 %</b>
2.1.1	Gastos de personal	11,557	15 %
2.1.2	Adquisiciones de bienes y servicios	58,465	77 %
2.1.3	Transferencias corrientes	5,164	7 %



2.1.8	Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sancione	581	1 %
-------	--	-----	-----

Tabla 11

Para el componente de Gastos de personal, el valor de \$ 11,557 millones , el cual equivale al 15% del total de los gasto de funcionamiento, Adquisiciones de bienes y servicios: con recursos ejecutados para este componente del gastos por el valor de \$ 58,465 millones, del total de los gastos de funcionamiento, el cual equivale al 77%, por concepto de Transferencias corrientes, se comprometieron recursos por valor de 5,164 millones, el cual equivale al 7%; y el componente de Gastos por tributos, tasas, contribuciones, multas, sanciones, el valor de \$ 581 millones, el cual representa el 1% del total de recursos comprometidos, con respecto a los gastos de funcionamiento

#### 6.1.4GASTOS DE INVERSIÓN:

Para el componente de Gastos de Inversión, tenemos recursos ejecutados por valor de 7,666 millones para la vigencia fiscal 2024, el cual equivale al 100 % del total de los recursos ejecutados, para este componente del gasto de los cuales fueron comprometidos de la siguiente manera:

NUMERAL	DESCRIPCIÓN	COMPROMISOS	% DE PARTICIPACIÓN
2.3	INVERSIÓN	7,666	100%
2.3.2	Adquisición de bienes y servicios	7,573	99%
2.3.3	Transferencias corrientes	93	1%

Tabla 12

Para el componentes del gasto: Adquisición de bienes y servicios, compromisos el valor de \$ 7,573 millones, el cual equivale al 99% del total de los recursos comprometidos del rubro de inversión, el cual corresponden a los siguientes componentes del gastos, y sus respectiva participación: Aparatos médicos y quirúrgicos y aparatos ortésicos y protésicos, por valor de 3,244 millones, el cual equivale al 43% del total de los gasto de inversión. Por concepto de cofinanciación de vehículos con recursos propios el valor de 7 millones, que está por debajo del 1%, y con recursos de transferencias nacionales para la Adquisición de Vehículos automotores, para transporte asistencial (Extramural), el valor de 232 millones, el cual equivale al 3% del total de los gasto de inversión. Por concepto de Productos metálicos, maquinaria y equipo, el valor de 710 millones, equivalente al 9%, para este componente del gasto, y de igual manera es importante resaltar que por de Productos metálicos, maquinaria y equipo, se realizaron compromisos por concepto de reconocimiento de pasivos de vigencias anteriores, el valor de 903 millones, y que equivale al 12% de los compromisos de los gastos de inversión.

Y por último están los recursos corrientes, comprometidos por concepto de Construcción y servicios de la construcción, con un valor de 2,269 millones, el cual equivale al 30%, y por concepto de reconocimiento y pago de pasivos de vigencias anteriores, por Construcción y servicios de la

construcción; el valor de 208 millones, el cual equivale al 3% del total de los recursos comprometidos en la vigencia 2024.

Otros de los gastos para el componente de inversión, son las Transferencias corrientes; el cual presenta compromisos por el valor de 93 millones, el cual equivale al 1% del total de recursos ejecutados en el gastos de inversión, de los cuales fueron por sentencias el valor de 84 millones, el cual equivale al 90% del total de este componente del gasto y por concepto de conciliaciones, el valor de 9 millones, el cual equivale al 10% del total de este componente del gasto de las transferencias corrientes.

### 6.1.5 GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL

Para el componente de Gastos de Operación Comercial, tenemos recursos ejecutados por valor de 723,264 millones para la vigencia fiscal 2024, el cual equivale al 100 % del total de los recursos ejecutados, para este componente del gasto de los cuales fueron comprometidos de la siguiente manera.

<b>NUMERAL</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>COMPROMISOS</b>	<b>% DE PARTICIPACIÓN</b>
2.4	GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL	23,264	100%
2.4.5.01.02	Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas	1,612	7%
2.4.5.01.03	Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinarias y equipos)	21,652	93%

Tabla 13

Es menester precisar que del valor comprometido en este componente del gasto, el cual se dio de la siguiente manera: componentes: Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas, el valor de \$ 1,612 millones, el cual equivale al 7% del total de recursos comprometido como gastos de operación; y el valor de 21,652 millones, por concepto de Otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinarias y equipos), el cual equivale al 93% del total de recursos comprometidos en este componente del gastos.

De los compromisos totales por concepto de Gastos de Operación Comercial, debemos decir que se realizaron por los siguientes conceptos del gasto: Productos alimenticios, bebidas y tabaco; textiles, prendas, el cual tuvo compromisos corrientes por el valor de 1,443 millones, con el 89% de los recursos ejecutado por este concepto; y por reconocimiento de pasivos de vigencias anteriores el valor de 170 millones, el cual equivale al 11% del total de los compromisos por este concepto del gasto, en la vigencia 2024.



Y por concepto de otros bienes transportables (excepto productos metálicos, maquinarias y equipos), y que fueron comprometidos de la siguiente manera: Compra de medicamentos, con compromisos corrientes por el valor de 7,070 millones, con el 33% de los recursos ejecutado por este concepto del gasto; y por reconocimiento de pasivos de vigencias anteriores el valor de 1,040 millones, el cual equivale al 5% del total de los compromisos por este concepto, en la vigencia 2024, y por concepto de cuentas por pagar, se realizaron compromisos de otros bienes, de la Resolución No. 00001883, compromisos por valor de 5,441 millones, con un 25% del total de compromisos de otros bienes transportables. Por concepto de Material médico-quirúrgico el cual tuvo compromisos corrientes por el valor de 1,949 millones, con el 9% de los recursos ejecutado por este concepto; y por reconocimiento de pasivos de vigencias anteriores el valor de 267 millones, el cual equivale al 1% del total de los compromisos por este concepto del gasto, en la vigencia 2024. Por concepto de Suministros médicos – de transferencias nacionales emanados de la Resolución No. 2285 de 2023, compromisos corrientes por el valor de 168 millones, el cual equivale al 1%, por concepto de Suministro médico quirúrgico – Transferencias Nacionales de la resolución No. 0000739, con compromisos corrientes por el valor de 892 millones, el cual equivale al 4%. Por concepto de Servicio de Apoyo diagnóstico, con compromisos por valor de 4,100 millones, con una participación del 19% con respecto a los compromisos de Otros bienes transportables en la vigencia 2024, y por último el reconocimiento y pago de pasivos de vigencias anteriores con el valor de 725 millones, el cual equivale al 3% del total de este componente del gasto.

#### 6.1.5PAGOS

A continuación, se presenta la relación de pagos comparativa entre las vigencias (2024-2023) de la E.S.E Hospital San José de Maicao.

		2023	2024	
<b>CUENTA CONTABLE</b>	<b>CONCEPTO</b>	<b>VALOR</b>	<b>VALOR</b>	<b>%</b>
24010101-24010102	ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	9.434.533.432.97	31.598.219.348	234%
249054-249056	HONORARIOS	22.974.365.507.17	37.144.197.417	61%
25101011-25120101	GASTOS DE PERSONAL INHERENTES A LA NOMINA	4.138.657.271	7.157.657.267	73%
249051-249052	SERVICIOS PUBLICOS	2.055.822.623.66	3.319.934.461	61%
2436-2437	IMPUESTOS	1.594.777.000	2.707.555.002	70%
24901801	POLIZAS	269.766.483.17	364.142.956	34%
2424-2425	DESCUENTOS NOMINAS	351.861.469	746.458.524	112%
2460-2461	SENTENCIAS	13.940.546.87	46.223.809	231%
249044-209045	INTERESES POR MORA	3.205.765.22	1.267.013	-60%
249090-249091	OTROS PASIVOS	4.640.048.80	23.159.463	399%
249058-249059	ARRENDAMIENTOS	149.121.730.66	438.528.921	194%
249050-249051	CONTRIBUCION PARAFISCALES	132.676.161	329.899.500	149%
2440-2441	TASAS Y CONTRIBUCIONES	109.123.911	118.039.732	8%
<b>TOTAL</b>	<b>TOTAL</b>	<b>41.846.712.038.95</b>	86.049.398.286	105%

Tabla 14

La ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO, tuvo incremento en sus gastos de 105% con respecto a la vigencia 2023, esto obedece a que la entidad al obtener mayores ingresos por consiguiente realizo pagos significativos en adquisición de bienes y servicios y en la contratación de Recurso humano, con el fin de cumplir con los contratos de las ERP. Así mismo es importante destacar la disminución en el pago de intereses por mora ya que esto obedece a las políticas de austeridad del gasto dadas por la gerencia.

## 7. FACTURACION

El análisis comparativo entre la facturación de las vigencias 2023 y 2024 muestra un incremento notable del 48% en el total facturado, lo cual refleja una gestión exitosa de la facturación por parte de la ESE.

A continuación, se destacan los resultados obtenidos con la gestión en la facturación:

1. Crecimiento general: El valor total facturado en 2024 fue de \$107.762 millones, frente a los \$73.013 millones facturados en 2023, lo que representa un incremento significativo en la facturación anual.
2. Promedio mensual: La facturación mensual promedio de 2024 ascendió a \$8.980 millones, comparado con los \$6.084 millones promedio en 2023, lo que refleja una mejora constante a lo largo de todo el año. En resumen, el Hospital logró un desempeño sólido en cuanto a la facturación durante 2024, con un crecimiento en todos los meses comparados con la vigencia anterior. Esto puede ser reflejo de la mejora en los procesos internos de facturación, la gestión efectiva de cobros y un mayor volumen de pacientes o servicios facturados.
3. Meses con mayor variación: Abril presentó el mayor incremento de la vigencia, con un asombroso 80% de aumento, comparado con el mismo mes en 2023, lo que resalta un buen ejercicio en el año en términos de facturación. Noviembre también mostró una variación importante del 68%, lo que contribuyó considerablemente al resultado anual.

### 7.1COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN VIGENCIA 2024

TOTAL FACTURADO	TOTAL RADICADO	%RADICACION
\$ 107.762	\$ 94.549	88%

Tabla 15

### 7.1.1 VALOR FACTURADO VS RADICADO MENSUAL 2024

N	MES	VALOR FACTURADO	VALOR RADICADO
1	ene-24	\$ 7.565	\$ 6.040
2	feb-24	\$ 6.706	\$ 6.070
3	mar-24	\$ 7.552	\$ 6.740
4	abr-24	\$ 8.760	\$ 7.358
5	may-24	\$ 8.215	\$ 7.173
6	jun-24	\$ 8.861	\$ 7.503
7	jul-24	\$ 10.115	\$ 9.286
8	ago-24	\$ 9.768	\$ 8.764
9	sep-24	\$ 9.577	\$ 8.355
10	oct-24	\$ 10.297	\$ 8.959
11	nov-24	\$ 10.822	\$ 9.745
12	dic-24	\$ 9.525	\$ 8.558
<b>VALOR TOTAL FACTURADO</b>		\$ 107.762	\$ 94.549
<b>PROMEDIO</b>		\$ 8.980	\$ 7.879

Tabla 16 Fuente SIOS

### 7.1.2 COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACIÓN 2024 POR REGIMEN

La expansión de convenios con ERP como Anas Wayuu, Nueva EPS entre otros, permite el crecimiento de la demanda de servicios. Convirtiéndose la EPSI Anas Wayuu en nuestro principal cliente con un 25% del total facturado en la vigencia, seguidamente la Gobernación de la Guajira con la población migrante pendular un 21 %, Caja Copi y Dusakawi con el 9%, cada una, Nueva EPS el 7%, Fomag el 5 %, ADRES con póliza diferenciales y vehículos en fuga un 5%, EPS familiar de C/bia 5 %, Coosalud y GYO el 2 % cada una y otros terceros con un 11 % del total facturado.

La mayor parte de la facturación proviene del régimen subsidio, lo que resalta la importancia de este apoyo para nuestra sostenibilidad financiera.

NIT	TERCERO	Total Facturado	%Facturación
	<b>Total general</b>	<b>\$ 107.762</b>	<b>100%</b>
839000495	ANAS WAYUU EPSI	\$ 26.437	25%
892115015	GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	\$ 22.239	21%
901543211	CAJACOPI EPS SAS	\$ 9.726	9%
824001398	DUSAKAWI EPSI	\$ 9.651	9%
900156264	NUEVA E.P.S S.A. / NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 7.960	7%
830053105	FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A (FOMAG)	\$ 5.560	5%
901037916	ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES	\$ 4.922	5%
901543761	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$ 4.872	5%
900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 2.676	2%
900386591	GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	\$ 2.176	2%
	OTROS	\$ 11.545	11%

Tabla 17 Fuente SIOS

### 7.1.3FACTURACION 2024 MENSUAL POR ERP

TERCERO	ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	Total Facturado	% Facturación
<b>N Total general</b>	<b>\$ 7.565</b>	<b>\$ 6.706</b>	<b>\$ 7.552</b>	<b>\$ 8.760</b>	<b>\$ 8.215</b>	<b>\$ 8.861</b>	<b>\$ 10.115</b>	<b>\$ 9.768</b>	<b>\$ 9.577</b>	<b>\$ 10.297</b>	<b>\$ 10.822</b>	<b>\$ 9.525</b>	<b>\$ 107.762</b>	<b>100%</b>
1 ANAS WAYUU EPSI	\$ 2.138	\$ 2.020	\$ 2.269	\$ 2.475	\$ 2.230	\$ 2.231	\$ 2.309	\$ 2.332	\$ 2.255	\$ 2.091	\$ 2.254	\$ 1.834	\$ 26.437	25%
2 GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	\$ 1.735	\$ 1.838	\$ 1.713	\$ 1.753	\$ 1.648	\$ 1.615	\$ 1.699	\$ 1.865	\$ 1.908	\$ 2.245	\$ 2.433	\$ 1.787	\$ 22.239	21%
3 CAJACOPI EPS SAS	\$ 515	\$ 546	\$ 542	\$ 758	\$ 860	\$ 1.048	\$ 905	\$ 988	\$ 873	\$ 971	\$ 870	\$ 850	\$ 9.726	9%
4 DUSAKAWI EPSI	\$ 571	\$ 649	\$ 117	\$ 821	\$ 756	\$ 1.198	\$ 942	\$ 947	\$ 886	\$ 798	\$ 954	\$ 1.013	\$ 9.651	9%
5 NUEVA E.P.S S.A. / NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 585	\$ 63	\$ 1.152	\$ 568	\$ 609	\$ 658	\$ 806	\$ 660	\$ 595	\$ 340	\$ 957	\$ 966	\$ 7.960	7%
6 FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A (FOMAG)	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 126	\$ 388	\$ 1.177	\$ 693	\$ 724	\$ 907	\$ 580	\$ 965	\$ 5.560	5%
7 ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES	\$ 427	\$ 309	\$ 456	\$ 488	\$ 203	\$ 329	\$ 579	\$ 553	\$ 443	\$ 487	\$ 325	\$ 323	\$ 4.922	5%
8 EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$ 331	\$ 230	\$ 286	\$ 301	\$ 396	\$ 441	\$ 492	\$ 307	\$ 471	\$ 541	\$ 533	\$ 543	\$ 4.872	5%
9 COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 246	\$ 291	\$ 237	\$ 354	\$ 306	\$ 167	\$ 188	\$ 233	\$ 188	\$ 147	\$ 164	\$ 154	\$ 2.676	2%
10 GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	\$ 139	\$ 126	\$ 138	\$ 190	\$ 170	\$ 187	\$ 234	\$ 176	\$ 187	\$ 183	\$ 193	\$ 252	\$ 2.176	2%
OTROS	\$ 878	\$ 634	\$ 642	\$ 1.052	\$ 910	\$ 598	\$ 783	\$ 1.013	\$ 1.048	\$ 1.587	\$ 1.560	\$ 838	\$ 11.545	11%

Tabla 18 Fuente SIOS

En el comportamiento de la facturación mes a mes durante la vigencia 2024, se ve reflejado el crecimiento en la venta de servicios, con la ampliación de nuevas camas y especialidades como cardiología, nefrología y neurología.

En la vigencia 2024, Anas wayuu, es la EPR con el más alto porcentaje de ventas de servicios, con un 25 %, seguido de la Gobernación de la Guajira en un 21 % con la población migrante pendular, Cajacopi y Dusakawi EPS con el 9 % cada una, Nueva EPS el 7%, Fidecomiso, ADRES y Familiar de Colombia un 5 % cada una, Cosalud y GYO con el 2 % y el 11% otros.

#### 7.1.4 COMPORTAMIENTO DE LA FACTURACION MENSUAL DEL REGIMEN SUBSIDIADO

			ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	Total general	%
N	NIT	Tercero/Total general	\$ 4.438	\$ 3.862	\$ 4.667	\$ 5.556	\$ 5.432	\$ 5.789	\$ 5.674	\$ 5.514	\$ 4.609	\$ 5.008	\$ 5.843	\$ 5.422	\$ 61.814	100,0%
1	839000495	ANAS WAYUU ESPI	\$ 2.104	\$ 1.944	\$ 2.195	\$ 2.398	\$ 2.156	\$ 2.143	\$ 2.224	\$ 2.226	\$ 2.175	\$ 2.004	\$ 2.170	\$ 1.787	\$ 25.524	41,3%
2	824001398	DUSAKAWI ESPI	\$ 561	\$ 609	\$ 115	\$ 798	\$ 735	\$ 1.173	\$ 902	\$ 929	\$ 860	\$ 789	\$ 934	\$ 996	\$ 9.400	15,2%
3	901543211	CAJACOPÍ EPS SAS	\$ 507	\$ 537	\$ 515	\$ 742	\$ 826	\$ 1.015	\$ 876	\$ 934	\$ 37	\$ 934	\$ 837	\$ 808	\$ 8.568	13,9%
4	900156264	NUEVA E.P.S.S.A. / NUEVA EMPRESA	\$ 484	\$ -	\$ 1.048	\$ 487	\$ 446	\$ 527	\$ 660	\$ 536	\$ 483	\$ 197	\$ 872	\$ 825	\$ 6.565	10,6%
5	901543761	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$ 304	\$ 229	\$ 281	\$ 300	\$ 396	\$ 436	\$ 487	\$ 295	\$ 464	\$ 533	\$ 523	\$ 536	\$ 4.784	7,7%
6	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA D	\$ 224	\$ 279	\$ 231	\$ 349	\$ 277	\$ 158	\$ 179	\$ 209	\$ 167	\$ 114	\$ 162	\$ 146	\$ 2.496	4,0%
7	806008394	ASOCIACION MUTUAL SER	\$ 57	\$ 91	\$ 67	\$ 97	\$ 328	\$ 121	\$ 111	\$ 143	\$ 147	\$ 188	\$ 132	\$ 120	\$ 1.602	2,6%
8	800251440	SANITAS E.P.S.	\$ 32	\$ 75	\$ 29	\$ 53	\$ 58	\$ 78	\$ 80	\$ 76	\$ 153	\$ 126	\$ 93	\$ 47	\$ 901	1,5%
9	817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA A	\$ 48	\$ 24	\$ 42	\$ 51	\$ 60	\$ 34	\$ 48	\$ 47	\$ 60	\$ 35	\$ 23	\$ 31	\$ 502	0,8%
10	800130907	SALUD TOTAL E.P.S. S	\$ 12	\$ 20	\$ 55	\$ 107	\$ 44	\$ 18	\$ 51	\$ 35	\$ 25	\$ 21	\$ 18	\$ 32	\$ 438	0,7%
		OTROS	\$ 105	\$ 53	\$ 90	\$ 175	\$ 107	\$ 86	\$ 56	\$ 84	\$ 36	\$ 68	\$ 79	\$ 94	\$ 1.033	1,7%

Tabla 19 Fuente SIOS

Durante el año, se logró un total de facturación de 107.762 millones. De esta cantidad, un 57% corresponde al régimen subsidio, con un valor de 61.814 millones lo que indica una fuerte dependencia de este régimen para nuestras operaciones.

La EPS Anas Wayuu es el principal cliente en el régimen subsidiado con un valor de \$25.524 millones representando el 41.3 % del total del facturado en el año.

## 7.1.5 COMPORTAMIENTO DE LA RADICACIÓN MENSUAL LA VIGENCIA DEL 2024

			ene-24	feb-24	mar-24	abr-24	may-24	jun-24	jul-24	ago-24	sep-24	oct-24	nov-24	dic-24	Total Radicado	% Radicado
		TERCERO														
N	NIT	Total general	\$ 6.040	\$ 6.070	\$ 6.740	\$ 7.358	\$ 7.173	\$ 7.503	\$ 9.286	\$ 8.764	\$ 8.355	\$ 8.959	\$ 9.745	\$ 8.558	\$ 94.549	100,0%
1	839000495	ANAS WAYUU EPSI	\$ 2.100	\$ 2.017	\$ 2.231	\$ 2.530	\$ 2.323	\$ 2.251	\$ 2.297	\$ 2.303	\$ 2.245	\$ 2.077	\$ 2.226	\$ 1.831	\$ 26.432	28%
2	892115015	GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO	\$ 1.705	\$ 1.731	\$ 1.681	\$ 1.685	\$ 1.627	\$ 1.531	\$ 1.732	\$ 1.886	\$ 1.872	\$ 2.165	\$ 2.417	\$ 1.886	\$ 21.920	23%
3	900156264	NUEVA E.P.S S.A. / NUEVA EMPRESA	\$ 239	\$ 296	\$ 1.027	\$ 515	\$ 575	\$ 659	\$ 825	\$ 388	\$ 509	\$ 197	\$ 766	\$ 822	\$ 6.819	7%
4	824001398	DUSAKAWI EPSI	\$ 107	\$ 598	\$ 54	\$ 521	\$ 492	\$ 608	\$ 583	\$ 787	\$ 732	\$ 611	\$ 620	\$ 905	\$ 6.617	7%
5	830053105	FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUTON	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 67	\$ 287	\$ 1.129	\$ 660	\$ 707	\$ 869	\$ 573	\$ 906	\$ 5.198	5%
6	900386591	GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	\$ 357	\$ 309	\$ 410	\$ 422	\$ 404	\$ 427	\$ 476	\$ 460	\$ 456	\$ 415	\$ 503	\$ 499	\$ 5.135	5%
7	901543211	CAJACOPI EPS SAS	\$ 231	\$ 286	\$ 312	\$ 396	\$ 381	\$ 386	\$ 443	\$ 486	\$ 397	\$ 613	\$ 661	\$ 291	\$ 4.881	5%
8	901543761	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$ 298	\$ 151	\$ 326	\$ 245	\$ 338	\$ 398	\$ 448	\$ 412	\$ 374	\$ 507	\$ 501	\$ 553	\$ 4.551	5%
9	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA	\$ 210	\$ 152	\$ 158	\$ 295	\$ 246	\$ 127	\$ 168	\$ 206	\$ 152	\$ 144	\$ 130	\$ 32	\$ 2.021	2%
10	899999239	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENE	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 655	\$ 892	\$ -	\$ 1.547	2%
		OTROS	\$ 794	\$ 529	\$ 542	\$ 749	\$ 721	\$ 828	\$ 1.185	\$ 1.177	\$ 912	\$ 705	\$ 455	\$ 832	\$ 9.428	10%

Tabla 20 Fuente SIOS

El total radicado representa aproximadamente el 87.7% del total facturado. Esto indica que la mayoría de las facturas han sido procesadas y enviadas para su cobro, lo cual es positivo para la gestión de flujo de caja.

## 7.1.6 COMPORTAMIENTO DE LA RADICACION 2024 POR REGIMEN

			Total Radicado	% Radicado
		TERCERO		
N	NIT	Total general	\$ 94.549	100,0%
1	839000495	ANAS WAYUU EPSI	\$ 26.432	28%
2	892115015	GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	\$ 21.920	23%
3	900156264	NUEVA E.P.S S.A.	\$ 6.819	7%
4	824001398	DUSAKAWI EPSI	\$ 6.617	7%
5	830053105	FIDECOMISOS S.A (FOMAG)	\$ 5.198	5%
6	900386591	GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	\$ 5.135	5%
7	901543211	CAJACOPI EPS SAS	\$ 4.881	5%
8	901543761	EPS FAMILIAR DE COLOMBIA S.A.S	\$ 4.551	5%
9	900226715	COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	\$ 2.021	2%
10	899999239	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR-ICBF	\$ 1.547	2%
		OTROS	\$ 9.428	11%

Tabla 21 Fuente SIOS

La mayor parte de la facturación radicada proviene del régimen subsidio, lo que resalta la importancia de este apoyo para nuestra sostenibilidad financiera, con 54 % del total de la vigencia. La Gobernación de la Guajira con la Población migrante pendular el 23 %, el régimen especial el 5 % y otros el 11 %.

7.1.7COMPARATIVO FACTURACION – RADICACION 2023- 2024  
COMPARTIVO CON RESPECTO A FACTURACION AÑO 2023 – 2024

AÑO	2023	2024	Diferencia
MES			Porcentual/Facturad
ENERO	\$ 5.306	\$ 7.565	43%
FEBRERO	\$ 4.643	\$ 6.706	44%
MARZO	\$ 5.044	\$ 7.552	50%
ABRIL	\$ 4.861	\$ 8.760	80%
MAYO	\$ 5.710	\$ 8.215	44%
JUNIO	\$ 6.113	\$ 8.861	45%
JULIO	\$ 6.656	\$ 10.115	52%
AGOSTO	\$ 7.310	\$ 9.768	34%
SEPTIEMBRE	\$ 7.327	\$ 9.577	31%
OCTUBRE	\$ 7.078	\$ 10.297	45%
NOVIEMBRE	\$ 6.424	\$ 10.822	68%
DICIEMBRE	\$ 6.542	\$ 9.525	46%
TOTAL	\$ 73.013	\$ 107.762	48%

Tabla 22

7.1.8 PORCENTAJE DE INCREMENTO DE FACTURACION ENTRE AÑO 2023 Y 2024.

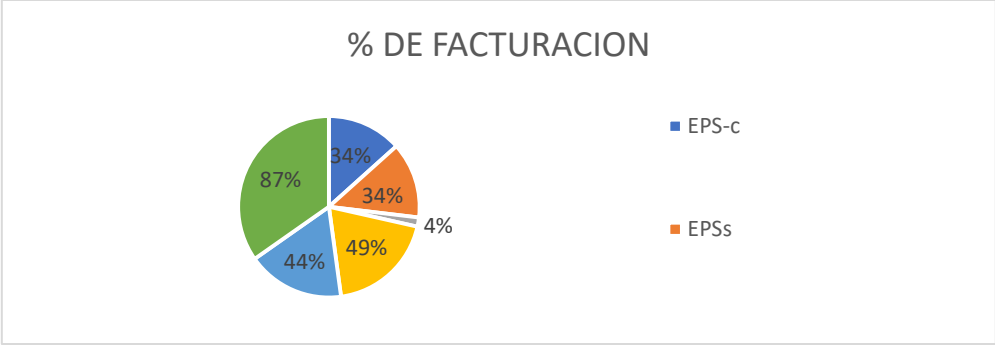


Grafico 1 fuente facturación

Las ventas incrementaron para EPS-C en un 34% (\$3.641 a \$5.479 millones), EPS-S en un 34% (\$40.806 a \$60.813), Privado en un 49% (\$2.689 a \$5.228), PPNA en un 4% (\$21.329 a \$22.239 millones), Soat un 44% (\$3.735 a \$6.637 millones) y otros (arl-especial-particular-prepagada-aseguradora-liquidada) un 87%



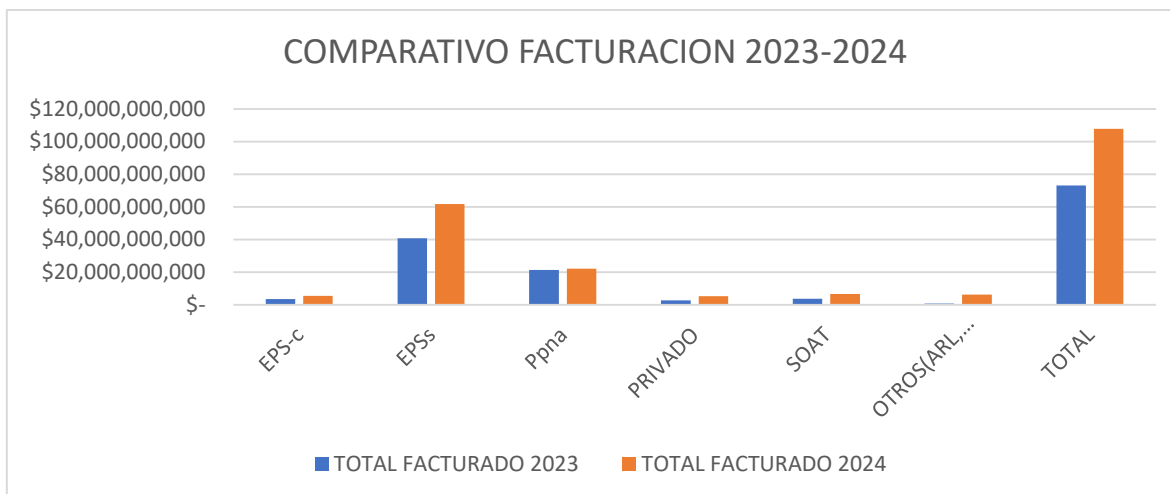


Grafico 2 fuente facturacion

#### 7.1.9 COMPARTIVO CON RESPECTO A LA RADICACION VIGENCIA 2023 – 2024

RADICADO				
AÑO	2023		2024	
MES				Diferencia Porcentual/R
ENERO	\$	6.316	\$ 6.040	-4%
FEBRERO	\$	4.750	\$ 6.070	28%
MARZO	\$	6.640	\$ 6.740	2%
ABRIL	\$	4.964	\$ 7.358	48%
MAYO	\$	4.397	\$ 7.173	63%
JUNIO	\$	4.884	\$ 7.503	54%
JULIO	\$	6.117	\$ 9.286	52%
AGOSTO	\$	6.750	\$ 8.764	30%
SEPTIEMBR	\$	7.326	\$ 8.355	14%
OCTUBRE	\$	6.481	\$ 8.959	38%
NOVIEMBR	\$	6.270	\$ 9.745	55%
DICIEMBRE	\$	6.219	\$ 8.558	38%
<b>TOTAL</b>	<b>\$</b>	<b>71.114</b>	<b>\$ 94.549</b>	<b>33%</b>

Tabla 23

En el período comprendido entre 2023 y 2024, la ESE Hospital San José ha experimentado un incremento sustancial del 33% en su radicación pasando 71.114 millones de pesos en 2023 a .94.540 millones de pesos en 2024, lo que representa un aumento de 23.423 millones de pesos en términos absolutos.

7.1.10PORCENTAJE DE INCREMENTO DE RADICACIÓN ENTRE AÑO 2023 Y 2024

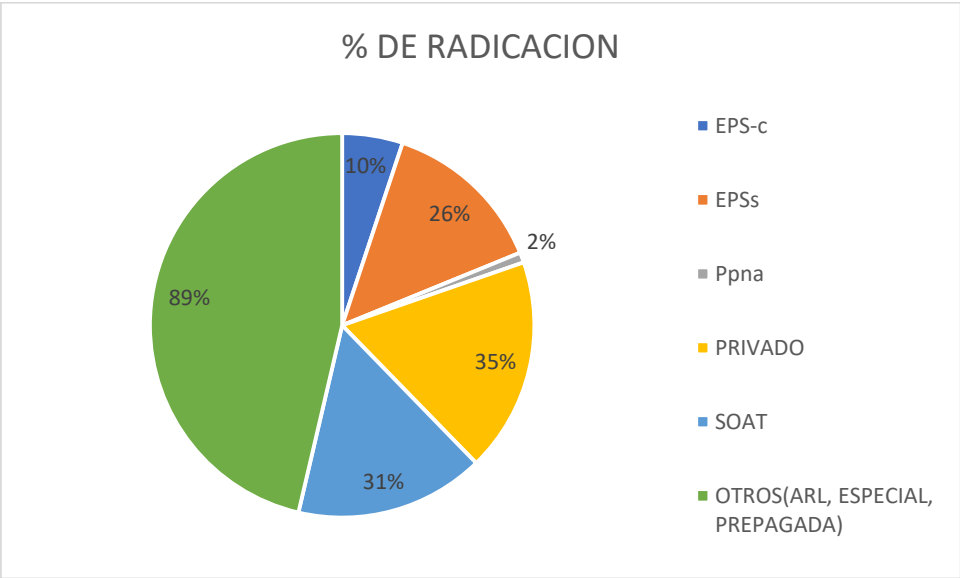


Grafico 3

La radicación aumentaron para EPS-C en un 10% (\$2.846 a \$3.156 millones), EPS-S en un 26% (\$38.750 a \$52.657), Privado en un 35% (\$5.386 a \$8.246), PPNA en un 2% (\$21.561 a \$21.920 millones), Soat un 31% (\$1.942 a \$2.801 millones) y otros (arl-especial-particular-prepagada-aseguradora-liquidada) un 89%.

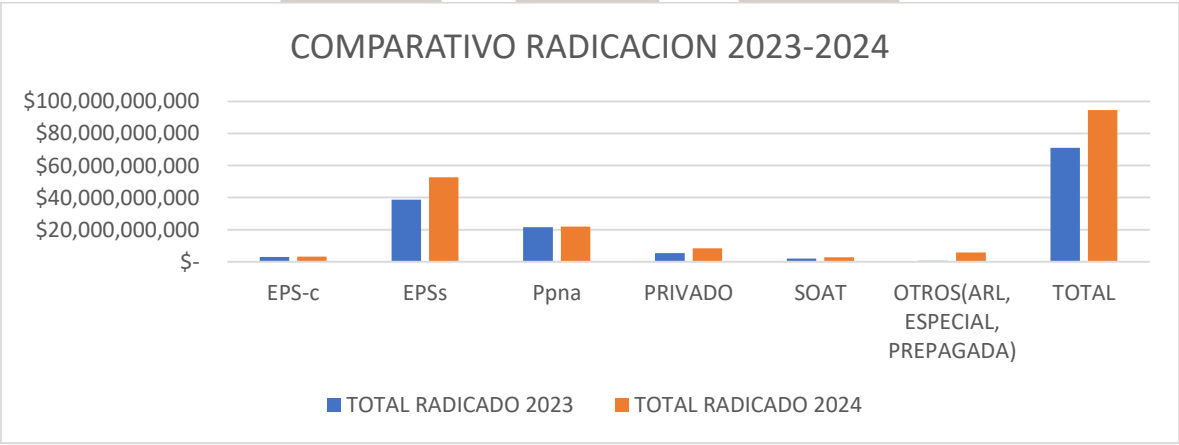


Grafico 4

## 8. CARTERA

El objetivo general del área de cartera es garantizar el recaudo por la venta de servicios de salud a usuarios afiliados de las diferentes Empresas Responsables de Pago (ERP); contar con estados de cartera depurados y actualizados; adelantar procesos de gestión e implementar estrategias de recaudo y control con la finalidad que las ERP no apliquen prescripción a la cartera. La cartera se inicia con el soporte entregado por el proceso de facturación, debidamente radicado y la evidencia del recibido de la Empresa Responsable de pago; se ingresa al sistema de información SIOS y se confirma a estado radicado (RAD) de la facturación efectivamente radicada. Se continúa con las actividades de gestión de cobro persuasivo: circularización a las ERP, cruce de cartera entre las partes, conciliación financiera, recaudo, depuración de pagos, depuración de cartera por aceptación de glosas en trámites y conciliaciones; termina con la identificación de cartera de difícil cobro y entregada para gestión y cobro jurídico.

A continuación, se presenta la cartera comparativa entre las vigencias (2024-2023) de la E.S.E Hospital San José de Maicao.

### 8.1 COMPARATIVO ESTADO DE CARTERA (CIFRAS EN MILLONES DE PESOS)

REGIMEN			2,023	2,024	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
<b>CONTRIBUTIVO</b>			3,816	3,832	16	0%
<b>SUBSIDIADO</b>			30,194	27,898	- 2,295	-8%
<b>MEDICINA PREPAGADA</b>			237	216	- 21	-10%
<b>IPS PRIVADAS</b>			3,613	4,160	547	13%
<b>IPS PÚBLICAS</b>			23	23	0	0%
<b>COMPAÑÍAS ASEGURADORAS</b>			43	62	20	31%
<b>RÉGIMEN ESPECIAL</b>			595	3,686	3,090	84%
<b>SOAT</b>			5,489	5,586	97	2%
<b>SALUD PÚBLICA</b>			540	540	-	0%
<b>POBLACION</b>	<b>POBRE</b>	<b>NO</b>	6,783	7,653	870	11%
<b>ASEGURADA</b>						
<b>POBLACION EXTRANJERA</b>			65,315	67,478	2,163	3%
<b>RIESGOS LABORALES</b>			42	44	2	5%

<b>RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD</b>	2,867	6,428	3,560	55%
<b>OTRAS CUENTAS POR COBRAR</b>	5,625	6,680	1,055	16%
<b>TOTAL</b>	<b>125,181</b>	<b>134,285</b>	<b>9,104</b>	<b>7%</b>

Tabla 24

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar que la variación total de la cartera en 2024 es de \$9,104 millones (7%), siendo que para la vigencia 2024, la cartera total alcanza \$134,285 millones, un incremento del 7% con respecto a 2023, que era de \$125,181 millones.

El análisis de la cartera muestra variaciones en diferentes regímenes: el Régimen Contributivo se mantiene estable con un aumento mínimo de \$16 millones, mientras que el Régimen Subsidiado disminuye en \$2,295 millones (-8%). Medicina Prepagada también baja en \$21 millones (-10%). Las IPS Privadas aumentan \$547 millones (13%) y las Compañías Aseguradoras crecen en \$20 millones (31%). El Régimen Especial experimenta un aumento significativo de \$3,090 millones (84%), impulsado por servicios al magisterio (FOMAG). Otras variaciones incluyen un aumento en el SOAT (\$97 millones, 2%), en la Población Pobre No Asegurada (\$870 millones, 11%), en la Población Extranjera (\$2,163 millones, 3%), en los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (\$3,560 millones, 55%) y en Otras Cuentas por Cobrar (\$1,055 millones, 16%). Las IPS Públicas y Salud Pública se mantienen estables, sin variaciones.

#### 8.1.1 TOP 10 DE LAS ENTIDADES DEL ESTADO DE CARTERA DE DEUDORES - E.S.E HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO (CORTE A DICIEMBRE 2024)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CORRIENTE	MAYOR A 360 DIAS	TOTAL	%
1	GOB. DE LA GUAJIRA	22,689	52,431	75,121	56%
2	GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.	5,149	3,863	9,012	7%
3	ADRES	4,104	3,594	7,698	6%
4	CAJACOPI EPS SAS	4,590	1,580	6,171	5%
5	DUSAKAWI EPSI	4,204	747	4,951	4%
6	NUEVA E.P.S S.A.	4,101	197	4,298	3%
7	FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A	3,315	-	3,315	2%
8	COOSALUD S.A.	2,457	624	3,080	2%
9	ANAS WAYUU ESPI	1,945	276	2,221	2%
10	CONSORCIO SAYP	-	1,754	1,754	1%

<b>TOTAL TOP 10</b>	<b>52,555</b>	<b>65,066</b>	<b>117,621</b>	<b>88%</b>
ENTIDADES EN LIQUIDACION	-	7,052	7,052	5%
OTROS DEUDORES	4,865	4,748	9,612	7%
<b>TOTAL CARTERA A DICIEMBRE 2024</b>	<b>57,419</b>	<b>76,866</b>	<b>134,285</b>	<b>100%</b>

Tabla 25

A diciembre de 2024, el total de la cartera por cobrar de la E.S.E Hospital San José de Maicao asciende a \$134,285 millones, de los cuales \$57,419 millones son corrientes y \$76,866 millones son mayores a 360 días.

Adicional a lo anterior se puede evidenciar que la cartera de La Gobernación de La Guajira representa el 56% del total de la cartera, con una deuda de \$75,121 millones, de los cuales el 69% (más de \$52,000 millones) está en mora superior a 360 días, también es importante resaltar que la deuda de las entidades en proceso de liquidación también representa un riesgo considerable, con \$7,052 millones pendientes, lo que plantea dudas sobre su recuperación.

En cuanto a los otros deudores, destacan GYO Medical I.P.S. S.A.S, ADRES y CAJACOPI EPS SAS, que representan un 18% del total de la cartera

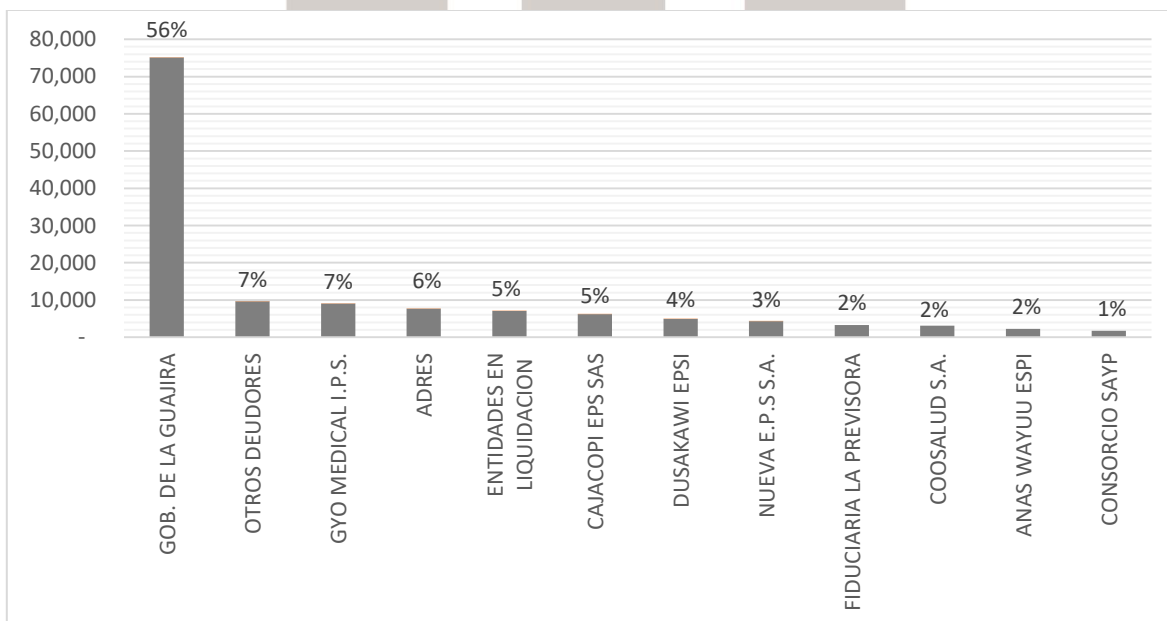


Grafico 5

8.1.2 CARTERA GOBERNACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA CORTE A DICIEMBRE 2024.

POBLACION	LEY 550	POSTERIOR A LEY 550	SALDO	% PARTICIPACIÓN
<b>MIGRANTES</b>	8,444	59,033	67,477	90%
<b>PPNA</b>	6,152	952	7,104	9%
<b>PIC</b>	540	0	540	1%
<b>TOTAL</b>	<b>15,136</b>	<b>59,985</b>	<b>75,121</b>	<b>100%</b>

Tabla 26

La cartera de la gobernación de La Guajira está dividida en varios conceptos, el 90% corresponde a población migrantes, con un saldo de \$67,477 millones, mientras que el 9% corresponde a la Población Pobre No Asegurada (PPNA), con \$7,104 millones. Un 1% corresponde al PIC, con \$540 millones. Es esencial que para el pago de estas atenciones el gobierno departamental y nacional designe fuentes de financiación para el pago de estos servicios

8.1.3 ACCIONES DE GESTIÓN DE CARTERA - E.S.E. HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO

Con el objetivo de incrementar el flujo de recursos y garantizar la pronta recuperación de la cartera, la E.S.E. Hospital San José de Maicao ha implementado un conjunto de acciones permanentes y continuas dirigidas a las diferentes Entidades Responsables del Pago (ERP), con el fin de asegurar la realización de los acuerdos correspondientes y el pago oportuno de las cuentas por cobrar, realizando las siguientes acciones:

**Circularización mensual de cuentas por cobrar:** Se realiza un proceso de comunicación mensual con cada ERP, a fin de mantener actualizadas las cuentas por cobrar y actualizar los saldos pendientes.

**Seguimiento mensual del giro directo:** Se lleva un control exhaustivo sobre lo consignado por giro directo, se realiza notificación por incumplimiento si el porcentaje estipulado no se encuentra dentro de lo radicado, conforme a la normativa vigente.

**Control de las facturas pendientes por radicar:** Se lleva a cabo un monitoreo constante para garantizar que todas las cuentas médicas de las distintas vigencias sean radicadas oportunamente, evitando demoras que afecten la recuperación de la cartera.

**Conciliaciones periódicas:** Se realizan conciliaciones periódicas con las ERP para depurar y ajustar saldos entre las partes, con el objetivo de identificar y corregir posibles diferencias en las obligaciones.

**Soporte y radicación de facturas:** Se revisan las facturas reportadas como no radicadas por las entidades pagadoras en los procesos de conciliación de cartera. En aquellos casos en que no se cuenta con un soporte de radicación efectivo, se procede a realizar nuevamente el proceso de radicación de dichas facturas.

**Acuerdos de pago:** Tras la depuración de las cuentas, se llevan a cabo los acuerdos de pago con cada una de las entidades responsables, estableciendo compromisos claros para el pago de las deudas pendientes.

**Conciliaciones extrajudiciales con la Superintendencia Nacional de Salud:** Se realizan conciliaciones extrajudiciales con las ERP bajo la supervisión de la Superintendencia Nacional de Salud, quien actúa como garante para asegurar que se cumplan los acuerdos de pago establecidos con las diferentes entidades de pago.

Estas acciones han sido fundamentales para mejorar la gestión de la cartera y asegurar que la E.S.E. Hospital San José de Maicao pueda contar con los recursos necesarios para continuar prestando los servicios de salud a la comunidad, por lo que la implementación de estas estrategias también ha contribuido a optimizar la relación con las diferentes ERP y se ha mejorado sustancialmente la recuperación de las cuentas por cobrar.

8.1.4CONTRATACION (POBLACIÓN ASIGNADA PARA ATENCIÓN PRIMARIA)

ADMINISTRADORA	2023	2024	USUARIOS 2023	USUARIOS 2024	VALOR CONTRATO MES 2023	VALOR CONTRATO MES 2024
ANAS WAYUU EPSI	SI	SI	1,852	5,599	71,992,917	128,742,029
NUEVA EPS	SI	SI	1,221	1,221	26,239,000	26,964,564
SANITAS EPS	SI	SI	1,534	735	32,779,500	17,614,275
CAJACOPI EPS	SI	SI	7,227	8,277	135,329,184	181,191,807
COOSALUD EPS	SI	SI	1,780	1,734	90,667,500	49,672,614
FOMAG	NO	SI	-	4,018	-	275,498,188
<b>TOTAL</b>			<b>13,614</b>	<b>21,584</b>	<b>357,008,101</b>	<b>679,683,477</b>

Tabla 27

El cuadro anterior presenta información comparativa sobre las contrataciones para prestación de servicios de la ESE Hospital San Jose de Maicao entre las vigencias de 2023 y 2024 con las diferentes entidades responsables de pago.

Se puede evidenciar la variación en el número de usuarios, se observa un aumento significativo del 58%, pasando de 13,614 usuarios en 2023 a 21,584 en 2024. Este crecimiento refleja una expansión considerable del número de usuarios asignados a la ESE para el año 2024, lo que sugiere que más personas están siendo atendidas bajo los contratos establecidos. Este aumento es un indicativo positivo de la ampliación de los servicios ofrecidos por la ESE.

Por otro lado, la variación en el valor total de los contratos mensuales muestra un incremento del 90%, pasando de \$357.008.101 en 2023 a \$679.683.477 en 2024. Este aumento es significativo y está directamente relacionado con el incremento en el número de usuarios, además se realizaron ajustes en las tarifas de los contratos.

En general, el análisis muestra una clara tendencia de expansión en la contratación de servicios de salud entre 2023 y 2024, Adicional a lo anterior cabe resaltar el mejoramiento de las relaciones comerciales con **Anas Wayuu EPSI** y la inclusión de **FOMAG** en 2024 con un contrato significativo que refuerza aún más el crecimiento general de la contratación de la ESE.

#### 8.1.5 CONTRATACION (ATENCIÓN COMPLEMENTARIA)

ADMINISTRADORA	2023	2024	USUARIOS 2023	USUARIOS 2024	VALOR CONTRATO 2023	VALOR CONTRATO 2024
ANAS WAYUU EPSI	SI	SI	91,003	103,860	11,575,939,046	19,748,524,245
NUEVA EPS	SI	SI	14,000	14,000	2,447,788,272	2,447,788,272
CAJACOPI EPS	SI	SI	129,179	129,179	2,200,000,000	2,200,000,000
COOSALUD EPS	SI	SI	14,000	14,000	2,447,788,272	2,447,788,272
EPS FAMILIAR DE COLC	SI	SI	8,592	8,592	1,671,000,000	3,500,000,000
DUSAKAWI	SI	SI	78,003	87,641	2,500,000,000	4,500,000,000
FOMAG	NO	SI	-	4,018		249,525,752
<b>TOTAL</b>			<b>334,777</b>	<b>361,290</b>	<b>22,842,515,590</b>	<b>35,093,626,541</b>

Tabla 28

De acuerdo con la tabla anterior se puede evidenciar un aumento del 7.9% en el número total de usuarios, pasando de 334,777 usuarios en 2023 a 361,290 en 2024.

En cuanto al valor total de los contratos aumentó significativamente, con un crecimiento del 53.4%, pasando de 22,842 millones de pesos en 2023 a 35,094 millones de pesos en 2024, lo cual se ve reflejado en una mayor demanda de servicios y por ende mejores resultados financieros debido al incremento de las ventas de servicios



## 9. GLOSAS

Se realiza el análisis de las glosas recepcionadas en el Hospital San José de Maicao, comparando las vigencias 2023 y 2024.

### 9.1 GLOSA INICIAL

**Tabla. Comparativo del comportamiento de la Glosa inicial vigencia 2023-2024.**

MES	2023	% Acum 2023	2024	% Acum 2024
2023-01 (Ene)	\$ 555	13.51%	\$ 824	13.65%
2023-02 (Feb)	\$ 487	13.01%	\$ 626	11.98%
2023-03 (Mar)	\$ 197	10.19%	\$ 433	10.00%
2023-04 (Abr)	\$ 156	8.66%	\$ 583	9.42%
2023-05 (May)	\$ 311	8.33%	\$ 860	9.97%
2023-06 (Jun)	\$ 204	7.53%	\$ 795	10.09%
2023-07 (Jul)	\$ 165	6.59%	\$ 437	9.09%
2023-08 (Ago)	\$ 145	5.81%	\$ 645	8.84%
2023-09 (sep)	\$ 78	5.05%	\$ 720	8.81%
2023-10 (Oct)	\$ 56	4.53%	\$ 388	8.29%
2023-11 (Nov)	\$ 5	4.05%	\$ 288	7.68%
2023-12 (Dic)	\$0.02	3.66%	\$ 9	7.00%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 2,364</b>	<b>3.66%</b>	<b>\$ 6,613</b>	<b>7.00%</b>

Tabla 29

La glosa inicial corresponde al motivo por el cual se da la primera objeción de glosa, esta como se evidencia en la tabla presenta un incremento del 3.34% es decir paso de 3.66% en el 2023 a 7.00% en el 2024 la cual guarda una relación directamente proporcional con el incremento de la radicación anual que paso de 64 mil millones en el 2023 a 94 mil millones en el 2024 incluyendo nuevas contrataciones en nuestra entidad como FOMAG, además la auditoria de entidades como gobernación de la guajira que realizo objeciones por más de 2.646 millones correspondiente a soportes de documentos de migrantes y glosas por más de 1,200 millones de Coosalud quienes a la fecha no tienen acuerdos claros entre la entidad auditora que ellos contratan y los pactos y acuerdos realizados entre EPS e IPS, objetando el valor anteriormente mencionado por concepto de facturas sin presupuesto. También se destaca el a través de ADRES se ha evidenciado hasta la fecha un monto elevado por devoluciones con glosas totales y parciales que también han incrementado este indicador durante el año en mención.

Dentro de las gestiones adelantadas para el proceso de objeciones iniciales se indica que se ha realizado las notificaciones en las que haya lugar a las diferentes direcciones como; contratación, facturación, farmacia y auditoria concurrente cuando haya lugar.

Además se trabaja en la circularización bimensual a cada ERP solicitando la conciliación de glosas.

## 9.1.2 GLOSA DEFINITIVA

**Tabla. Comparativo del comportamiento de la Glosa inicial vigencia 2023-2024.**

MES	2023	%Acum 2023	2024	% Acum 2024
2023-01 (Ene)	\$ 254	6.19%	\$ 125	2.08%
2023-02 (Feb)	\$ 219	5.91%	\$ 89	1.77%
2023-03 (Mar)	\$ 52	4.32%	\$ 90	1.62%
2023-04 (Abr)	\$ 31	3.46%	\$ 102	1.56%
2023-05 (May)	\$ 127	3.34%	\$ 38	1.34%
2023-06 (Jun)	\$ 131	3.22%	\$ 50	1.22%
2023-07 (Jul)	\$ 79	2.84%	\$ 20	1.03%
2023-08 (Ago)	\$ 71	2.53%	\$ 18	0.91%
2023-09 (Sep)	\$ 25	2.18%	\$ 30	0.84%
2023-10 (Oct)	\$ 2	1.91%	\$ 8	0.75%
2023-11 (Nov)	\$ 0.06	1.71%	\$ 14	0.68%
2023-12 (Dic)	\$0.02	1.54%	\$0.1	0.62%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 995</b>	<b>1.54%</b>	<b>\$ 588</b>	<b>0.62%</b>

Tabla 30

Al cierre del mes de diciembre de 2024, la ESE Hospital San José de Maicao presentó glosa definitiva acumulada de los últimos 12 meses del 0.62% equivalente a 588 millones un 0.92% menor que el valor aceptado durante la vigencia 2023 que se cerró con 1.54% equivalente a 995 millones de pesos, evidenciándose un valor inversamente proporcional a la glosa inicial y al valor radicado según año en cuestión.

La entidad con mayor cantidad de glosa aceptada según vigencia es ANAS WAYUU con quienes se realizó un contrato con vigencia enero a diciembre sin embargo se legalizo en el mes de mayo generando alto valor de glosas por concepto de tarifas las cuales se facturaron inicialmente a soat mas zona especial y se aceptó la diferencia en estos valores.

Con secretaria de salud departamental en contraste con el valor inicial glosa de 2.646 el valor de la glosa definitiva fue 110 representado menos del 1%.

Los 3 primeros conceptos de glosa definitiva fueron tarifas 42.71%, pertinencia 26.39 % y facturación 21.99%

Dentro de otros adelantos y mejoras presentadas en el área de glosa durante la vigencia 2024 se ingresó al módulo de SIOS todas las glosas iniciales que llegan desde las distintas ERP en contraste con la vigencia 2023 donde se empezó a implementar el módulo con fallas técnicas en los registros que se fueron ajustando.

Dentro de las mejoras pendientes se ajustó y estableció el cargue de glosa definitiva en el módulo configurando lo aceptado con la contabilidad de la factura. Este último se terminó a finales del mes de diciembre por lo que se implementa con todas las correcciones a partir de 2025

Cabe recordar que los valores tenidos en cuenta para el proceso del registro de informes correspondiente a la IPS 12 e IPS 13 corresponde a las facturas radicadas durante la vigencia por lo tanto el valor de glosa contabilizadas según informe con cartera durante la vigencia no es el mismo, puesto que este informe incluye las glosas de todas las vigencias recibidas y conciliadas en el 2024

El valor total conciliado correspondiente a la vigencia 2024 fueron \$ 4,315,221,029.92 millones los cuales se dividen en glosa aceptada; \$ 588,422,784.70 y glosa levantada o favor de la IPS que asciende a \$ 3,726,798,245.22 millones.

Para el proceso de devoluciones terminamos el año 2024 con un valor de 488 millones pendientes por depurar y subsanar ya que se ha diseñado unas estrategias mes a mes donde se envía al área de facturación la relación de glosas pendientes por subsanar y ellos realizan una observación del estado de las facturas

En contraste con el cierre del año 2023 donde cerramos la vigencia con un valor de 1.506 millones, lo que evidencia mejoras en el proceso de depuración y trabajo entre las áreas.

## 10. CONTABILIDAD

### 10.1 COMPARATIVO ESTADO DE SITUACION FINANCIERA

A continuación, se muestra el comportamiento del Estado de Situación Financiera y el Estado de Resultados Integral del Hospital San José de Maicao. A diciembre 31 de 2024 comparado con diciembre de 2023.

## Detalle del activo


<div>  <div> <b>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</b>  <b>HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO</b>  <b>NIT 892.120.115-1</b>  <b>ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO</b>  <b>CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS</b> </div> </div>					
	NOTAS	SALDO A DICIEMBRE 2024	SALDO A DICIEMBRE 2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>					
<b>Efectivo</b>	5	16,239,173,974	1,074,376,114	15,164,797,860	1411%
CAJA		-	132,436	132,436	-100%
DEPÓSITOS EN INSTITUCIONES FINANCIERAS		16,238,906,073	1,073,975,864	15,164,930,209	1412%
Efectivo de uso restringido		267,901	267,814	87	0%
<b>Cuentas por cobrar</b>	7	88,955,057,647	72,677,975,016	16,277,082,631	22%
SERVICIOS DE SALUD		82,398,698,122	68,406,212,071	13,992,486,051	20%
OTRAS CUENTAS X COBRAR		6,556,359,525	4,271,762,945	2,284,596,580	53%
<b>INVENTARIOS</b>	9	4,409,171,564	2,686,616,708	1,722,554,856	64%
MATERIALES Y SUMINISTROS		4,409,171,564	2,686,616,708	1,722,554,856	64%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>		109,603,403,185	76,438,967,838	33,164,435,347	43%
<b>NO CORRIENTE</b>		53,639,536,266	65,213,483,575	11,573,947,309	-17.75%
<b>Cuentas por cobrar</b>		-	-	-	-
SERVICIOS DE SALUD		55,669,402,599	62,587,519,920	6,918,117,321	-11%
DETERIORO CX (CR)		- 55,669,402,599	- 62,587,519,920	6,918,117,321	-11%
<b>INVERSIONES</b>	6	-	-	-	0%
INVERSIONES DE ADMINISTRACION DE LIQUIDEZ AL COSTO		140,000,000	140,000,000	-	0%
DETERIORO ACUMULADO DE INVERSIONES		- 140,000,000	- 140,000,000	-	0%
<b>PROP PLANTA Y EQUIPO NO DEPRECIABLE</b>	10	52,165,742,358	48,316,144,197	3,849,598,161	8%
TERRENOS		11,972,940,311	11,408,700,174	564,240,137	5%
BIENES MUEBLES EN BODEGA		9,125,766,250	9,125,766,250	-	0%
<b>DEPRECIABLE</b>		2,847,174,061	2,282,933,924	564,240,137	25%
EDIFICACIONES		40,192,802,047	36,907,444,023	3,285,358,024	9%
REPUESTOS		32,840,289,207	31,567,786,883	1,272,502,324	4%
PLANTAS, DUCTOS Y TUNELES		169,630,949	39,541,520	130,089,429	329%
MAQUINARIA Y EQUIPO		1,798,435,916	1,283,626,589	514,809,327	40%
EQUIPO MEDICO Y CIENTIFICO		21,774,930	8,974,930	12,800,000	143%
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPOS DE OFICINA		18,164,838,659	15,322,055,345	2,842,783,314	19%
EQUIPOS DE COMUNICACION Y COMPUTACION		1,021,748,650	477,380,517	544,368,133	114%
EQUIPO DE TRANSPORTE, TRACCION Y ELEVACION		1,112,077,820	1,023,101,651	88,976,169	9%
EQUIPOS DE COMEDOR, COCINA, DESPENSA Y HOTELERIA		1,169,160,217	931,499,271	237,660,946	26%
DEPRECIACION ACUMULADA (CR)		901,540,419	901,540,419	-	0%
<b>OTROS ACTIVOS</b>	16	- 17,006,694,720	- 14,648,063,102	- 2,358,631,618	16%
BIENES Y SS PAG X ANTICIPADO		1,473,793,908	16,897,339,378	15,423,545,470	-91%
AVANCES Y ANTICIPOS ENTREGADOS		9,644,503	19,006,156	9,361,653	-49%
DEPOSITOS ENTREGADOS EN GARANTIA		-	13,778,517,408	13,778,517,408	-100%
<b>TOTAL ACTIVO</b>		163,242,939,451	141,652,451,413	21,590,488,038	13.23%

Tabla 31

A diciembre de 2024 el total del activo de la ESE presenta un aumento del 13.23% con respecto a la vigencia anterior, encontrándose las variaciones más significativas entre las vigencias 2024 – 2023 así:

- Efectivo y equivalentes al efectivo: presenta un aumento de 1.412% equivalente a \$15.164 millones de pesos con respecto a la vigencia anterior, esta variación es atribuible a al concepto de depósitos en instituciones financieras, correspondientes principalmente a los recursos recibidos durante del mes de septiembre de 2024 por la cartera con cargo al Departamento de la Gobernación de La Guajira por atención a la población migrante, pago que ascendió a la suma de \$16.467 millones de pesos.

- Cuentas por cobrar: este concepto presenta un aumento del 22% correspondiente a \$16.277 millones de pesos con respecto a la vigencia anterior, atribuibles principalmente al aumento en la facturación por servicios prestados, por la ampliación de los servicios, aumento de la capacidad instalada, apertura de nuevos servicios y nuevas relaciones contractuales con las diferentes ERP.
- Inventario: presenta un aumento 64% equivalente a \$1.722 millones de pesos con respecto a la vigencia anterior, atribuibles principalmente a plan de contingencia de adquisición de productos e insumos para el cierre e inicio de la siguiente vigencia.

En los demás conceptos que constituyen los activos de la ESE las variaciones son en propiedad, planta y equipo 8% correspondientes a \$3.849 millones de pesos y otros activos que presenta una disminución del -91% correspondiente a \$15.423 millones de pesos.

#### 10.1.2 Distribución porcentual del activo

Del total de activos de La ESE Hospital San José de Maicao a 31 de diciembre de 2024 los diferentes conceptos se distribuyen de acuerdo con su valor porcentual así: efectivo y equivalentes al efectivo 9.95% (\$16.239 millones), cuentas por cobrar 54.49% (\$88.955 millones), inventarios 2.70% (\$4.409 millones), propiedad, planta y equipo 31.96% (\$52.165 millones) y otros activos 0.90% (\$1.473 millones).

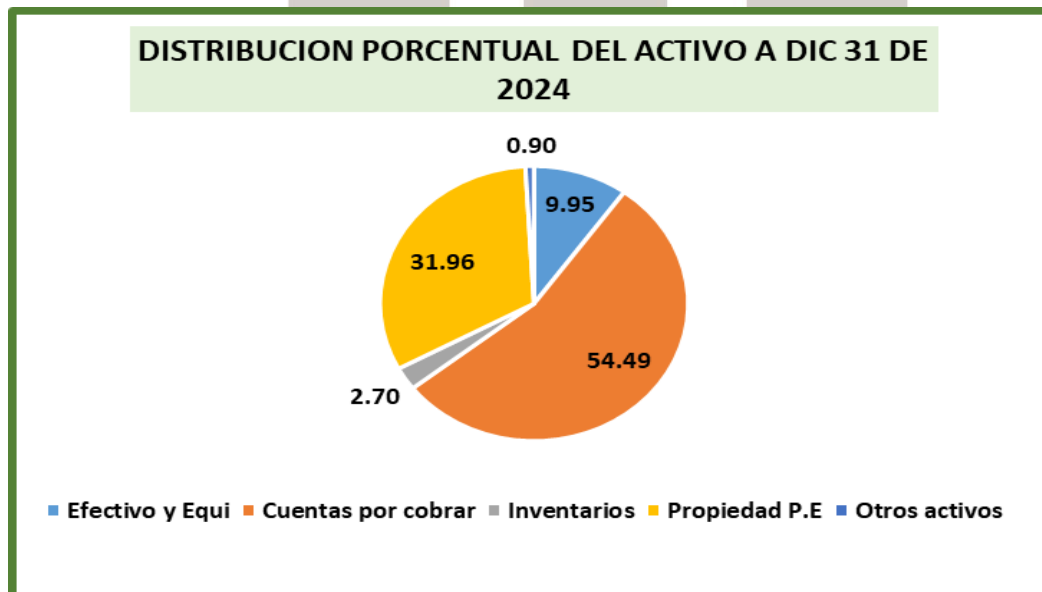


Grafico 6

#### 10.1.3 Detalle del pasivo

Con corte a diciembre 31 de 2024 el total del activo de la ESE Hospital San José de Maicao asciende a **\$32.446.151.331** los cuales se encuentran distribuidos entre los diferentes conceptos así:



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO  
NIT 892.120.115-1  
ESTADO DE SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO  
CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS**

	NOTAS	SALDO A DICIEMBRE 2024	SALDO A DICIEMBRE 2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
<b>PASIVO CORRIENTE</b>		<b>23,054,492,836</b>	<b>35,907,132,565</b>	<b>-12,852,639,729</b>	<b>-36%</b>
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>21</b>	<b>15,569,021,055</b>	<b>32,735,074,974</b>	<b>-17,166,053,919</b>	<b>-52%</b>
ADQUIS. DE BIENES Y SERV. NAL.		3,029,280,068	11,340,239,068	-8,310,959,000	-73%
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS		5,424,689,052	5,439,946,934	-15,257,882	0%
DESCUENTOS DE NOMINA		-	25,465,688	-25,465,688	-100%
RETENC. EN LA FUENTE E IMP. TIMB		518,305,002	311,368,383	206,936,619	66%
IMPUESTOS CONTRIB. TASAS		1,083,469,838	595,573,945	487,895,893	82%
CREDITOS JUDICIALES		3,253,821,430	11,832,386,184	-8,578,564,754	-73%
OTRAS CUENTAS POR PAGAR		2,259,455,665	3,190,094,772	-930,639,107	-29%
<b>BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS</b>	<b>22</b>	<b>987,737,616</b>	<b>752,077,605</b>	<b>235,660,011</b>	<b>31%</b>
BENEF A LOS EMPL CORTO PLAZO		987,737,616	752,077,605	235,660,011	31%
<b>OTROS PASIVOS</b>	<b>24</b>	<b>6,497,734,165</b>	<b>2,419,979,986</b>	<b>4,077,754,179</b>	<b>169%</b>
INGRESOS RECIBIDOS POR ANTICIPADO		2,358,892	22,050,602	-19,691,710	-89%
OTROS PASIVOS DIFERIDOS		6,495,375,273	2,397,929,384	4,097,445,889	171%
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>		<b>9,391,658,495</b>	<b>7,378,023,961</b>	<b>2,013,634,534</b>	<b>27%</b>
<b>PROVISIONES</b>	<b>23</b>	<b>9,391,658,495</b>	<b>7,378,023,961</b>	<b>2,013,634,534</b>	<b>27%</b>
LITIGIOS Y DEMANDAS		9,376,010,607	7,238,411,520	2,137,599,087	30%
PROVISIONES DIVERSAS		15,647,888	139,612,441	-123,964,553	100%
<b>TOTAL PÁSIVO</b>		<b>32,446,151,331</b>	<b>43,285,156,526</b>	<b>-10,839,005,195</b>	<b>-25%</b>

Tabla 32

A diciembre de 2024 el total del pasivo de la ESE presenta una disminución del 25% con respecto a la vigencia 2023, observándose las variaciones más significativas en los siguientes conceptos:

- Cuentas por pagar: presenta una disminución del 52% correspondiente a \$17.166 millones de pesos, la mayor variación se registra en adquisición de bienes y servicios \$8.310 y créditos judiciales \$8.578, estas variaciones se atribuyen principalmente al pago de obligaciones por estos conceptos de vigencias anteriores y de la vigencia actual con recursos asignados por el Ministerio de Salud mediante las Resoluciones 1883 y 1980 y por el recaudo de la cartera corriente que permite el cubrimiento de las obligaciones corrientes, permitiendo que no haya incremento de las mismas y propendiendo por el cubrimiento de las contraídas durante vigencias anteriores, posibilitando así su disminución.

Se observa que los demás conceptos que constituyen el total del pasivo de la ESE no presentan variaciones significativas que hayan propendido a su disminución, puesto que en ellos se presenta un incremento en comparación con la vigencia anterior así:

- Beneficios a los empleados: aumenta en un 31% \$4.077 millones de pesos, dicho aumento se encuentra demarcado por el proceso de formalización laboral, el cual al vincular más empleados a la nómina genera mayores obligaciones asociadas a la misma.
- Otros pasivos: aumenta en un 168% correspondiente a \$4.077 millones de pesos, variación

atribuible a los ingresos recibidos por subvenciones, los cuales hasta tanto no se termine la ejecución de los recursos asignados mediante las diferentes resoluciones, deberán permanecer registrados como pasivos diferidos.

- Provisiones: aumenta en un 27% con respecto a la vigencia anterior correspondiente a \$2.013 millones de pesos, por el registro de la notificación de los procesos judiciales en contra de la ESE.

10.1.4 Distribución porcentual del pasivo

Del total de pasivos de La ESE Hospital San José de Maicao a 31 de diciembre de 2024 los diferentes conceptos se distribuyen de acuerdo con su valor porcentual así: cuentas por pagar 47.98% (\$15.569 millones), beneficios a los empleados 3.04% (\$987 millones), provisiones 28.95% (\$9.391 millones) y otros pasivos 20.03% (\$6.497 millones) como ilustra la siguiente gráfica:

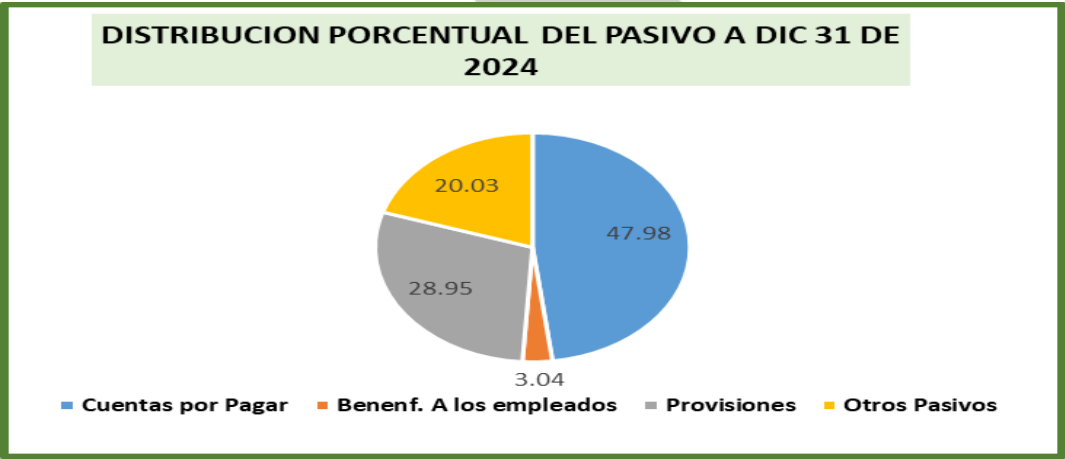


Grafico 7

10.1.5 Detalle del patrimonio

Con corte a diciembre 31 de 2024 el total del patrimonio de la ESE Hospital San José de Maicao asciende a **\$130.796.788.120** los cuales se encuentran distribuidos entre los diferentes conceptos así:

PATRIMONIO					
PATRIMONIO DE LAS EMPRESAS	27	130,796,788,120	98,367,294,887	32,429,493,233	33%
CAPITAL FISCAL		58,672,407,850	58,672,407,850	0	0%
RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES		43,817,929,056	8,208,564,263	35,609,364,793	434%
RESULTADO DEL EJERCICIO		28,306,451,214	31,486,322,774	-3,179,871,560	-10%
TOTAL PATRIMONIO		130,796,788,120	98,367,294,887	32,429,493,233	33%

Tabla 33

De los rubros registrados en cuentas del patrimonio se presenta la mayor variación en resultados de ejercicio anteriores, atribuibles al incremento durante la vigencia 2023 del valor mensual de los ingresos por la venta de servicios de salud y el reconocimiento de transferencias y subvenciones por



los recursos asignados por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la resolución 1883 de 2023. La distribución porcentual del patrimonio se detalla en la siguiente gráfica

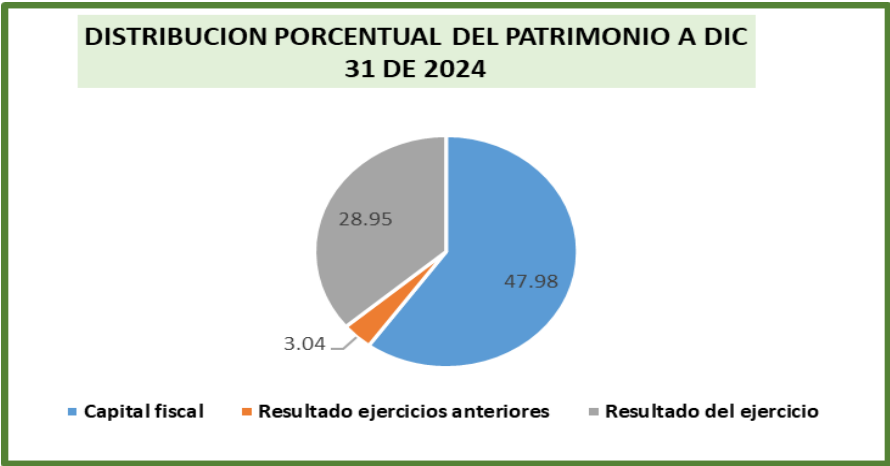


Grafico 8

10.1.6COMPARATIVO ESTADO DE RESULTADOS.

A continuación, se presenta el comparativo del estado de resultados con corte a diciembre de las vigencias


<div>  <div> <div>EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO</div> <div>HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO</div> <div>NIT 892.120.115-1</div> <div>ESTADO DE RESULTADO COMPARATIVO</div> <div>CIFRAS EN PESOS COLOMBIANOS</div> </div> </div>					
	NOTAS	SALDO A DICIEMBRE 2024	SALDO A DICIEMBRE 2023	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
<b>INGRESOS</b>	<b>28</b>				
<b>VENTA DE SERVICIOS</b>		<b>107,762,041,810</b>	<b>73,013,304,168</b>	<b>34,748,737,642</b>	<b>48%</b>
SERVICIOS DE SALUD		107,776,921,552	73,029,145,933	34,747,775,619	48%
DEVOL,REBAJAS Y DESC,EN VENTAS		-14,879,742	-15,841,765	962,023	-6%
<b>COSTO DE VENTAS</b>	<b>30</b>				
<b>COSTO DE VENTA DE SERVICIOS</b>		<b>57,725,918,177</b>	<b>32,550,211,738</b>	<b>25,175,706,439</b>	<b>77%</b>
SERVICIO DE SALUD		57,725,918,177	32,550,211,738	25,175,706,439	77%
<b>UTILIDAD BRUTA</b>		<b>50,036,123,633</b>	<b>40,463,092,430</b>	<b>9,573,031,203</b>	<b>24%</b>
<b>GASTOS</b>	<b>29</b>				
<b>DE ADMINISTRACION Y OPERACIÓN</b>		<b>26,075,741,794</b>	<b>17,134,027,060</b>	<b>8,941,714,734</b>	<b>52%</b>
SUELDOS Y SALARIOS		2,355,144,720	1,250,716,970	1,104,427,750	88%
CONTRIBUCIONES IMPUTADAS		123,491,832	16,161,557	107,330,275	664%
CONTRIBUCIONES EFECTIVAS		767,764,457	346,722,101	421,042,356	121%
APORTES SOBRE LA NOMINA		144,299,235	66,267,047	78,032,188	118%
PRESTACIONES SOCIALES		951,434,319	567,621,740	383,812,579	68%
GASTOS DE PERSONAL DIVERSOS		79,602,900	47,413,500	32,189,400	68%
GENERALES		21,048,068,706	14,165,974,398	6,882,094,308	49%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS		605,935,625	673,149,747	-67,214,122	-10%
<b>DETERIORO DEPREC AMORT PROV</b>		<b>5,419,986,653</b>	<b>10,481,342,781</b>	<b>-6,949,401,304</b>	<b>-66%</b>
DETERIORO DE CXC		613,203,342	7,830,403,948	-7,217,200,606	-92%
DEPRECIACION		2,358,631,618	2,090,832,316	267,799,302	13%
PROV LITIGIOS Y DEMANDAS		2,448,151,693	420,494,076	2,027,657,617	482%
PROVISIONES DIVERSAS		0	139,612,441	-139,612,441	100%
<b>RESULTADO OPERACIONAL</b>		<b>18,540,395,186</b>	<b>12,847,722,589</b>	<b>7,580,717,773</b>	<b>59%</b>
<b>TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES</b>		<b>10,313,690,429</b>	<b>13,761,459,777</b>	<b>-225,684,934</b>	<b>-3%</b>
<b>OTROS INGRESOS</b>		<b>8,513,060,442</b>	<b>8,738,745,376</b>	<b>-225,684,934</b>	<b>-3%</b>
FINANCIEROS		21,189,940	13,520,329	7,669,611	57%
INGRESOS DIVERSOS		6,986,449,296	6,687,758,333	298,690,963	4%
REVERSION PERDIDAS X DETERIORO DE VALOR		1,352,950,500	397,137,736	955,812,764	241%
REVERSION DE PROVISIONES		152,470,706	1,640,328,978	-1,487,858,272	100%
<b>OTROS GASTOS</b>		<b>9,060,694,843</b>	<b>3,861,604,968</b>	<b>5,199,106,153</b>	<b>135%</b>
COMISIONES		16,278	16,278	-16,278	-100%
FINANCIEROS		6,986,660,309	1,039,945,918	5,946,714,391	572%
GASTOS DIVERSOS		2,074,034,534	2,821,642,772	-747,608,238	-26%
<b>RESULTADO DEL EJERCICIO</b>		<b>28,306,451,214</b>	<b>17,724,862,997</b>	<b>10,581,588,217</b>	<b>60%</b>

Tabla 34

La ESE Hospital San José de Maicao presento al cierre del ejercicio de la vigencia 2024 una utilidad de **\$31.486.322.774**, teniendo en cuenta que en el resultado operacional se genera utilidad por **\$18.540.395.186** generados principalmente por el aumento de las ventas por servicios que presentan un aumento del 48% correspondientes a \$34.748 millones de pesos con respecto a la vigencia anterior.

### 10.1.7 INDICADORES DE GESTION CONTABLE

De acuerdo con los indicadores financieros, comparados con el mismo periodo del año anterior 2024 se obtiene el siguiente resultado:

#### 10.1.7.1 Indicadores de liquidez

La liquidez de la ESE mide la capacidad de la misma para pagar sus deudas o cubrir sus pasivos a corto plazo. En otras palabras, expresa también la capacidad de convertir los activos corrientes en efectivo.

Se presenta los siguientes indicadores financieros de liquidez comparativos a diciembre 2024 y diciembre 2023:

- Razón corriente

INDICADOR		AÑO -MES	
		DICIEMBRE-2024	DICIEMBRE -2023
RAZON CORRIENTE	ACTIVO CORRIENTE	109,603,403,185	76,438,967,838
	PASIVO CORRIENTE	23,054,492,836	35,907,132,565
		<b>4.75</b>	<b>2.13</b>

Tabla 35

La razón corriente indica el grado de disponibilidad de recursos que posee la ESE para cubrir las obligaciones a corto plazo. En este caso al cierre de la vigencia 2024 la ESE cuenta con \$4.75 para cubrir cada peso que adeuda, para el año 2023 contaba con \$2.13 de respaldo.

La razón corriente indica el grado de disponibilidad de recursos que posee la ESE para cubrir las obligaciones a corto plazo. En este caso al cierre de la vigencia 2024 la ESE cuenta con \$4.75 para cubrir cada peso que adeuda, para el año 2023 contaba con \$2.13 de respaldo.

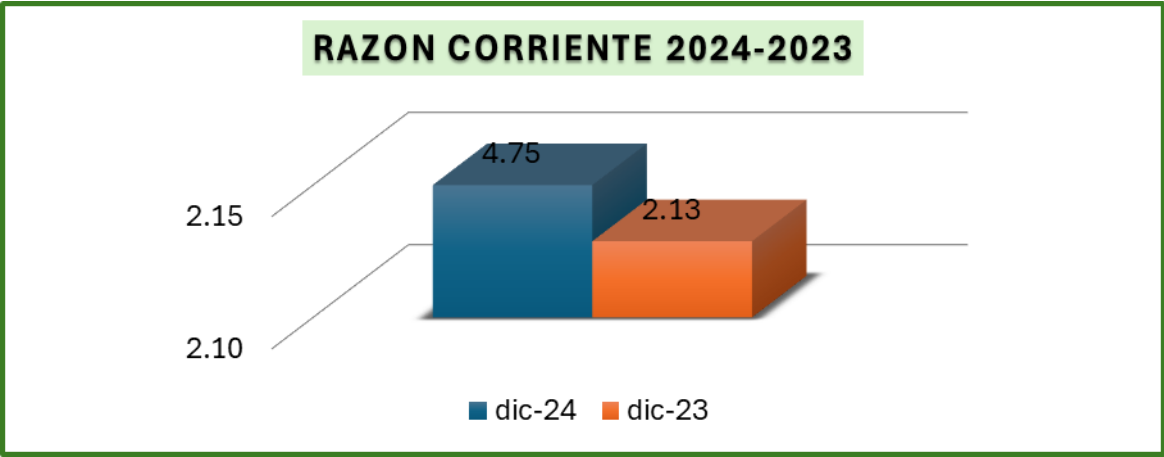


Grafico 9

- Prueba acida

INDICADOR		AÑO -MES	
		dic-24	dic-23
PRUEBA ACIDA	ACT.CTE - INVENT	105,194,231,621	73,752,351,130
	PASIVO CORRIENTE	23,054,492,836	35,907,132,565
		4.56	2.05

Tabla 36

El indicador de prueba acida permite establecer la disponibilidad inmediata con que cuenta la ESE para cubrir sus pasivos sin contar con la venta de sus existencias. Contando para el año 2024 con \$4.56 y para el 2023 \$2.05.

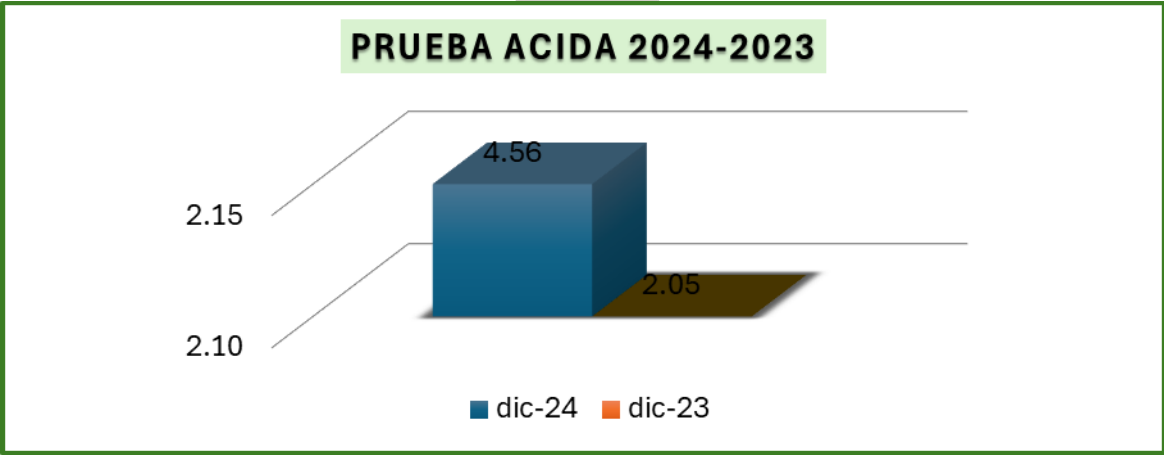


Grafico 10

- Capital de trabajo

INDICADOR		AÑO -MES	
		dic-24	dic-23
CAPITAL DE TRABAJO	ACT.CTE-PASIV CTE	86,548,910,349	40,531,835,273

Tabla 37

Este indicador permite establecer el equilibrio financiero de la ESE, el cual se ubicó al cierre de la vigencia 2024 en \$86,548,910,349 y para el año 2023 en \$40,531,835,273, evidenciándose un aumento del 113% con respecto al año anterior

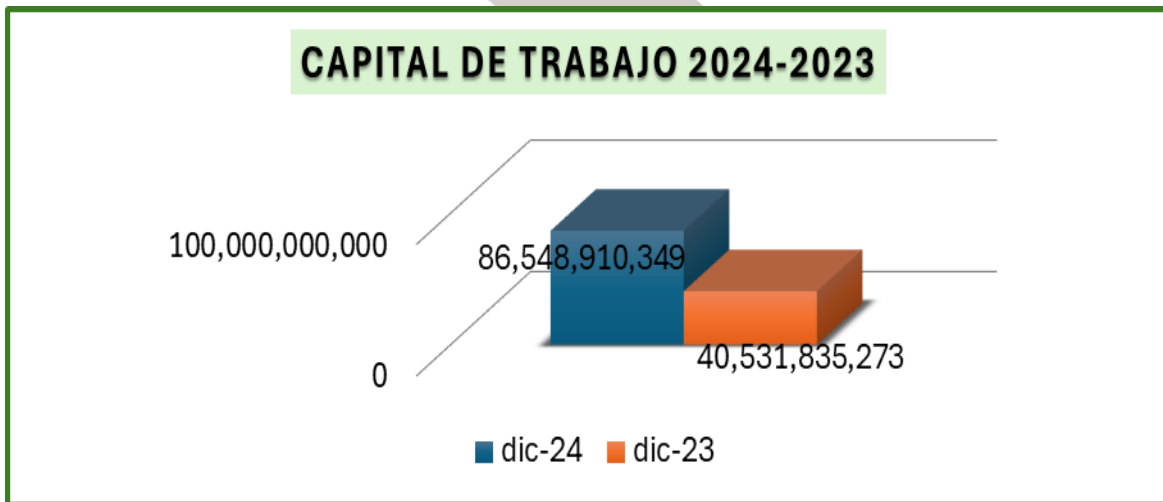


Grafico 11

#### 10.7.1.2 Indicadores de rentabilidad

Los indicadores de rentabilidad determinan la capacidad de la ESE de ser sostenible en el tiempo, respecto a su desempeño (utilidades o ganancias a partir de su capital, ventas o activos).

Se presenta los siguientes indicadores financieros de rentabilidad comparativos a diciembre 2024 y diciembre 2023:

- Margen de utilidad bruta

INDICADOR		AÑO -MES	
		DIC-24	DIC-23
MARGEN BRUTO	UTILIDAD BRUTA	50,036,123,633	40,463,092,430
	VENTAS NETAS	107,762,041,810	73,013,304,168
		46%	55%

Tabla 38

Este indicador permite conocer la eficacia operativa de la ESE, en este caso el margen de utilidad bruta indica que los ingresos operacionales generaron un 46% de la utilidad bruta para la vigencia 2024, para el 2023 fue de 55%.

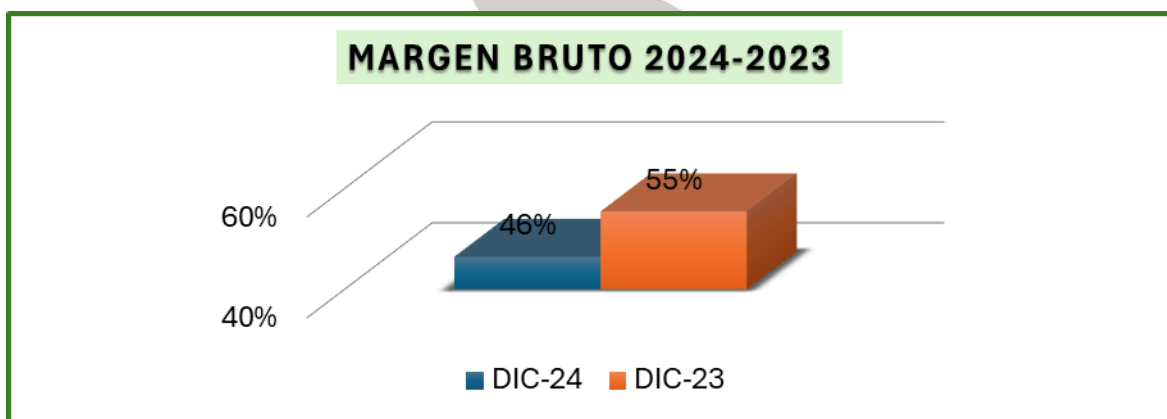


Grafico 12

#### 10.7.1.3 Indicadores de endeudamiento

- Apalancamiento total

INDICADOR		AÑO -MES	
		DIC-24	DIC-23
APALANCAMIENTO FINANCIERO	PASIVO TOTAL	32,446,151,331	43,285,156,526
	PATRIMONIO TOTAL	130,796,788,120	98,367,294,887
		25%	44%

Tabla 39

Indica el grado de cobertura que puede tener el patrimonio respecto a las obligaciones contraídas con terceros, para la vigencia 2024 un 25% y para el 2023 un 44%.

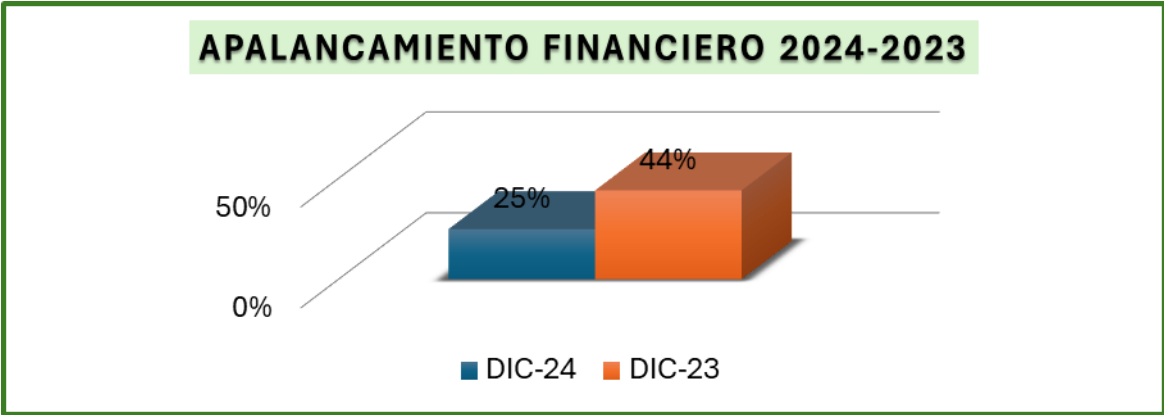


Grafico 13

- Endeudamiento total

INDICADOR		AÑO -MES	
		DIC-24	DIC-23
NIVEL DE ENDEUDAMIENTO	TOTAL PASIVO	32,446,151,331	43,285,156,526
	TOTAL ACTIVO	163,242,939,451	141,652,451,413
		20%	31%

Tabla 40

Este indicador permite determinar el riesgo de endeudamiento de la ESE, al cierre de la vigencia 2024 por cada peso que posee la ESE, adeuda 0.2 centavos, es decir que el riesgo de endeudamiento es del 20%, presentando una disminución del 11% con respecto al año anterior

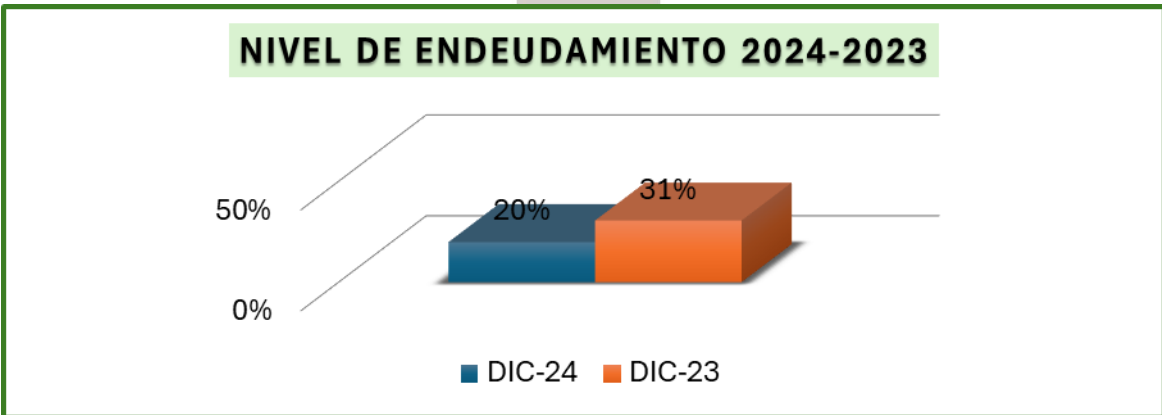


Grafico 14

## 10.8 TRANSFERENCIAS NACIONALES

A continuación, se detallan los actos administrativos mediante el cual se realizaron las asignaciones de recursos para el fortalecimiento de la ESE en las vigencias fiscales 2023 y 2024.

Recursos que han incidido notoriamente en el crecimiento y expansión en la prestación de los servicios de salud que presta el hospital en la zona urbana y rural del municipio de Maicao

RESOLUCION	VIGENCIA	OBJETO		VALOR (\$)
723	2023	Asignación de recursos para el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades Wayuu en los municipios de Maicao, Manaure, Uribia y el Distrito de Riohacha del departamento de La Guajira.		2,271,423,456
1883		Asignación de recursos para pago de pasivos		13,761,459,777
1912		Asignación de recursos para el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado. Vigencia 2023		126,505,928
2014		Asignación de recursos para transporte asistencial.		231,637,340
2285		Asignación de recursos para el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades Wayuu en los municipios de Maicao, Manaure, Uribia y el Distrito de Riohacha del departamento de La Guajira		878,468,901
739	2024	Asignación de recursos para el despliegue de equipos interdisciplinarios para la atención de las personas, familias y comunidades Wayuu en los municipios de Uribia, Manaure, Maicao y el Distrito de Riohacha del departamento de La Guajira		8,812,985,920
763		Adquisición de dos (2) Ambulancia Básica	706,756,186	2,104,424,831
		Adquisición de una (1) Ambulancia Medicalizada	440,068,645	
		Adquisición de vehículo cuatro (4) (Transporte extramural)	957,600,000	
820		Asignación de recursos para la implementación del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del conflicto armado. Vigencia 2024.		245,818,950
1980		Asignación de recursos para pago de pasivos		4,000,000,000
1982		Equipos basicos especializados		873,888,345
2281	Ampliación de equipos interdisciplinarios		1,032,240,055	



2421	Financiar o cofinanciar Transporte asistencial	1,700,000,000
------	--	---------------

Tabla 41

Evidenciamos el compromiso del Gobierno Nacional con esta institución hospitalaria con un incremento en estos apoyos del 9% en la vigencia 2024 con respecto al 2023.

CONCEPTO	2023	2024	Variación absoluta	Variación relativa
TOTAL RECURSOS ASIGNADOS	17,269,495,402	18,769,358,101	1,499,862,699	9%

Tabla 42

## 11. COMPONENTE JURÍDICO

El presente análisis comparativo de la gestión realizada por la E.S.E. Hospital San José de Maicao durante los años 2023 y 2024. Se destacan las variaciones en indicadores clave, permitiendo identificar avances, retos y oportunidades de mejora en la administración hospitalaria.

### 11.1 PROCESOS JUDICIALES

Tipo de Acción	Cantidad 2023	Cuántía 2023	Cantidad 2024	Cuántía 2024
Nulidad y Restablecimiento del Derecho	47	\$4.860.012.503	48	\$4.508.854.538
Acción de Reparación Directa	12	\$4.961.996.242	11	\$2.994.118.320
Ordinario Laboral	18	\$788.454.790	19	\$606.659.908
Acciones de Repetición	0	0	0	0
Controversia Contractual	2	\$324.482.232	2	\$91.033.136
Ejecutivos	59	\$12.834.233.167	29	\$4.724.164.643

Tipo de Acción	Cantidad 2023	Cuantía 2023	Cantidad 2024	Cuantía 2024
Otros (Extensión de Efectos de Sentencia Unificada)	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>138</b>	<b>\$23.769.178.934</b>	<b>109</b>	<b>\$12.924.830.545</b>

Tabla 43

- Se observa una reducción en el número total de procesos judiciales de 138 en 2023 a 109 en 2024.
- La cuantía total de pretensiones disminuyó significativamente, pasando de \$23.769 millones en 2023 a \$12.924 millones en 2024, lo que refleja una reducción del 45.6%.
- Se evidenció una reducción importante en procesos ejecutivos y en acciones de reparación directa, lo que sugiere una mejor gestión en la recuperación de cartera y resolución de conflictos.

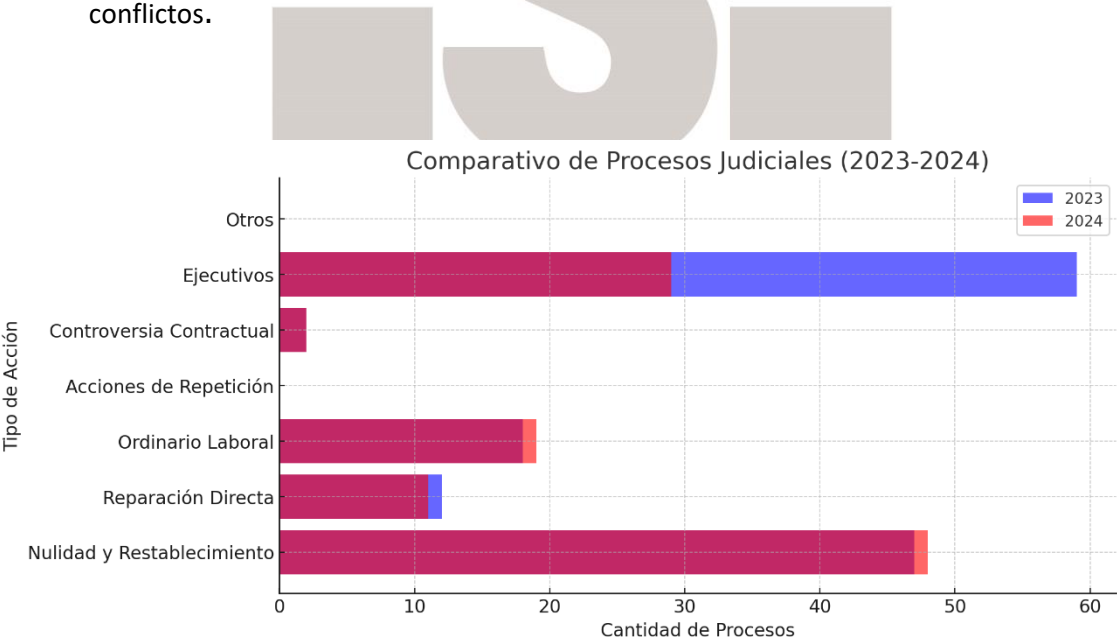


Grafico 15

### 11.1.2 VALORES EXIGIBLES

A continuación, se presenta el comparativo de valores exigibles entre 2023 y 2024:

Concepto	Valor 2023	Valor 2024
Sentencias Judiciales	\$13.775.965.398	\$3.058.500.227,22

Concepto	Valor 2023	Valor 2024
Cobro Coactivos	\$243.529.974	\$195.321.203
Conciliaciones	-	\$0
Acción de Tutela	\$0	\$0
<b>TOTAL</b>	<b>\$14.019.495.372</b>	<b>\$3.253.821.430,22</b>

Tabla 44

Se observan valores exigibles significativos derivados de sentencias judiciales y cobros coactivos, lo anterior debido al pago de acreencias judiciales en el 2024

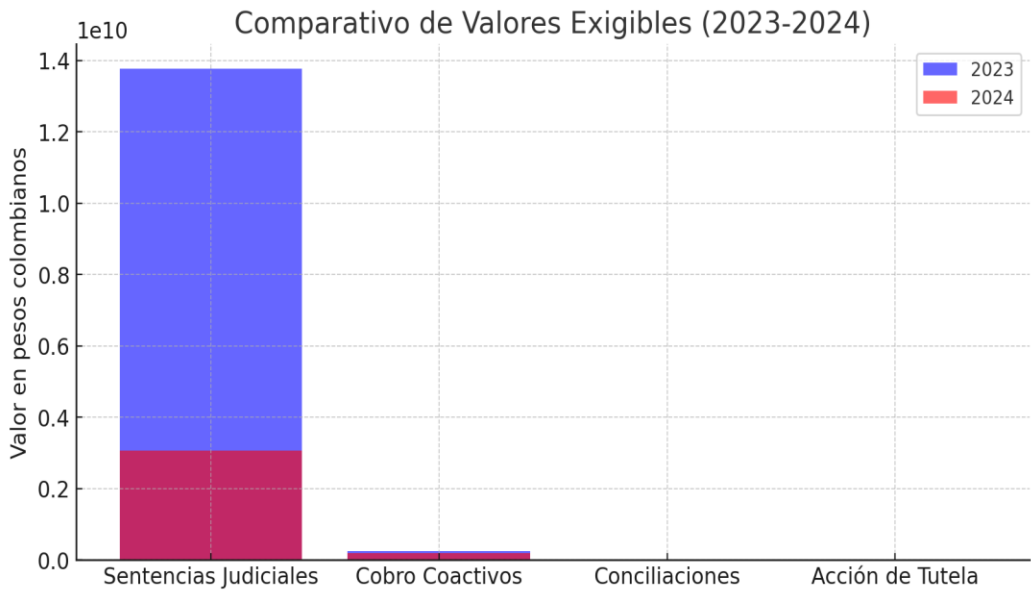


Grafico 16

### 11.1.3 TÍTULOS JUDICIALES

A continuación, se presentan los valores de recuperación de títulos judiciales en 2023 y 2024:

**Año Valor Recuperado**

2023 \$1.043.063.327

2024 \$1.635.666.409,65

Tabla 45

- En 2023, la recuperación de títulos judiciales fue de \$1.043 millones, lo que representó el 25.18% del total gestionado.
- En 2024, la recuperación ascendió a \$1.635 millones.
- La recuperación en 2024 incluye montos específicos de \$21.542.044,66 en agosto y \$1.614.124.364,99 en diciembre.

Comparación de Recuperación de Títulos Judiciales (2023-2024)

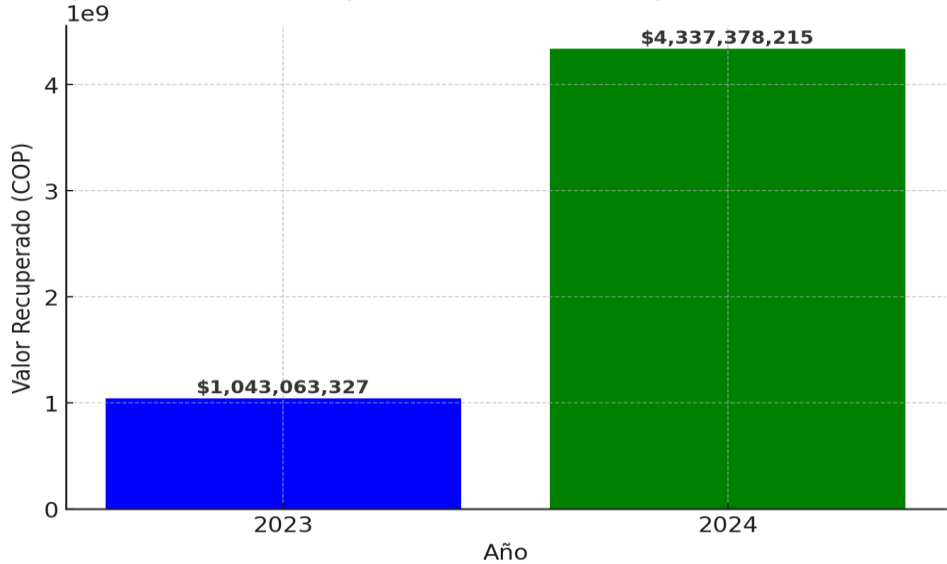


Grafico 17

11.1.4ACCIONES DE TUTELA

A continuación, se presenta el comparativo de las acciones de tutela presentadas en 2023 y 2024.

Causa	Cantidad 2023	Cantidad 2024
Atención en Salud y vida digna	33	40
Mínimo Vital	1	-
Respuesta tardía a peticiones	4	8
Derecho fundamental al debido proceso	0	1
Soporte de Semanas Cotizadas	1	0
Soporte de Historia Clínica	1	0

Causa	Cantidad 2023	Cantidad 2024
Pago de prestaciones sociales	0	1
Cumplimiento y pago de procesos	-	2
<b>TOTAL</b>	<b>40</b>	<b>52</b>

Tabla 46

- En 2023 se registraron 40 acciones de tutela, mientras que en 2024 aumentaron a 52.
- La mayoría de las tutelas en ambos años están relacionadas con la atención en salud y vida digna.
- En 2024 se registraron nuevas causales como el cumplimiento y pago de procesos, así como el derecho fundamental al debido proceso.
- En 2023, 3 tutelas dieron orden de cumplimiento a la E.S.E., mientras que en 2024, 6 fallos fueron en contra de la entidad.
- En ambos años, la mayoría de las tutelas resultaron favorables para la entidad.

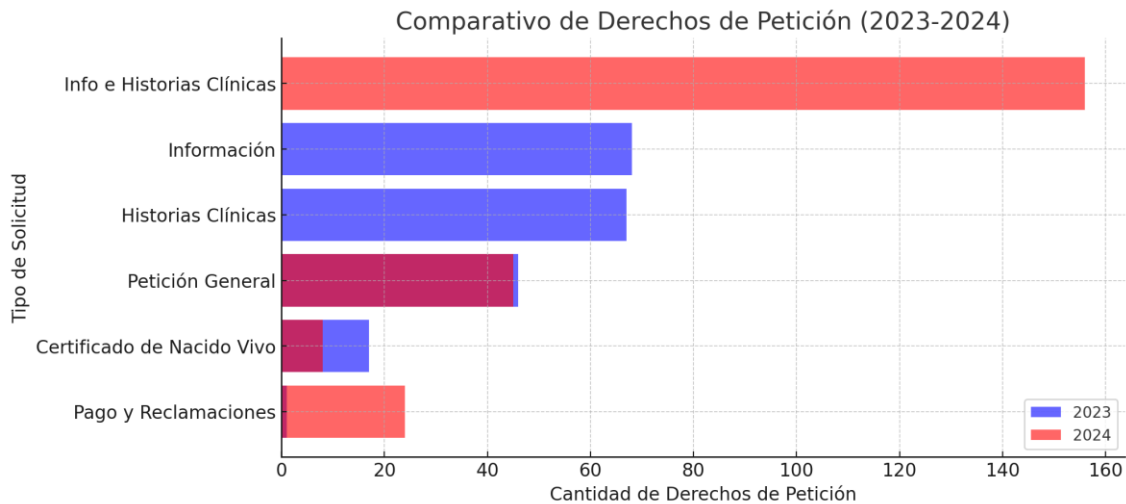


Grafico 18

## 12COMPONENTE CIENTÍFICO

### 12.1URGENCIA

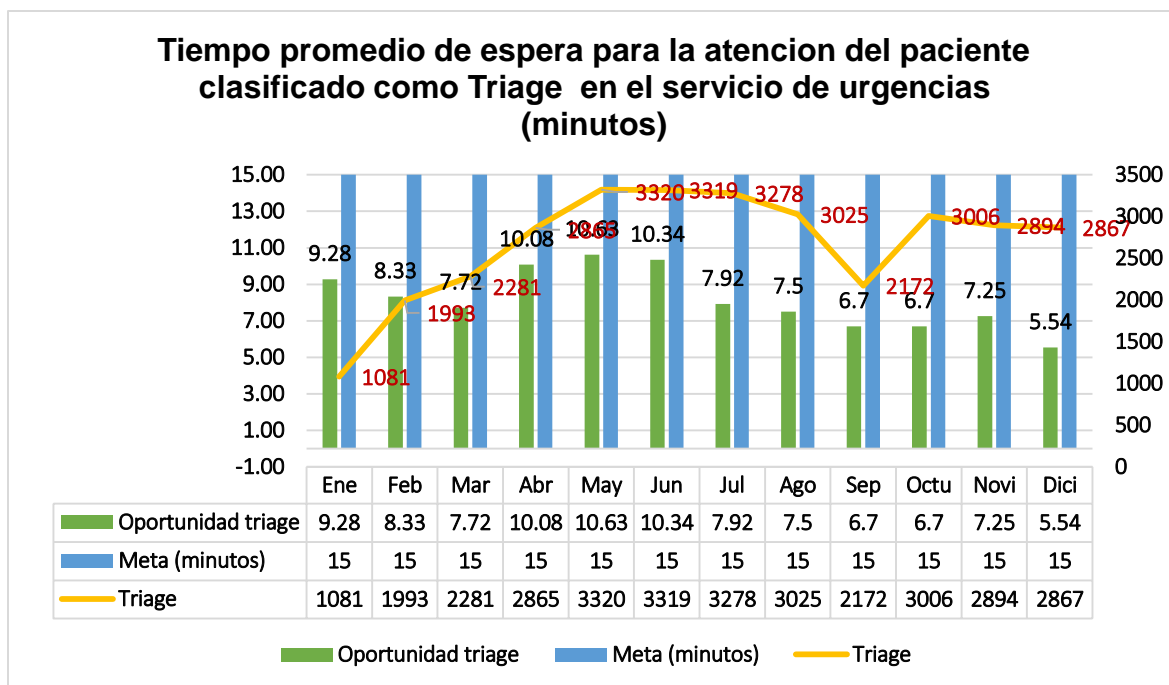


Grafico 19

- En cumplimiento de la normatividad vigente (Resolución 5596 de 2015) que permite afirmar que la atención del paciente es de manera oportuna y de calidad, así se ve reflejado en el resultado del indicador lo que disminuye significativamente la mortalidad, secuelas y la congestión del servicio.
- Se puede observar que el proceso de urgencias cumplimos con la meta propuesta ya que se tomaron unas medidas como:
- Quedo en acta la clasificación de Triage II este tipo de población por la calidad de pacientes atendidos en nuestra institución así:
- Los grupos poblacionales incluidos como priorizados para clasificación de triage II son:
  - Gestantes
  - Menores de un año de edad
  - Adultos mayores de 65 años
  - Pacientes con heridas
  - Dolor abdominal con calificación >5/10 en escala EVA
  - Dolor torácico con calificación >5/10 en escala EVA
  - Accidentes de tránsito
  - Mordeduras y picaduras

- Quemaduras
- Pacientes con dificultad respiratoria

En el mes de enero encontramos en pacientes auditados debieron ser triage II y los clasificaron con III, debemos desaparecer el triage V, estas atención no son pagas y las glosan y no hay piso de auditoria para contestar una glosa de triage V por el tipo de contratación que tenemos, también dentro de la historia clínica deben realizar de manera objetiva su valoración anamnesis y semiología ser bastante explícitos en los triage III Y IV ya que están también siendo motivo de glosa como dolor de muelas, dolor de oído hace 5 días donde pudo asistir perfectamente a la consulta externa a revisar esta afección de salud. En esta reunión se les informo y solicito que para el mes que viene debe mejorar de manera significativa los triage I Y II ya que somos un hospital de referencia de MEDIANA COMPLEJIDAD para los municipios de Albania, Uribia, Manaure y toda la Alta Guajira por esta razón el aumento de los triage II en este mes.

Se utilizó varias estrategias con el talento humano como:

- 1- Clasificación del triage por profesional de Enfermería las 24 horas.
- 2- Aumento del personal médico de 2 en la atención inicial.

En el mes de abril ya que la capacidad instalada quedo insuficiente para la cantidad de personas que están ingresando a la institución se realizaron unas adecuaciones se aumentaron 3 camas en la observación de urgencias, y se instalaron unas 22 sillas de descanso para dar comodidad a los pacientes que están en espera de resultados de laboratorio y de cualquier otra ayuda diagnostica para definir conducta.

En los meses de noviembre y diciembre tuvimos los picos epidemiológicos más altos como enfermedades producidas por vectores como Dengue, y aumento de niños con EDA E IRA. Se realizaron capacitaciones y socialización de protocolos de todas estas enfermedades y se dejaron las recomendaciones necesarias para estas, una de las acciones tomadas para proteger nuestra niñez fue colocar un pediatra 24 horas de manera presencial en la urgencia, lo cual ha disminuido la estancia en la urgencia y la definición de la clínica de paciente, de hospitalización observación o alta de nuestros niños.



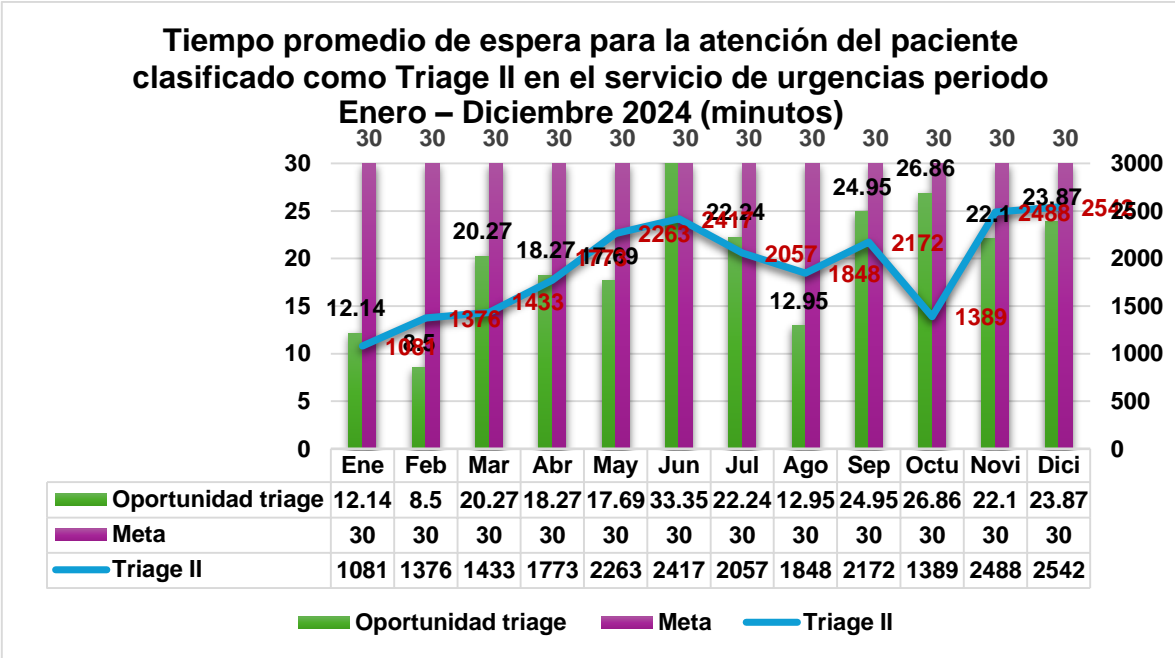


Grafico 20

Se realizaron varias reuniones en varios meses consecutivos para articular las acciones de mejora para este indicador donde se llegaron a estos acuerdos de servicio:

- Se desarrolla permanentemente capacidades mediante capacitación y talleres de humanización y clasificación en el triage para mejorar la atención en tiempo y en calidad.
- Compromiso de los profesionales en cuanto al manejo de los tiempos para la clasificación de prioridad de acuerdo con la normatividad vigente resolución 5596/2015.
- Manejo de los 2 Triage por auxiliar de enfermería y enfermera profesional y la encuesta para clasificar a todos los pacientes que ingresan por las urgencias a esta institución.
- Articulación del servicio de urgencias con los servicios ambulatorios de las EAPB y su red de prestadores para que les brinden atención de triage V para consulta externa y de asignación de citas por especialidad disponibilidad de agenda por especialidad.
- Articulación de manera asertiva con los servicios hospitalarios y GYO Medical para ubicar los pacientes que se den orden de hospitalizar o pasar a uci para brindar comodidad y calidad.
- Desde el ingreso del usuario a la institución por el servicio de urgencias se entregan folletos con temas enfocados en la definición, objetivos, clasificación del Triage según prioridad por la trabajadora social y psicóloga de la institución.

- Socializar con el personal asistencial en cada mes anterior, se observa incremento de las clasificaciones triage II que representan al periodo de reporte, sin embargo, con aumento significativo.
- Se continuarán llevando a cabo la evaluación, auditoria y seguimiento, a fin de aumentar a un 20% la clasificación de Triage II y apuntando a que finalmente se mantenga un promedio de oportunidad en la atención del Triage que no supere los 10 minutos por paciente.
- Seguimiento a la incidencia y porcentajes de clasificación triage, de la cual se destaca en la trazabilidad de resultados, lo siguiente:
  - Desaparición de la clasificación del Triage V.
  - Disminución de la clasificación Triage IV del 37% a menos del 1%.
  - Incremento de clasificación Triage II del 3.5% en promedio.
- Se realizan estrategias para la atención de los pacientes, por el aumento de usuarios que ingresaron al servicio de urgencias por clasificación del triage II, se aumentó el número de profesionales Médicos, Enfermeras, y Auxiliares de enfermería por turno usted encontrara 5 médicos, 5 Enfermeras y 10 auxiliares de enfermería.
- Frente a la Sentencia T- 302 todo paciente con EDA e IRA se debe tratar como un paciente de desnutrición ya que estas son factores predeterminantes para llegar a la desnutrición y disminuir el riesgo de muerte por estas enfermedades.

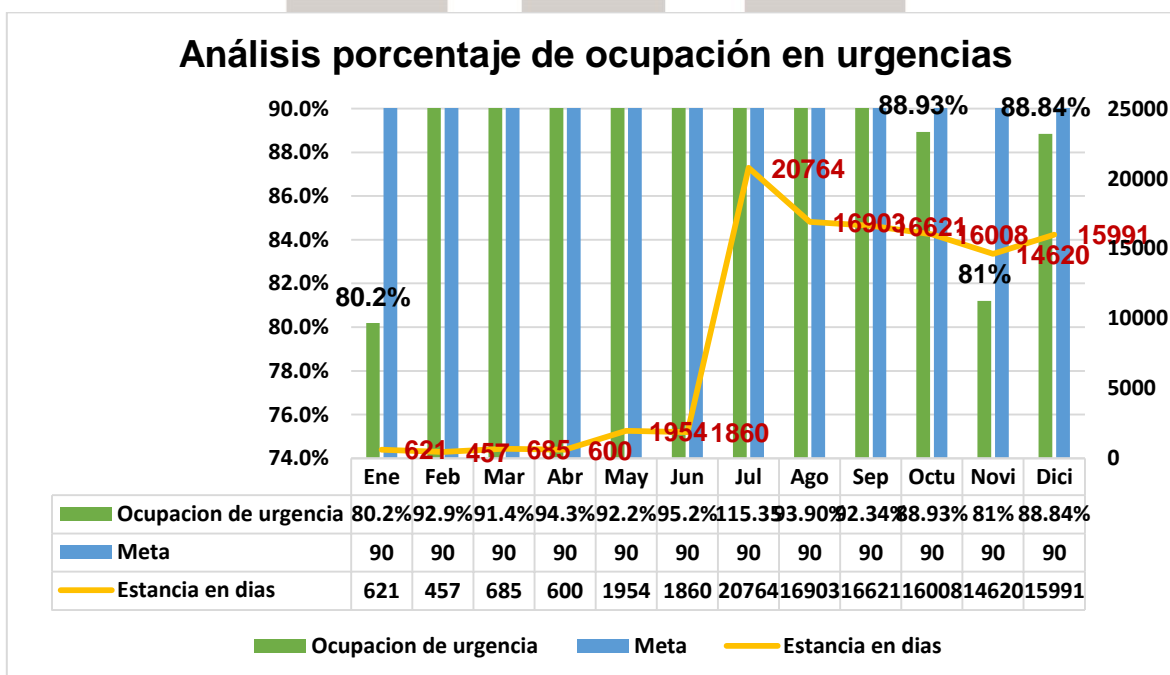


Grafico 21

En todo el año 2024 este indicador presento unos resultados positivos fue en aumento en todos los meses en algunos más altos que otros ya que se aumentan la demanda de las consultas en urgencias y observación debido a varias razones:

- 1- Las nuevas contrataciones con las EAPB.
- 2- Migrantes siguen ingresando a Colombia por motivo la crisis migratoria que persiste en su país de origen.
- 3- También en aumento, por las remisiones de los grupos extramurales del ministerio quienes están realizando demanda inducida de la población indígena de la zona rural dispersa que el porcentaje para este mes fue del 40%.
- 4- La disminución de la estancia prolongada de algunos pacientes habitantes de calle y con diagnósticos psiquiátricos y consumidores spa, que las EAPB no tiene red de servicios definidas para estos pacientes.
- 5- Además, la interacción permanente y oportuna del personal de otros servicios hospitalarios para la asignación de camas disminuyendo las estancias prolongadas.
- 6- En este mismo modo se mantiene el posicionamiento de la entidad con estrategias de mercadeo institucionales, acercamientos a las comunidades indígenas por parte del agente interventor y la implementación del modelo prestación de servicios con enfoque diferencial ya que el porcentaje de ocupación se mantiene dentro del rango más alto en el servicio.
- 7- Los grupos extramurales del ministerio quienes inician en estos meses y están remitiendo y realizando demanda inducida de la población indígena de la zona rural dispersa que el porcentaje para este mes fue del 40%.

Además, la interacción permanente y oportuna del personal de otros servicios para la asignación de camas disminuyendo las estancias prolongadas, del mismo modo se mantiene el posicionamiento de la entidad con estrategias de mercadeo institucionales, acercamientos a las comunidades por parte del agente interventor y la implementación del modelo prestación de servicios con enfoque diferencial ya que el porcentaje de ocupación se mantiene dentro del rango más alto en el servicio.

## Porcentaje de pacientes con estancias superiores a 24 horas en urgencias

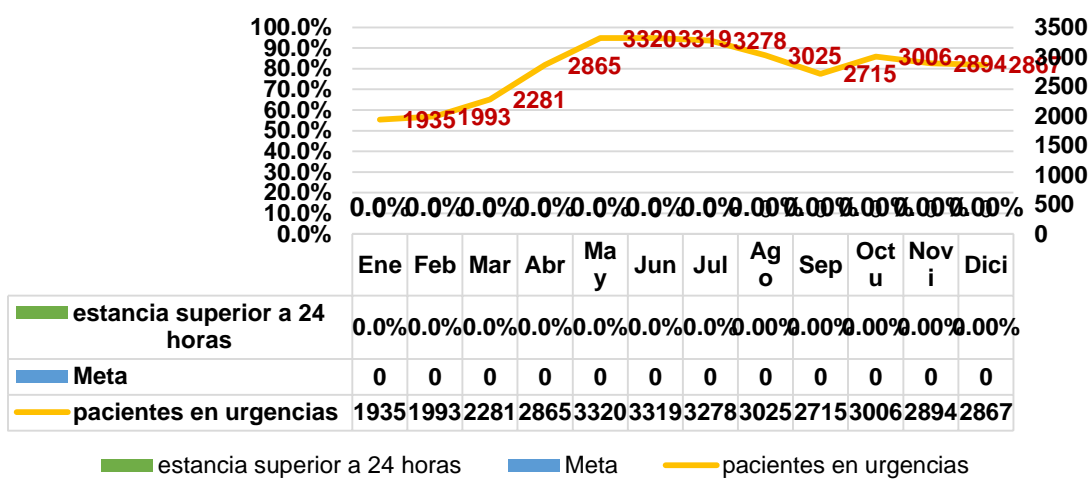


Grafico 22

En el año 2024 este indicador se mantuvo 0,0% con respecto los meses de enero a diciembre cumplimos con la meta del indicador.

Se mantiene el trabajando con las estrategias planteadas, debido al incremento de usuarios nos hemos visto en la necesidad de tomar las siguientes medidas para asegurar que el indicador se siga manteniendo.

- 1- Seguimiento reporte diario de censo a coordinación de facturación con copia a subgerencia científica, auditoria y coordinación de urgencias, con análisis de estancias prolongadas que estén pendientes por cerrar una vez subsanados los pendientes por parte del área asistencial, para lograr su corrección en tiempo real.
- 2- Asignar y articular el proceso de traslado de camas al servicio hospitalario a la enfermera jefe de turno, coordinación de enfermería y enfermeras de servicios hospitalarios, para lograr un empoderamiento del proceso que permita el control de la asignación oportuna y correcta al en el área correspondiente al paciente.
- 3- Se realizó ajustes a la ruta de atención del paciente con orden de hospitalizar en el servicio de urgencias en el que se incluye los momentos administrativos de los tiempos de atención, y asignación de cama del paciente, ya socializados a todos los servicios hospitalización adultos 3 y 4 piso, pediatría general y desnutridos.

- 4- Se articula de manera inmediata con las EAPB con las que tenemos contrato y con las que no para que se gestione la ruta de atención del paciente y el seguimiento en su hospitalización o su remisión en el caso que se presente.

Seguimos trabajando en la adecuación y restructuración del servicio de urgencia con el fin de proporcionar al usuario mayor comodidad durante su paso por la institución garantizando también con estos avances que las novedades e inconformidades sean subsanada en 100% trabajamos en pro de buscar la atención oportuna al paciente.

Con base a la estrategia ATENCION CON CALIDAD HUMANIZADA, INTEGRAL E INTEGRADA. Hemos realizado un análisis de la situación actual de nuestro servicio y encontramos que tenemos:

**DEBILIDADES:**

- 1- El talento humano medianamente comprometido con la institución por la forma de contratación.
- 2- Falta de iniciativa por parte de los médicos y personal de enfermería para participar en la enseñanza continúa.
- 3- Falta de un buen diligenciamiento de las historias clínicas por parte de los médicos y personal de enfermería donde se puede evaluar adherencia a los protocolos institucionales y a la normatividad vigente.
- 4- Necesitamos dotación de equipos como monitores de signos vitales de transporte y fijos, bombas de infusión de líquidos, calentadores de líquidos.

**FORTALEZAS:**

- 1- Se cuenta con presencia permanente de especialista en el área de urgencias, médico internista, cirujano, pediatra, ortopedista y ginecólogo.
- 2- Excelente disposición y organización del personal para el trabajo en equipo.
- 3- Infraestructura en buen funcionamiento con áreas delimitadas y amplias.

## 12.2 VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

El área de **epidemiología** estudia la distribución, frecuencia y determinantes de las enfermedades en las poblaciones. Su objetivo es identificar patrones, causas y factores de riesgo para prevenir y controlar problemas de salud pública. Utiliza métodos estadísticos y análisis de datos para evaluar brotes, diseñar estrategias de intervención y mejorar la calidad de vida de las comunidades.

Así mismo la propuesta original establecía ejecutar dicho análisis a partir de los RIPS, sin embargo, se pudo determinar que dicho instrumento acusa falencias considerables atribuibles a la codificación de los diagnósticos de ingreso que no se observan en los soportes mensuales, fechas, y otra variable para poder determinar indicadores de importancia, cabe resaltar que se han realizado ajustes a la plataforma con el fin de lograr obtener información directa confiable.

Para la consolidación de los resultados se empleó la estadística descriptiva, principalmente, frecuencias absolutas y relativas, igualmente gráficos para facilitar la lectura. Las atenciones se analizaron en torno a las variables de persona, tiempo y lugar. La morbilidad atendida según CIE-10 OMS/OPS.

Para el procesamiento de los datos se empleó la herramienta Excel del programa informático Office (Microsoft).

Con el sistema SIOS se generan los egresos hospitalarios por los diferentes servicios que presta la ESE. La distribución de los egresos se muestra en la siguiente tabla

servicios	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	total
URGENCIAS	1629	1714	2310	2454	2744	2674	2652	2503	2291	2300	2434	2277	27982
HOSP GINECOBSTERICIA	209	308	267	243	269	234	314	283	287	275	253	231	3173
HOSPITALIZACION ADULTOS	165	154	200	145	173	149	203	215	199	239	232	215	2289
HOSPITALIZACION PEDIATRIA	139	132	218	170	258	265	291	247	281	300	290	278	2869
CIRUGIA	83	150	158	230	299	281	236	223	223	142	176	121	2322
HOSPITALIZACION 4TO PISO	100	85	116	102	108	134	110	107	109	70	55	97	1193
UNIDA DE CUIDADOS BASICO NEONATAL	15	9	20	14	22	19	34	25	34	31	33	29	285
UADO	0	0	0	0	3	3	9	17	18	21	5	15	91
TOTAL	2340	2552	3289	3358	3876	3759	3849	3620	3442	3378	3478	3263	40204

Tabla 47

El mayor número de egresos hospitalario del año 2024 se presenta por el servicio de urgencias, 70% (n=27982), hospitalización ginecobstericia 8% (n=3173), hospitalización adulta 6% (n=2289), hospitalización pediatría 7% (n=2869) hospitalización 4to piso 3% (n= 1193), cirugía 6%(n=2322), unidad de cuidados neonatales 1% (n=285) Para un total de 40.204 egresos.

## 12.2.1 PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO, 2024.

ITEM	Especialidad	Electiva	Intrahosp	Urgencia	Total genera
1	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	4256	55	3849	8160
2	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	516	572	2278	3366
3	CIRUGIA	681	6	1556	2243
4	UROLOGIA	750	1	79	830
5	OTORRINOLARINGOLOGIA	602		45	647
6	NEUROCIRUGIA	128	3	308	439
7	DERMATOLOGIA	341		4	345
8	OFTALMOLOGIA	287		24	311
9	CIRUGIA PEDIATRICA	78		4	82
10	ORTOPEDIA PEDIATRICA	10			10
	TOTAL	7649	637	8147	16433

Tabla 48

Respecto a la primera causa de morbilidad en las especialidades quirúrgicas se encontró que dichos diagnósticos están en Ginecoobstetricia, Cirugía, Urología, oftalmología, Otorrinolaringología, dermatología y ortopedia

ITEM	PROCEDIMIENTOS	TOTAL
1	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	1388
2	ABLACIÓN U OCLUSIÓN DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMÍA	590
3	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSTPARTO O POSTABORTO POR ASPIRACIÓN AL VACIO+	589
4	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN DE LIGAMENTOS VIA ABIERTA	433
5	DRENAJE DE COLECCIÓN PROFUNDA EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO POR INCISION O ASPIRACION	372
6	APENDICECTOMÍA SOD	305
7	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO VIA ABIERTA	286
8	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	279
9	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN TOBILLOS O PIES	222
10	DILATACIÓN DE URETRA POR SONDEO	222
11	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL VIA ABIERTA	222
12	LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	217
13	EXTRACCIÓN EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO (Incluye Facemulsificación, laser, aspiración, entre otros.)	215
14	RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL, ENTRE CINCO	214
15	COLECISTECTOMÍA VÍA ABIERTA	205
16	NASOSINUSCOPIA	196
17	TENOLISIS EN FLEXORES DE DEDOS (UNO O MAS)	196
18	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES VIA ABIERTA	183
19	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	170
20	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON [TENOLISIS]	149

Tabla 49



## 12.2.2PRIMERAS CAUSAS DE EGRESOS GENERALES ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO.AÑO 2024

ITEM CIE 10	EVENTOS	FREC ABSOLU	%
1 J22X	INFECCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4666	31%
2 O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	1495	10%
3 A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1347	9%
4 N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1291	9%
5 O839	PARTO UNICO ASISTIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1274	8%
6 N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	1154	8%
7 I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1089	7%
8 T013	HERIDAS QUE AFECTAN A MULTIPLES DE LOS MIEMBRO(S)INFERIOR(S)	985	6%
9 S523	HERIDAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	989	7%
10 S911	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA	896	6%
	TOTAL	15186	100%

Tabla 50FUENTE SIOS

Entre las causas generales de egresos se encuentran infección de las vías respiratorias inferiores 31% (n=4666), parto por cesárea, sin otra especificación 10 % (n=1495) diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso 9% (n= 1347) infección de vías urinarias 9% (n= 1291 ), ,Parto único asistido, sin otra especificación 8%( n= 1274), cólico renal, no especificado 8% (n=1154) hipertensión arterial esencial primaria 7% (n= 1089 ) Herida de los miembros superiores 7% ( n= 989 ), heridas que afectan múltiples regiones de los miembros inferiores 5% (n= 985) heridas de la cabeza parte no especificada 6% ( 886) *ver cuadro.*

## 12.2.3CAUSAS DE EGRESO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO AÑO 2024.

ITEM	CIE 10	EVENTOS	C. ABSOLUTA	%
1	J22X	INFECCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	4656	17%
2	O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	1395	5%
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1347	5%
4	N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	1154	4%
5	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1291	5%
6	S524	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO	989	4%
7	S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	985	4%
8	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1089	4%
9	R074	DOLOR EN EL PECHO,NO ESPECIFICADO	888	3%
10	S911	HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA	896	3%
		OTROS DIAGNOSTICOS	13282	47%
		TOTAL	27972	100%

Tabla 51FUENTE SIOS

El primer motivo de consulta por el servicio de urgencias, se encuentran dengue sin signos de alarma 12% ( n= 244 ) Infección de las vías respiratorias inferiores 12% (n= 230), ,diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso 6% (n= 118) otros dolores abdominales 8% (n= 117 ) , cólico renal, no especificado 4% (n= 81 ) , infección de vías urinarias, sitio no especificado 2% (n=48) hipertensión arterial esencial primaria 2% (n= 43), Herida de los miembros superiores 2% ( n= 44 ) , heridas que afectan múltiples regiones de los miembros inferiores 2 % (n= 50)

,herida de la cabeza parte no especificada 2% ( n= 42) hipertensión arterial esencial primaria 6% (n= 71 ) dolor precordial 2% ( n= 22 ) ver cuadro, un total 2103.

#### 12.2.4CAUSAS DE EGRESO EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION ADULTO ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024

HOSPITALIZACION GENERAL				
ITEM	CIE 10	EVENTO	FREC ABSOL	%
1	K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	358	16%
2	O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	268	12%
3	S524	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO	265	12%
4	L029	ABSCESO CUTANEO, FURUNCULO Y ANTRAX DE SITIO NO ESPECIFICADO	254	11%
5	J22X	NEUMONIA BACTERIANA,NO ESPECIFICADA	228	10%
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	197	9%
7	L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	188	8%
8	K400	APENDICITIS	165	7%
9	S821	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA	108	5%
10	I429	CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA	101	5%
		OTROS DIAGNOSTICOS	96	4%
		TOTAL	2228	100%

Tabla 52FUENTE SIOS

El primer motivo de consulta por el servicio de hospitalización adulto cálculo de la vesícula biliar 16% ( 358), parto por cesárea de emergencia 12 % (n=268), fractura de la diáfisis del cubito y del radio 12% (n=265), infección de vías urinarias, sitio no especificado 9% (n= 197) apendicitis 7% (n=165 ) , neumonía bacteriana, no especificada 10% ( n= 228) celulitis de otras partes del miembro 8 % (n=188) , fractura de la diáfisis de la tibia 5% (n=108) ,cardiopatía , no especificada 5% ( 101).

## 12.2.5 CAUSAS DE EGRESO POR LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN GINECOBSTERIA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024.

HOSPITALIZACION GINECOBSTERIA				
ITEM	CEI 10	EVENTOS	FREC ABS	%
1	O829	PARTO UNICO ASISTIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	1274	40%
2	O839	PARTO POR CESAREA DE EMERGENCIA	1395	44%
3	O233	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	96	3%
4	O034	ABORTO ESPONTANEO: INCOMPLETO, SIN COMPLICACION	91	3%
5	O141	PREECLAMPSIA SEVERA	82	3%
6	Z640	PROBLEMAS RELACIONADOS CON EMBARAZO NO DESEADO	78	2%
7	O021	ABORTO RETENIDO	56	3%
8	O471	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION	48	2%
9	O721	OTRAS HEMORRAGIAS POSTPARTO INMEDIATAS	22	1%
		OTROS DIAGNOSTICOS	31	1%
		TOTAL	3173	100%

Tabla 53 FUENTE SIOS

En Hospitalización Ginecobsteria se encuentran parto por cesárea de emergencia 44 % (n=1395), parto único asistido, sin otra especificación 40% (n=1274) , infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo 3% ( n=96 ), Aborto espontaneo, incompleto sin otra especificación 3% (n= 91 ) , Preclamsia Severa 3%, (n= 82), Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas 2% (n= 48 ) , ,problemas relacionados con embarazo no deseado 2% (n= 78) hemorragias posparto 1% ( n= 22), Total 3173 ver cuadro.

## 12.2.6 EGRESO POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA, ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024.

HOSPITALIZACION PEDIATRIA				
ITEM	CIE 10	EVENTOS	FREC ABS	%
1	J22X	INFECCION DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	632	39%
2	E43X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA , NO ESPECIFICADA	240	15%
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	215	13%
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	101	6%
5	K359	APENDICITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	56	3%
6	LO31	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	48	3%
7	S524	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO Y DEL RADIO	29	2%
8	H660	OTITIS MEDIA SUPURATIVA AGUDA	22	1%
9	A90X	DENGUE SIN SIGNOS ALARMA	32	2%
		OTROS DIAGNOSTICOS	232	14%
		TOTAL	1607	100%

Tabla 54 FUENTE SIOS

En este grupo se encuentran infección de las vías respiratorias 39% (n=632), ,desnutrición proteico-calórica severa 15 % (n=240), diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso 13 % (n = 215), Infección de vías urinarias, sitio no especificado 6%.( n= 100 ) apendicitis 3% ( n= 56 ), celulitis de

otras partes de los miembros 3% ( n=48), otitis media supurativa aguda 12% ( n= 22) dengue sin signos de alarma 2% ( n=32) un total : 1607 ver cuadro.

## 12.2.7 CAUSAS DE EGRESO POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACION 4TO PISO, ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO. AÑO 2024

ITEM	CIE 10	EVENTO	FREC ABSOLL %	
1	J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	279	23%
2	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	129	11%
3	A153	TUBERCULOSIS DEL PULMON , CONFIRMADA POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS	112	9%
4	L031	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	97	8%
5	I429	CARDIOMIOPATIA, NO ESPECIFICADA	88	7%
6	I10X	HIPERTENSION PRIMARIA ESENCIAL	86	7%
7	E106	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESI	83	7%
8	K929	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	81	7%
9	I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	78	7%
10	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	69	6%
		OTROS DIAGNOSTICOS	91	8%
		TOTAL	1193	100%

Tabla 55 FUENTE SIOS

En este grupo se encuentran Neumonía bacteriana, no especificada 23% (n=279) Infección de vías urinarias 11% (n= 129), tuberculosis del pulmón 9 % (n= 112 ) , celulitis de otras partes de los miembros 8% (n= 97) , cardiomiopatía, no especificada 7% (n= 88 ) enfermedad cerebro vascular 7% (n=78 ),Hipertensión esencial (primaria) 2%(n=2), diabetes mellitus insulín dependientes 7% ( N= 89 ) , diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso 6% (N= 69) Otros diagnósticos 8 % (n=91) Ver cuadro.

## 12.2.8 DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MORBILIDAD SEGÚN SEXO Y NACIONALIDAD AÑO 2024

sexo	FREC	%
FEMENINA	26457	66%
MASCULINO	13747	34%
TOTAL:	40204	100%

Tabla 56 FUENTE SIOS

En cuanto a la morbilidad atendida por sexo para el mes de Año 2024 el hospital San José fue de 13747 hombres 34 % , Mujeres 26457 con un 66 % para un total de 40204 Ver cuadro.

NACIONALIDAD	FREC	%
COLOMBIANOS	25456	63%
VENEZOLANOS	14748	37%
TOTAL:	40204	100%

Tabla 57 FUENTE SIOS

En cuanto a la morbilidad atendida por nacionalidad para el año 2024 en el Hospital San José fue de 14748 venezolanos 37 %, colombianos: 25456 con un 63% para un total de 40204 Ver cuadro

12.2.9 COMPORTAMIENTO EN LA NOTIFICACIÓN

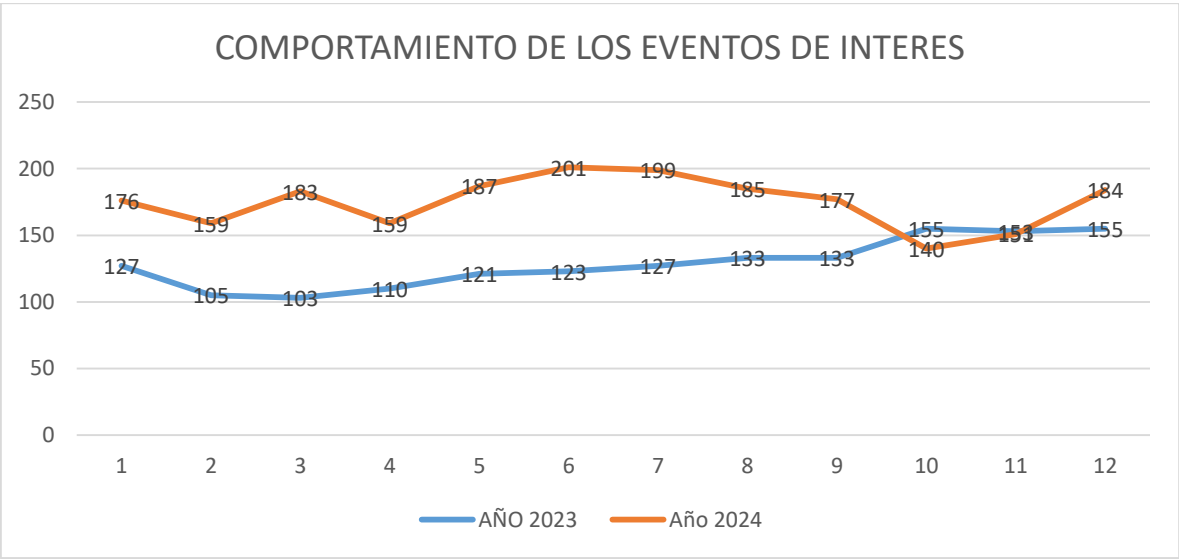


Grafico 23

Corresponde al reporte mensual de notificación en los días y horas establecidos En la semana 01 a la semana 52, año 2024 con un cumplimiento del 100% de la notificación.

Los EISP por semanas han venido presentando una tendencia un promedio de 55 casos semanalmente, siendo la menor notificación 28 casos y la mayor notificación 78 casos.

Se han notificado al municipio de Maicao 2101 casos, por parte de la ESE Hospital San José de Maicao siendo la mayor notificación con un 40% de los cuales, 8 presentaron ajustes tipo D (error de digitación) y tipo 6, (descartado) 5, Se encuentran 58 casos del año 2023, notificados en enero año 2024.

NOMBRE UPGD	CASOS	%
ASOCIACION DE CABILDOS YO AUTORIDADES TRADICIONAL	493	18,44%
CECAM IPS	1	0,04%
CLINICA DE ESPECIALISTAS GUAJIRA SA	190	7,11%
COMITÉ MUNICIPAL DE LA CRUZ ROJA DE MAICAO	10	0,37%
ERREJERIA WAYUU IPSI	37	1,38%
ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	2101	40,22%
GUADALUPE UNIDAD DE SALUD MENTAL	14	0,52%
GYO MEDICAL IPS SAS SUCURSAL MAICAO	22	0,82%
IPS CENTRO INTEGRAL DE SALUD DE MAICAO	2	0,07%
IPS FUNDACION VIDA CON AMOR SEDE MAICAO	1	0,04%
IPS INDIGENA KOTTUSHI SAO ANAA	14	0,52%
IPS MEDIGROUP	5	0,19%
IPSI AYUULEEPALA WAYUU	15	0,56%
IPSI KARAQUITA	4	0,15%
IPSI PALAIMA SEDE MAICAO	4	0,15%
IPSI SOL WAYUU	2	0,07%
IPSI SUMUYWAJAT	44	1,65%
IPSI SUPULA WAYUU	93	3,48%
IPSI WAYUU ANASHII	7	0,26%
SOCIEDAD MEDICA CLINICA MAICAO LTDA	2627	23,46%
WAYUU TALATSHI IPSI	13	0,49%
TOTAL	4673	100,00%

Tabla 58Fuente sivigila Oficina SDM Maicao

### 12.3 DISTRIBUCIÓN DE LOS EVENTOS DE INTERÉS INGRESADOS AL SIVIGILA

ITEM	EVENTO	2024	%
1	MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	462	22%
2	INFECCION RESPIRATORIA INUSITADA	416	20%
3	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	325	15%
4	VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	209	10%
5	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	165	8%
6	TUBERCULOSIS	124	6%
7	DENGUE	92	4%
8	MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	62	3%
9	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	50	2%
10	SIFILIS GESTACIONAL	28	1%
11	INTENTO DE SUICIDIO	26	1%
12	IRA POR VIRUS NUEVO	43	2%
13	VIGILANCIA DE MUERTE EN MENORES DE CINCO AÑOS POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA	9	0%
14	DEFECTOS CONGENITOS	11	1%
15	INTOXICACIONES	15	1%
16	ACCIDENTE OFIDICO	13	1%
17	MORTALIDAD MATERNA - DATOS BÁSICOS	3	0%
18	ENFERMEDAD TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	11	1%
19	SIFILIS CONGENITA	3	0%
20	MALARIA	6	0%
21	LEPTOSPIROSIS	4	0%
22	LESION POR POLVORA Y/O ARTEFACTO EXPLOSIVOS	6	0%
23	INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION EN SALUD	13	1%
24	HEPATITIS A	1	0%
25	HEPATITIS B	1	0%
26	MORTALIDAD POR DENGUE	1	0%
	TOTAL	2101	100%

Tabla 59Fuente sivigila Oficina SDM Maicao

Durante este periodo de tiempo se evidenciaron los siguientes eventos: En primer lugar, se encuentra con un 22% el evento de morbilidad materna extrema, seguido del evento lugar las

infección respiratoria aguda con un 20% desnutrición aguda en menores de cinco años en tercer lugar , con un 19% vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar con un 10% seguido de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con un 8% en quinto y el resto de los eventos notificados en la institución se detallan a continuación con su frecuencia absoluta y relativa.

### 12.3.1SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO

En el municipio de Maicao, los eventos de interés se encuentran ubicados en el rango de edad de 0 a 14 años, con una inclinación hacia el sexo masculino, se observa que en la edad fértil (15 a 19 y 20 a 24 años) las mujeres tienen mayor proporción de notificación, y los hombre de 50 a 54 años , teniendo en cuenta que los tres eventos de interés en salud pública con más frecuencia de notificación son la morbilidad materna extrema, infección respiratoria aguda y la desnutrición en menor de cinco años.

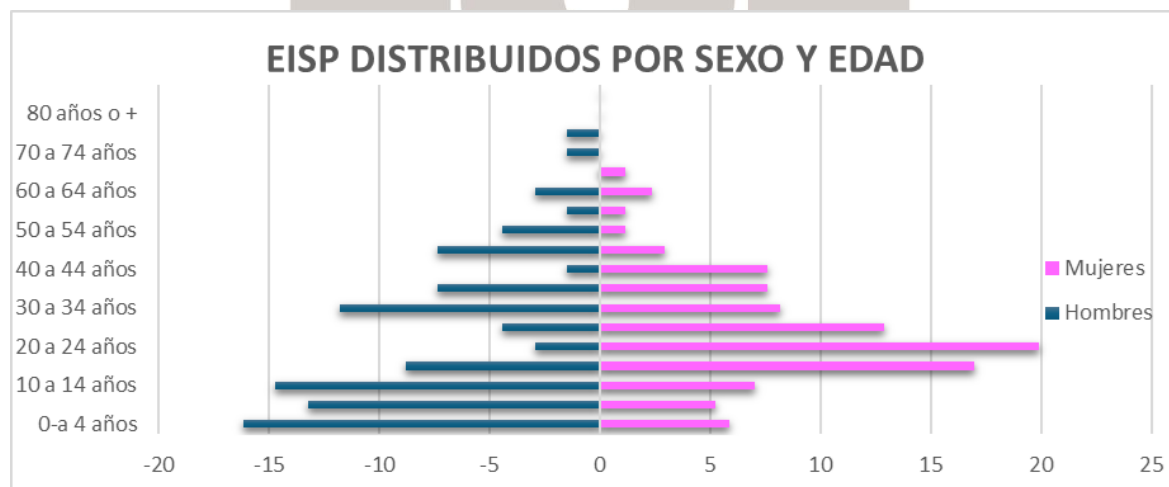


Grafico 24Fuente siviligila Oficina HSJM

### 12.3.2CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

Para analizar epidemiológicamente se hace una descripción de las características sociodemográficas que se detallan a continuación:



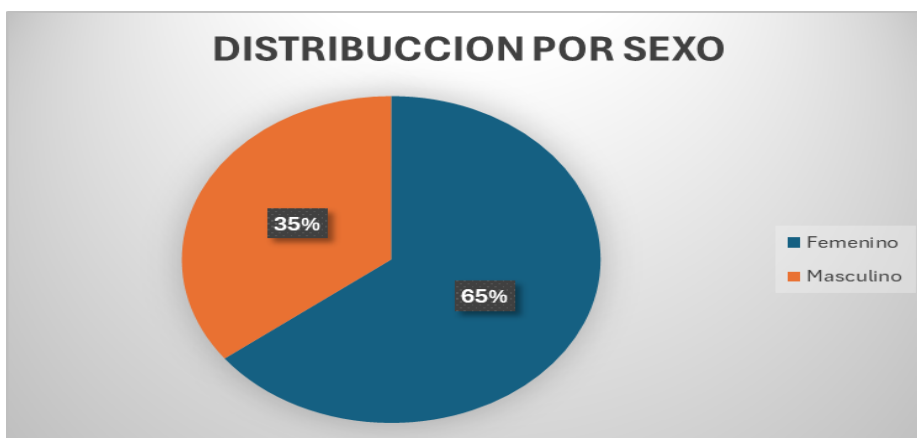


Grafico 25 Fuente sivigila Oficina HSJM

El 65% de los casos notificados al Sivigila corresponden al sexo femenino.

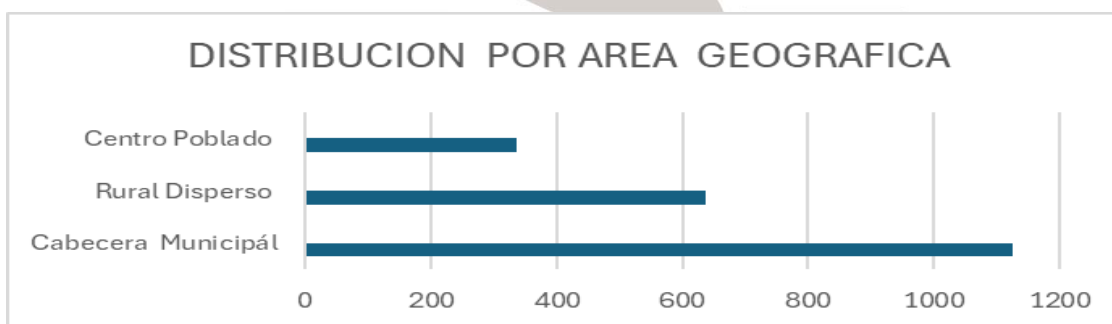


Grafico 26 Fuente sivigila Oficina HSJM

En cuanto a la distribución por área geográfica, los casos se ubican en el 53% en la cabecera Municipal, seguida de un 30% ubicado en área rural y un 16% en centro poblado.

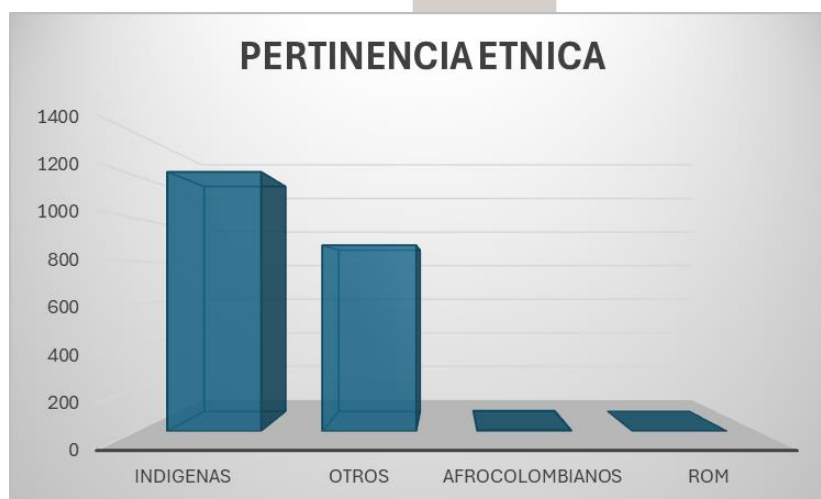


Grafico 27 Fuente sivigila Oficina HSJM

La población indígena tiene una frecuencia de notificación del 5 %, seguidos de otros con 42%, Y afrocolombianos con un 0.5%.



Grafico 28 Fuente savigila Oficina HSJM

El régimen subsidiado tuvo el 71% en la notificación con 1489 casos, seguido del contributivo con un 4%, régimen de excepción un 1%, Los no asegurados con un 25%.

## 13. EVENTOS TRAZADORES

### 13.1 MATERNIDAD SEGURA

La ESE tiene 462 casos, se observa que el trastorno hipertensivo en el embarazo es la principal causa de muerte.

Se observa en los grupos etarios de 13 a 47 años, desde la semana 6 hasta la semana 42 de gestación. Según la pertenencia étnica, se observa que 342 gestantes son indígenas wayuu.

Según nacionalidad se observan 263 mujeres colombianas y 199 migrantes. Con afiliación a seguridad social subsidiada un 58%, seguido del contributivo un 4%. Los No asegurados un 37%.

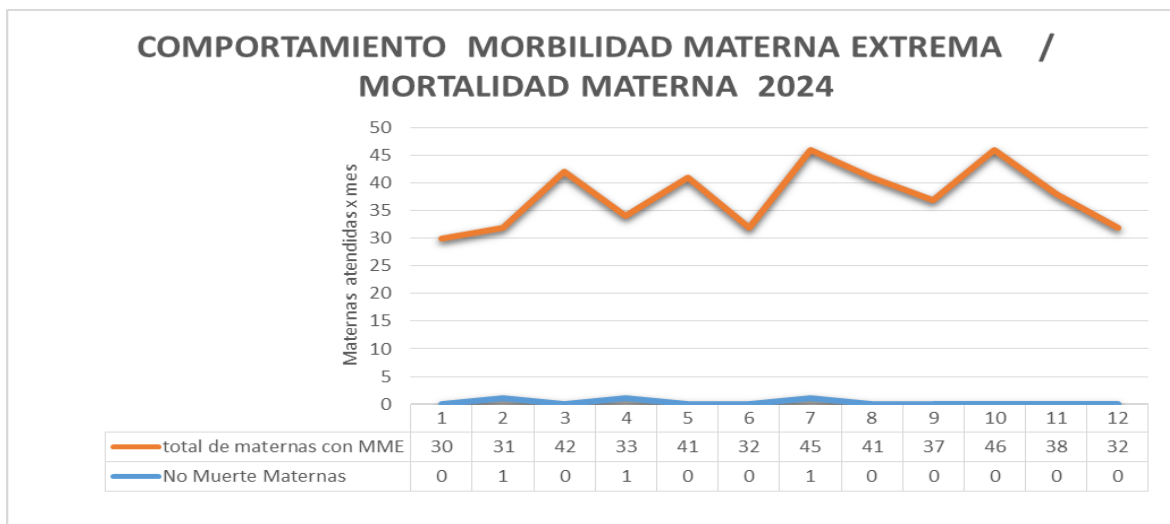


Grafico 29 Fuente siviigila Oficina HSJM

### 13.1.2 MORTALIDAD MATERNA

En el municipio de Maicao se presentaron 7 muertes maternas con un 40,5 % con el mayor porcentaje en la Guajira, de estas 3 las aporta la ESE HSJM: Dos con residencia en Maicao, y una con residencia en Uribía con seguridad social subsidiada, (1) Dusakawi, no afiliada (2). Con una razón de morbilidad de 146,89 por 1000 maternas, Para estos casos se tienen en cuenta el municipio de residencia

### MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA



Grafico 30 Fuente siviigila Oficina HSJM

El municipio de Maicao aporta al departamento un 27.5% de los casos, la E.S.E con 62 casos.

13.1.3DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE CINCO AÑOS

La ESE aporte al municipio de Maicao 325 casos de menores de cinco años con desnutrición siendo este el tercer municipio con más casos después de Uribía y Riohacha, le aporta al departamento un 18.4% del total de los casos hasta la semana 52.

La prevalencia más alta se alcanzó en el año 2023 con 2,45, cifra que supera a la prevalencia nacional acumulada en el país en ese mismo año, que fue de 0,65 casos

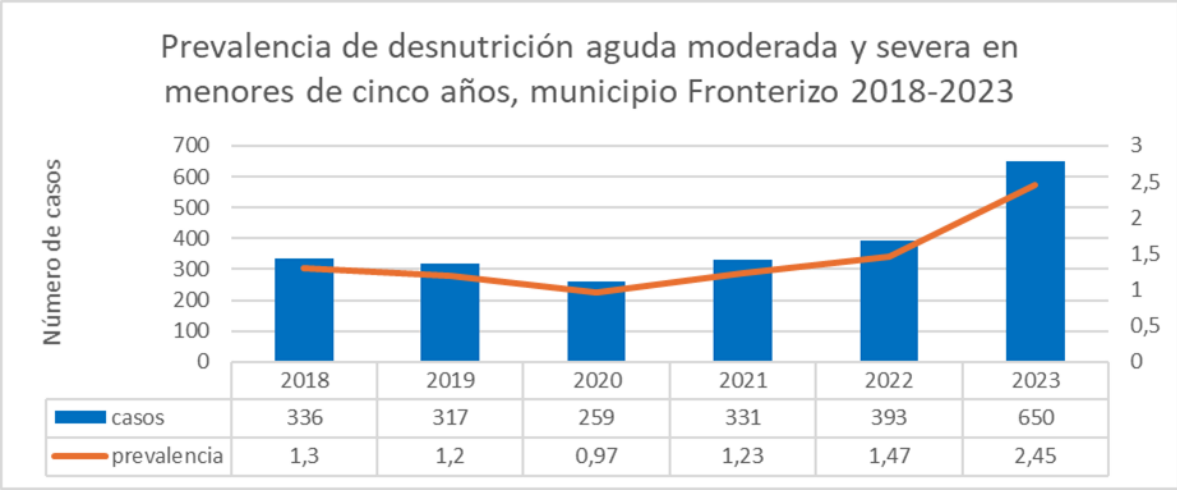


Grafico 31Fuente siviigila Oficina HSJM

Para el año 2024 el 56% de estos son colombianos, seguida del 44% los migrantes; con pertinencia étnica wayuu el 60%, otros 40%.

Se observa la desnutrición aguda en menor de cinco años al incremento, se esperaba 291 casos y hasta la semana 52 se observan 325 casos, esto también se debe al aumento de equipos básicos en salud, captación espontanea equipos extramurales, programas del ICBF que han captado mayores comunidades indígenas wayuu y por consiguiente aumento de casos.

### 13.1.4 Vigilancia Integrada en Menor de 5 Años Año 2024



Grafico 32 Fuente siviligila Oficina HSJM

La ESE para el año 2024 aporta al municipio 10 muertes en menor de 5 años: una (1) desnutrición aguda, (2) por infección respiratoria Aguda y (3) por Enfermedad Diarreica Aguda. Se han descartado 4 casos, por unidad de análisis por antecedentes de patologías de base., Se observa un aumento comparado con el 2023 que se presentaron 5.

De estos (6) son de nacionalidad colombiana con seguridad social, Cajacopi (2), (2) Dusakawi, (2) con residencia en Venezuela, no asegurados (2) venezolanos (1) venezolano, 2) con residencia en Maicao (1). Remitidos del municipio de Uribí (1) y procedentes del país de Venezuela. De sexo masculino (3) femenina (3) de población wayuu (3) y (2) de otro grupo poblacional. Con factores de riesgos contributivos como: son los relacionados a la inseguridad alimentaria y nutricional de las familias; tales como, una baja duración de lactancia materna, inicio precoz e inadecuada alimentación complementaria y condiciones socioeconómicas de riesgo., maltrato infantil. Sin seguimiento por EAPB ya que viven en otros País, sin identificación de signos de alarma, desconocimiento de los padres de programas de promoción y mantenimiento de la salud, no pertenecen a ningún organismo para atención migrantes. Inoportunidad por parte del familiar en la búsqueda de atención.

13.1.5COMPORTAMIENTO DE LA NATALIDAD AÑO 2024 EN ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO.

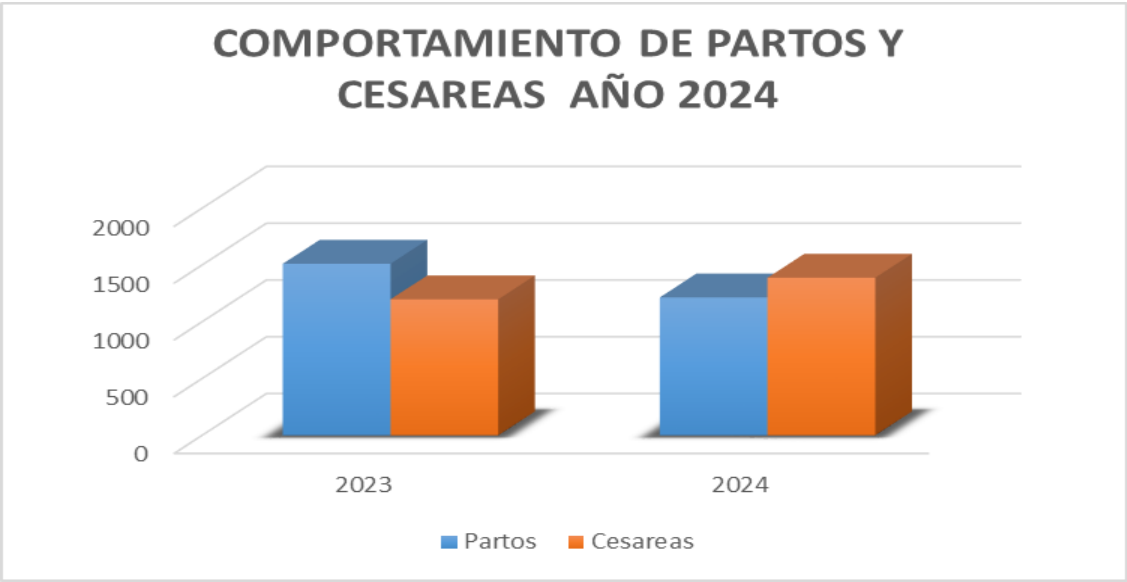


Grafico 33Fuente; Ruaf nd

Se observa que 47 %, (1215) fueron partos vaginales, seguido de 53 % (1388), femeninos 86 (47%), masculinos: 91 (53%,) venezolanos: 1469 (55%) colombiana: 1165, (45%) Con 26 cesáreas gemelar. Se observa una reducción de partos y cesáreas en este año comparado con el año anterior que hay 2706, con más partos que cesáreas, para un total 2603 nacidos.

13.1.5 TASA DE MORTALIDAD SUPERIOR A 48 HORAS AÑO 2024

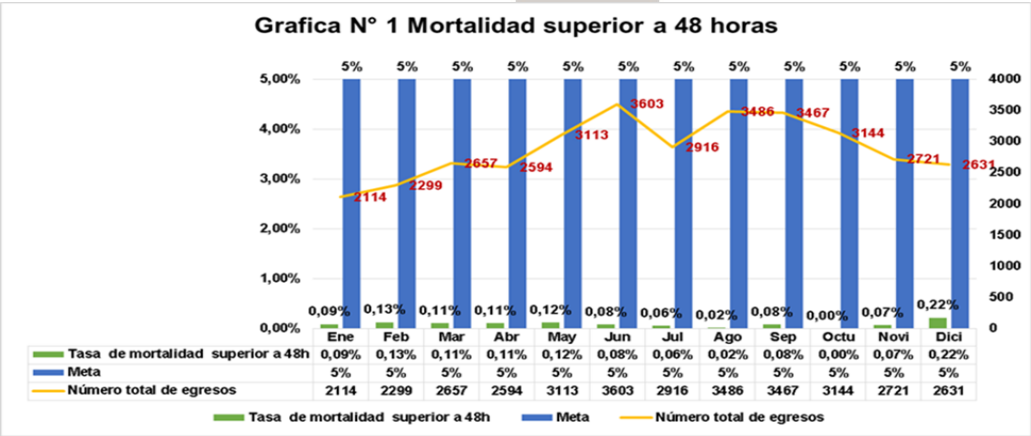


Grafico 34

Se observa en los egresos de enero - diciembre un comportamiento con tendencia al aumento a expensas de la mortalidad superior a 48 horas que muestra un comportamiento con un aumento leve comparada con el año anterior 2023 , que fue del 53 % ( n= 34). , pero que se mantiene por debajo de la meta establecida.

Para el año 2024 se identifica que las muertes con estancia mayor a 48 horas corresponden a 39 muertes con una tasa de mortalidad del 0,97 punto. .

Entre las causas de muerte Infección respiratoria aguda, Insuficiencia renal crónica vs, encefalopatía urémica, infección por virus identificado COVID 19, Tuberculosis, Enfermedad cerebrovascular, sepsis neonatal, VIH, sepsis de origen abdominal, insuficiencia cardiaca congestiva.ca de cérvix, Loe hepático, entre otras.

Donde la estancia supera las 48 horas, migrantes sin seguridad social y colombianos que ameritan remisiones por la severidad de la enfermedad y solicitud de servicios de alta complejidad no ofertados por la institución y deben ser remitidos para valoraciones como cirugía de cabeza y cuello, neumología, neurología, nefrología y diálisis y oncología, algunos migrantes logran ubicarse en la unidad de cuidados intensivos GYO medical, gestión realizada por parte de la subgerencia científica, debido a que estos pacientes deben ser ubicados en la red prestadora a través del CRUE donde muchas veces no es posible.

## 14. GINECOLOGIA

La ESE Hospital San José de Maicao presta servicios de salud direccionados al cumplimiento normativo colombiano que reglamenta la prestación de servicios de salud; brindando atenciones asistenciales idóneas, oportunas y con calidad; encaminadas al mejoramiento de la salud de los pacientes y a la satisfacción de los mismo y de nuestro equipo de trabajo.

En el año 2024 nuestro enfoque ha estado direccionado a la verificación, actualización y posterior socialización de los procesos prioritarios (guías de práctica clínica, protocolos, procedimientos y rutas de atención, entre otras). Además esta administración ha seguido fortaleciendo el lema de atención preferente y diferente, se mantiene una atención diferencial para las pacientes wayuu con una sala de partos para partos verticales (imagen1-imagen2) y se ha fortalecido la atención por parte de auxiliares de enfermería que hablen su lengua materna en cada turno, se mantiene contratación de una partera cuya finalidad es realizar acompañamiento a la materna durante su estancia en la institución (trabajo de parto, parto y puerperio) y a su vez ayuda a reafirmar valores de la cultura, con esto poder acercarnos a un modelo de atención más humana. Durante todo el año 2024 se realiza auditoria, identificación de fallas, evaluación y retroalimentación de las historias clínicas del servicio con la finalidad de la aplicación de las guías de práctica clínica, así mismo durante todo el año 2024 se mantuvo un plan de capacitación continua todos los martes de cada semana revisando temas de morbilidad materna extrema y en general temas de ginecobstetricia de las patologías más

comunes que nos llegan al servicio para el fortalecimiento de estas capacidades, manejo integral y unificado de las pacientes.

En este año la E.S.E Hospital San José de Maicao se realiza la apertura de la unidad de alta dependencia obstétrica. se encuentran 10 camas destinadas a pacientes con morbilidad materna extrema, equivalentes a una unidad de alta dependencia, y otras ocho camas de hospitalización unipersonal para pacientes embarazadas, alcanzo una ocupación del 90% desde su apertura en el mes de julio hasta final de año 2024.

GRUPO ATENCION INMEDIATA			
GINECOLOGIA			
NOMBRE DEL SERVICIO	RECURSO		
	Número de Personas disponibles/salas	Total de Horas disponibles día	Tipo de vinculación
<b>GINECOLOGIA: 30</b> camas disponibles (10 alto riesgo obstétrico,8 hospitalización, 6 atención inicial y 6 trabajo de parto).			
TALENTO HUMANO			
Enfermeras profesionales	6	48 horas	OPS
Enfermeras profesionales	4	24 horas	PLANTA
Auxiliares de enfermería	7	48 horas	OPS
Auxiliares de enfermería	17	72 horas	NOMINA
Médicos generales	10	72 horas	OPS
Ginecólogo	11	48 horas	OPS
Operarias de servicios generales	4	24 horas	OPS
INFRAESTRUCTURA FISICA			
HABITACION UNIPERSONAL ALTO RIESGO OBSTETRICO	10	24 horas	HABILITADO
HABITACION UNIPERSONAL HOSPITALIZACION	8	24 horas	HABILITADO
HABITACION MULTIPLES CON 6 CAMAS DE TRABAJO DE PARTO	1	24 horas	HABILITADO
HABITACION MULTIPLES CON 6 CAMAS ATENCION INICIAL	1	24 horas	HABILITADO
SALA DE PARTO	INFRESTRUCTURA FISICA		
QUIROFANO	1	no habilitado	NO HABILITADO
SALAS DE PARTO	2	24 horas	URGENCIAS



SALA DE PROCEDIMIENTOS	1	24 horas	URGENCIAS Y PROGRAMADAS
1 SALA DE RECUPERACION	4 camillas	24 horas	URGENCIAS Y PROGRAMADAS
1SALA DE TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE	6 CAMAS	24 horas	HOSPITALIZADAS

Tabla 60

Como evidenciamos en la tabla anterior el servicio de ginecología sufrió modificaciones este año ampliando su capacidad instalada lo que se refleja en un aumento en la ocupación del mismo y en una mayor cobertura de atención al paciente maternas cumpliendo con lo proyectado el año pasado.

#### 14.1GINECOBSTETRICIA

<b>O839</b>	PARTO UNICO ASISTIDO, SIN OTRA ESPECIFICACION	2064 (50,45%)
<b>O829</b>	PARTO POR CESAREA SIN OTRA ESPECIFICACION	1420 (34,71%)
<b>O233</b>	INFECCION DE OTRAS PARTES DE LAS VIAS URINARIAS EN EL EMBARAZO	184(4,49%)
<b>O200</b>	AMENAZA DE ABORTO	108(2,63%)
<b>O141</b>	PREECLAMPSIA SEVERA	104 (2,54%)

Tabla 61

#### MEJORAS:



Imagen 28

- Adecuación de infraestructura para la atención de patologías con alto riesgo obstétrico incluyéndose la sala de parto orientada a la atención del parto vertical étnico cultural (partera wayuu) y las habitaciones ambientadas con chinchorro para las instancias por voluntad del usuario. Se continua con la contratación de auxiliares wayuu parlante en cada turno en el servicio de ginecología.

- Novedad de apertura de diez (10) camas de alta dependencia obstétrica para mejorar el seguimiento asistencial de las gestantes con alto riesgo obstétrico, en la unidad contamos con traje antichoque (se realizó capacitación para su uso), balón de bacry (dos), kit de emergencia obstétricas(dos), carro de paro, equipos biomédicos necesarios para la atención del paciente y talento humano capacitado para la atención de estas emergencias así mismo la ESE ha adquirido camas TPR para instaurar un servicio integral donde la paciente pueda pasar su trabajo de parto y parto sin necesidad de traslados y dando una atención de mejor calidad y confort.
- Durante el año 2024 se atiende un total de eventos obstétricos de 4199 correspondiente a cesáreas: 1388, partos vaginales: 1215, con nacimientos colombianas: 1157, nacimientos venezolanas: 1454, se tienen 25 embarazos gemelares, se realizan 738 legrados y 605 pomey, además se presentan 61 muertes perinatales correspondientes a 41 óbitos fetales 10 muertes perinatales y llegan 30 partos domiciliarios.
- Durante el año 2024 se han presentado 2 muerte maternas frente a 1863 nacidos vivos, y a un numero 445 pacientes con morbilidad materna extrema durante el año 2024, para una tasa de mortalidad en el periodo de 1.07 muertes por 1000 nacidos vivos continuamos trabajando de manera incansable para disminuir el número de muertes, de los casos de morbilidad materna prevalecen los casos de trastorno hipertensivo del embarazo seguido por los casos de HPP y en el último lugar sepsis materna, así mismo tuvimos casos de dengue grave, colecistitis, pancreatitis los cuales se trataron y resolvieron de manera satisfactoria.

MUNICIPIO MAICAO 2024									
MES	GRUPO DE EDAD					U.ATENDI DAS	Colombi ana	Venezol ana	M/ Materna s
	10 - 14	15 - 17	18 - 19	20 - 34	>35				
Enero	0	3	7	16	5	31	19	12	0
Febrero	0	2	5	17	7	31	17	14	1
Marzo	1	12	6	15	8	42	18	24	0
Abril	0	2	2	24	5	33	16	17	1
Mayo	1	6	3	22	9	41	19	22	0
Junio	0	3	4	18	7	32	15	17	0
Julio	0	4	7	32	2	45	28	17	0
Agosto	1	5	5	29	5	45	32	13	0
Septiembre	0	5	2	14	12	34	8	26	0
Octubre	1	7	9	24	3	44	28	16	0
Noviembre	2	4	8	18	3	35	27	8	0
Diciembre	2	2	8	17	3	32	20	12	0
<b>TOTAL</b>	<b>8</b>	<b>55</b>	<b>66</b>	<b>246</b>	<b>69</b>	<b>445</b>	<b>247</b>	<b>198</b>	<b>2</b>

Tabla 62

1. Continuamos con el compromiso asignado por parte del Ministerio de Salud de HOSPITAL PADRINO a la ESE Hospital San José de Maicao, como estrategia para reducir la mortalidad materna-perinatal de los municipios de Uribia, Manaure, y Maicao en la red de prestadores

- Creación de grupos de búsqueda activa en el área extramural e Intramural:

A través del equipo extramural se implementó la estratégica de búsqueda activa de gestantes para ingresar al programa de control prenatal de la ESE y las unidades aliadas de Americares y Save The Children, las cuales atienden maternas, se diligencia un formato con la base de datos de maternas por sector, esta medida nos ha permitido incrementar el número de maternas atendidas en las tres instituciones, además se tiene conformada una red de líderes comunitarios en los asentamiento y barrio de la localidad, los cuales van a ser formados como vigías de salud pública e identificación de las gestantes.

- Fortalecimiento del servicio a través de un plan de capacitación los martes de cada semana que involucra al personal asistencial de la ESE y a los hospitales ahijados de Manaure Uribia Albania Nazaret y dentro del municipio de Maicao a las clínicas de especialistas clínica Maicao y aso cabildos actualización de GPC y/o protocolo de atención, y monitoreo y medición continua de adherencia a estas buenas prácticas.
- Rediseño y fortalecimiento de la Ruta de atención integral en salud materno Perinatal, garantizando la implementación y ejecución de parto vertical étnico-cultural, y humanizado (participación de familiar en la atención del parto), analgesia posparto, anticoncepción post evento obstétrico, entrega de placenta, y seguimiento al egreso de la gestante y RN.
- Activación del comité de gestante para verificar la atención integral de las embarazadas en la ruta materna perinatal para ajustar las estrategias de acción.
- Articulación efectiva con el servicio interdependiente de UCI GYO MEDICAL para la atención integral de las pacientes críticas migrantes irregulares y no migrantes.
- Asesoría a los hospitales ahijados: se ha creado un canal directo de comunicación con los hospitales ahijados los que nos permite un contacto más cercano para dar indicaciones médicas y dar solución a dudas diagnósticas y de manejo, a través de esto hemos logrado sacar pacientes de zona rural dispersa en articulación con los entes gubernamentales y las EPS para brindar la atención necesaria y hemos logrado disminuir el impacto en la mortalidad materna.
- Telemedicina: contamos con el apoyo del hospital Padrino valle de Lili, en la atención a través de interconsulta por telemedicina en casos de difícil manejo que ameriten valoración de alguna especialidad con la que no contamos, así mismo notificamos los casos complicados para colegiar las conductas y tener un mejor manejo de las patologías

- Atención preferente y diferente a la gestante.
- Caracterización de los servicios.
- Indicadores del servicio.
- Se continúa con el programa de planificación familiar a pacientes migrantes y con nacionales, con apoyo de ONG y organismos de cooperación internacional. La entidad avanza en la aplicación del Protocolo de verificación del método elegido, asesoría y provisión en el marco de los derechos sexuales y reproductivos (incluida la esterilización quirúrgica posparto vaginal). Logrando llegar a un porcentaje de 92 % de pacientes que egresan común método anticonceptivo trabajamos de manera incansable en la comunicación con las pacientes a optar por métodos anticonceptivos a largo plazo durante el año 2024 se logró la colocación de 2842 métodos anticonceptivos.
- Se mantiene la sala de lactancia materna con charlas diarias.
- Reasignación de actividades a los ginecólogos para mayor oportunidad en la atención de gestantes, contando con un ginecólogo exclusivo para la unidad de alta dependencia obstétrica.
- Se continúan mediando estrategias para garantizar un parto adecuado a toda la población, con el fin de disminuir morbilidad y mortalidad materna. Garantizando en la E.S.E los controles prenatales de manera segura y oportuna. Así mismo una atención y parto diferencial a nuestra población indígena. De igual manera enfatizar en la importancia de realizar la evolución por parte del especialista en turno y dar continuidad a una atención integral.
- La entidad desarrolla las actividades relacionadas con la IVE sin barreras. En la vigencia del año 2024 se realizaron 230 IVE. Asimismo, se continúa con sensibilización del personal de la institución al proceso de IVE, se brinda asesoría previa al procedimiento a todas las pacientes que lo solicitan donde se explica los métodos la duración el acceso a esto y garantizando que sea un procedimiento seguro.

#### 14.1.1 OPORTUNIDADES DE MEJORA

- Adopción de nuevas estrategias para el mejoramiento continuo del recurso humano, como las capacitaciones continuas según perfil profesional, charlas motivacionales, incentivos, entre otros.
- Mejoramiento de sala de alto riesgo obstétrico.
- Reforzar el trabajo en equipo y el compromiso institucional.
- Implementar charlas motivacionales.
- Garantizar suficiente recurso humano para la capacidad instalada (enfermeras y médicos).

- Socialización de los contratos con EPS y ONG al recurso humanos.
- Fortalecer la cultura corporativa.
- Implementar estrategia para mejorar contratación del personal asistencial (tipo de contrato).
- Realizar charlas educativas para el manejo de conductas humanas.

#### 14.1.2 TASA DE MORTALIDAD MATERNA

- Razón de mortalidad materna 2024: 77.5 x 100.000 NV. (2 muertes maternas).
- Índice de letalidad materna intrahospitalaria en el 2024 0,45%.
- Razón de morbilidad materna extrema 2024 es de 172.48 x 1000 NV, se siguen presentando un significativo número de diagnósticos de morbilidad materna extrema (445), las causales son poca accesibilidad y oportunidad de los usuarios a su red de prestador primario para la atención integral dentro de la ruta materna perinatal.

#### ADHERENCIA A GUIAS DE PRACTICA CLINICA

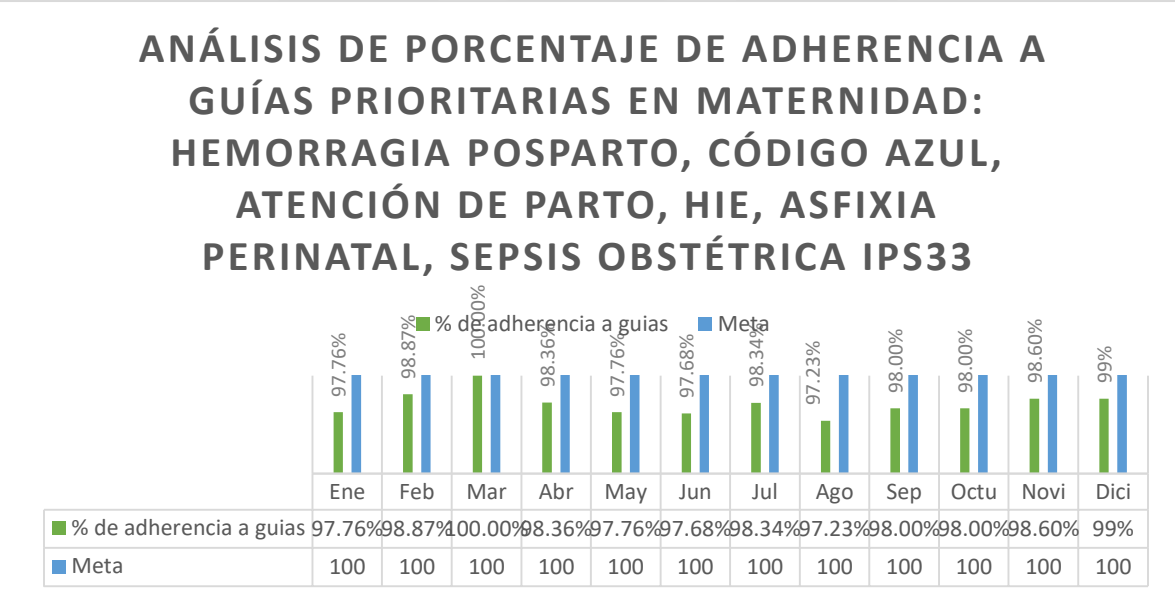


Grafico 35

Este indicador se ha mantenido por encima de la meta institucional debido:

- Al fortalecimiento continuo de las capacidades del talento humano.
  - A las evaluaciones permanentes de las guías de práctica clínica del servicio.
- Auditoria concurrente de historias clínicas.

## 14.2 ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

**La ESE Hospital San José de Maicao ha implementado dentro de su Plan de aceleración para la disminución de la mortalidad materna las siguientes estrategias:**

- ✓ Infraestructura adecuada para la atención de patologías con alto riesgo obstétrico.
- ✓ Programa de capacitación continua semanal para todo el personal asistencial sobre morbilidad materna hasta que se adhieran a los protocolos, para fortalecer el desarrollo de competencias técnicas en el talento humano.
- ✓ Actualización y socialización de guías, protocolos institucionales para unificar conceptos en la atención de pacientes con patologías prevalentes.
- ✓ Medición continua de adherencia a las guías y su retroalimentación.
- ✓ Asignación de roles dentro del personal en turno, para atender con eficiencia a las pacientes críticas (código azul, código rojo, sepsis y eclampsia, etc.).
- ✓ Se fortaleció el sistema de comunicación interinstitucional.
- ✓ Consolidación estadística de pacientes atendidas sin controles prenatales y morbilidad materna, con el fin de notificar a las EAPB.
- ✓ Búsqueda activa de pacientes con el grupo Intramural y Extramural, para realizar captación temprana del embarazo, y garantizar la atención oportuna en esta institución.
- ✓ Programa de anticoncepción post evento obstétrico de larga duración a las pacientes migrantes y de las EAPB.
- ✓ Activación del comité de gestante para verificar la atención integral de las embarazadas en la ruta materna perinatal.
- ✓ Agendas abiertas para la atención cuidado prenatal y del recién nacido atención preferencial.
- ✓ No rotación del talento humano del servicio.
- ✓ Articulación de la interdependencia de UCI con GYO MEDICAL para recibir las pacientes críticas migrantes irregulares y brindarle la atención que necesitan según su complejidad clínica.
- ✓ Implementación telemedicina con fundación valle de Lili en el marco de la estrategia de hospital padrino
- ✓ Apertura de UADO
- ✓ Fortalecimiento de canales de comunicación con hospitales ahijados
- ✓ Atención de urgencias Obstétricas inmediatas.
- ✓ Rondas de seguridad permanente.
- ✓ Nombramiento de medico Ginecobstetra como líder del área.
- ✓ Aumento del talento humano de acuerdo a la capacidad instalada.
- ✓ Desarrollo de capacidades en el talento humano institucional e IPS ahijadas.
- ✓ Auditoria concurrente en el área.
- ✓ Aplicación de listas de chequeo durante atención de morbilidad materna, para garantizar la adherencia a guías.
- ✓ Implementación, aplicación y seguimiento de sistemas de alerta temprana.

- ✓ Identificación oportuna de morbilidad materna extrema.
- ✓ Adecuación en infraestructura del área.
- ✓ Dotación de equipos biomédicos necesarios para la unidad de alta dependencia obstétrica.

El hospital ha sido escogido para el desarrollo del proyecto, Costo-utilidad e impacto de un modelo institucional de seguridad y desarrollo en tecnologías en la morbilidad materna y perinatal de la región caribe, ruta a la excelencia, se espera que al término del mismo el servicio logre estar en un alto nivel.

### 14.3 UNIDAD FUNCIONAL PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN

A lo largo de estos siete (8) años de intervención, la producción de procedimientos quirúrgicos se mantuvo en ascenso excepto durante la crisis sanitaria por la pandemia del COVID 19, el cual se reflejó de manera significativa en el 2020, con la activación de protocolos y la vacunación masiva y la activación de la programación quirúrgica, durante el 2024 la producción del área tuvo una afectación sobre el último trimestre del año, debido a que se realizó la intervención en la infraestructura y planta física del servicio, estas mejoras dieron inicio a finales del mes de septiembre y finalizaron la primera semana de enero del siguiente año (2025) todo esto como una necesidad prioritaria para mejorar en la prestación de los servicios de la institución, este proceso en su ejecución ocasiono un trastorno significativo y a pesar de haber reducido la capacidad operativa del área, tuvimos un ascenso del 35% en la producción quirúrgica.

#### 14.3.1 Quirófanos:

La E.S.E. Hospital San José de Maicao cuenta con tres salas de cirugía habilitadas, dotadas de equipos completos para su buen funcionamiento, una sala funciona las 24 horas del día para cirugías de urgencias con una frecuencia de uso institucional y disponibilidad de 720 horas al mes y la otra funciona 12 horas o más según la demanda para cirugías programadas para una oferta disponible mes de 264 horas; la tercera para uso de jornadas quirúrgicas de especialidades como oftalmología, urología y cirugías pediátricas.

Se cuenta con una sala de recuperación con capacidad para atender 6 pacientes con soporte de oxígeno y 8 con monitorización, una sala neonatal con capacidad para atender 4 neonatos con soporte de oxígeno, se realizan en promedio de 887 procedimientos por mes, en las especialidades de ortopedia y traumatología, gineco-obstetricia, cirugía general, urología, neurocirugía, oftalmología y otras especialidades quirúrgicas como cirugía, urología y ortopedia pediátrica.



### 14.3.2 Central de Esterilización:

En estos momentos la central cuenta con sus tres áreas diferenciadas, dotada con equipos, insumos e instrumental suficiente para cumplir con la demanda, además cuenta con sus procesos prioritarios documentados manual de procedimientos, adoptado del manual de buenas prácticas de esterilización y evaluación de adherencias a sus procedimientos.

#### 14.3.2.1 CAPACIDAD INSTALADA:

CAPACIDAD INSTALADA DE PROCESO PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS CORTE DICIEMBRE 2024			
NOMBRE DEL SERVICIO	RECURSO		
	Numero de Profesionales Disponibles	Total de Horas disponibles	Tipo de vinculacion
<b>CIRUGIA</b>	<b>HUMANO</b>		
Enfermeras profesionales	3	24horas	OPS
Instrumentadoras quirúrgicas	6	24horas	OPS
Auxiliares de enfermería	9	24horas	OPS
Auxiliares de enfermería	1	12 horas	Planta
Médicos generales	8	24 horas	OPS
Anestesiólogo	3	12horas. electiva	OPS
	4	24horas. Urgencia	OPS
Ginecólogo	2	12horas	OPS
	7	24horas	OPS
Pediatras	6	disponibilidad 24horas	OPS
Ortopedista	5	Eventos	OPS
Cirujano General	4	24horas	OPS
Cirugia y urología pediátrica	1	Eventos	OPS
Dermatólogo	1	Eventos	OPS
Neurocirujano	2	Eventos	OPS
Urologo	1	Eventos	OPS
Oftalmólogo	1	Eventos	OPS
Ortopedia pediátrica	1	Eventos	OPS
Instrumentadora Quirurgica (coordinadora de area)	1	8horas	OPS
Profesional universitario ( auditora )	1	8horas	OPS
Operarias de servicios generales	3	24horas	OPS
Operarias de servicios generales	1	8horas	OPS
<b>CIRUGIA</b>	<b>FISICO</b>		
QUIROFANOS	1	24horas	URGENCIAS
	1	12horas	PROGRAMADAS
	1	Eventos	OFTALMOLOGIA
1 SALA DE RECUPERACION	8 camillas	24horas	URGENCIAS Y PROGRAMADAS
1 SALA DE PREPARACION	2 camillas	12 horas	URGENCIAS Y PROGRAMADAS
1 SALA DE PREPARACION	4 sillas reclinables	24 horas	URGENCIAS Y PROGRAMADAS
1 SALA DE PREPARACION	1 camilla de traslado	24horas	URGENCIAS

Tabla 63



14.3.2CAPACIDAD INSTALADA DE QUIRÓFANOS

CAPACIDAD INSTALADA DE PROCESO PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS CORTE A DICIEMBRE DE 2024			
NOMBRE DEL SERVICIO	RECURSO		
	Numero de Profesionales Disponibles	Total de Horas disponibles	Tipo de vinculacion
CENTRAL DE ESTERILIZACION		HUMANO	
Instrumentadoras quirúrgicas	1	8horas	OPS
Operarias de central de esterilización	6	24horas	OPS
CENTRAL DE ESTERILIZACION	FISICO		
AREA DE RECEPCION	1	24 horas	URGENCIAS Y PROGRAMADAS
AREA DE ESTERILIZACION	1		
AREA DE ALMACENAMIENTO ESTERIL	1		
AREA DE ALMACENAMIENTO NO ESTERIL	1		

Tabla 64

14.4 CAPACIDAD INSTALADA DE CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN.

14.4.1PRODUCCIÓN COMPARATIVA 2023 VS 2024:

Se realiza cuadro comparativo reflejando el aumento en el nivel de producción para la vigencia 2024. El comportamiento de la producción quirúrgica aumento durante el 2024 en un 36.3% Se evidencia un ascenso de 6086 procedimientos y con la relación al año anterior que fue del 39%, mientras que para el 2024 fue del 61%

CUADRO COMPARATIVO DE PRODUCCION QUIRURGICA		
AÑO	TOTAL DE CX REALIZADAS	%
2023	10646	39%
2024	16732	61%
TOTAL	27378	100%

Tabla 65

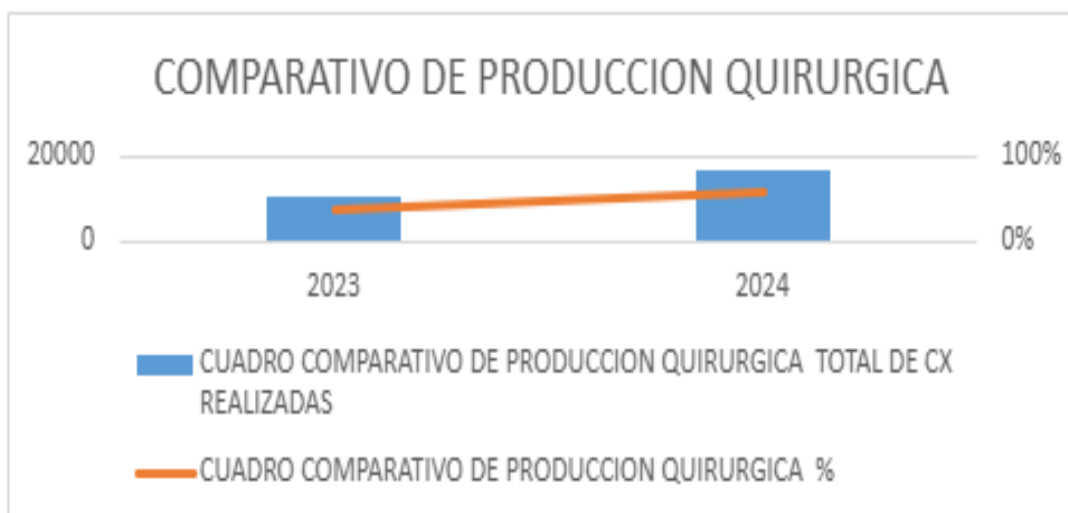


Grafico 36 Fuente: software institucional y libros de registros.

Con relación a la producción por especialidad durante la vigencia del 2024, tenemos como resultado que la especialidad que con mayor porcentaje de producción es ortopedia con un 50% seguido de ginecología con un 20%, posteriormente la especialidad de cirugía general con un 14% como lo evidenciamos en la tabla.

COMPARATIVO DE PRODUCCION POR ESPECIALIDAD				
ESPECIALIDAD	2023	%	2024	%
ANESTESIA	2	0%	0	0%
CIRUGIA GENERAL	1858	18%	2222	14%
CIRUGIA Y UROLOGIA PEDIATRICA	261	2%	312	2%
DERMATOLOGIA	42	0%	347	2%
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	2611	25%	3359	20%
NEUROCIRUGIA	216	2%	433	3%
OFTALMOLOGIA	139	1%	312	2%
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	5331	51%	8205	50%
ORTOPEDIA PEDIATRICA	26	0%	10	0%
OTORRINOLARINGOLOGIA	15	0%	642	4%
UROLOGIA	145	1%	598	4%
<b>TOTAL</b>	<b>10486</b>	<b>100%</b>	<b>16440</b>	<b>100%</b>

Tabla 66 Fuente: software institucional y libros de registros

COMPARATIVO DE GINECO-OBSTETRICAS				
TIPO	2023	%	2024	%
OTRAS	1436	54.9%	1214	46.5%
CESAREA	1175	45.0%	1414	54.2%
TOTAL GENERAL	2611	100%	2628	101%

Tabla 67Fuente: software institucional y libros de registros

El comportamiento de la producción durante el año evaluado se mantuvo en crecimiento mes a mes, exceptuando el ultimo trimestres del año por las intervenciones realizadas para la mejora de la infraestructura del servicio, sin embargo, para el año evaluado, el incremento de procedimientos quirúrgico fue notorio con respecto al año anterior, especialmente en el mes de agosto donde se realizaron 1.550 procedimientos

DETALLADO SEGÚN TIPO DE INTERVENCION CIRUGIAS 2024													
TIPO DE CX	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
PROGRAMADAS	497	671	804	848	867	988	952	962	822	653	624	707	9395
URGENCIAS	559	585	753	613	771	681	622	668	660	857	707	808	8284
TOTAL DE CX PROG Y URGENCIAS	1056	1256	1557	1461	1638	1669	1574	1630	1482	1510	1331	1515	17679
CANCELADAS ATRIB. A LA INSTITUCION	7	4	35	4	0	23	18	6	6	21	16	36	176
CANCELADAS ATRIB. ATRIB. AL PACIENTE	24	43	85	110	81	112	45	43	55	38	32	69	737
CANCELADAS ATRIB. A LA ORDEN MEDICA	13	4	35	11	12	74	18	31	25	15	10	78	326
OTRA CAUSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL DE CX CANCELADAS	44	51	155	125	93	209	81	80	86	74	58	183	1239
TOTAL DE CX REALIZADAS	1012	1205	1402	1336	1545	1460	1493	1550	1396	1436	1273	1332	16440

Tabla 68Fuente: software institucional y libros de registros

Teniendo en cuenta el género, tanto para el 2023 como para el año 2024 el mayor número de atenciones las generan las mujeres con un 52%, mientras que para los hombres fueron del 48% de las cirugías realizadas.

CUADRO COMPARATIVO DE PRODUCCION POR GENERO				
AÑO	2023	%	2024	%
F	5134	48%	7934	48%
M	5512	52%	8506	52%
TOTAL	10646	100%	16440	100%

Tabla 69Fuente: software institucional y libros de registros

En cuanto al régimen la mayor producción fue del 59,2% generada por el régimen otros (soat, adres, secretaria de salud departamental) presentada por la población migrantes que en su mayoría no cuentan con afiliación al SGSSS, seguida por el régimen subsidiado con un 35.2% y PPNA otros tales como 42,1%.

COMPARATIVO POR REGIMEN				
TIPO	2023	%	2024	%
CONTRIBUTIVO	582	5.5%	875	5.3%
SUBSIDIADO	5581	52.4%	5794	35.2%
OTROS	4480	42.1%	9737	59.2%
PPNA	3	0.0%	34	0.2%
TOTAL GENERAL	10646	100%	16440	100%

Tabla 70Fuente: software institucional y libros de registros

La producción según nacionalidad, tenemos que la población colombiana ocupa el 66%, la población extranjera el 34%, la población si identificación ocupa el 0% siendo está en su mayoría migrantes.

COMPARATIVO POR NACIONALIDAD				
TIPO	2023	%	2024	%
EXTRANJEROS	4545	43%	5646	34%
COLOMBIANOS	5959	56%	10786	66%
SIN IDENTIFICACION	142	1%	8	0%
TOTAL GENERAL	10646	100%	16440	100%

Tabla 71Fuente: software institucional y libros de registros

Según tipo de partos, tenemos que aumento el porcentaje de las cesáreas en el 2024 con respecto a la vigencia anterior con un porcentaje del 53.7% y los partos vaginal 46.3%

COMPARATIVO DE PRODUCCION POR TIPO DE NACIMIENTO				
TIPO	2023	%	2024	%
VAGINAL	1511	55.8%	1414	53.7%
CESAREA	1198	44.2%	1220	46.3%
TOTAL GENERAL	2709	100%	2634	100%

Tabla 72Fuente: software institucional y libros de registros

Teniendo en cuenta el origen de la madre la natalidad de E.S.E. es del 56% para la población migrante y solo el 44% para las madres colombianas.

NACIMIENTOS POR ORIGEN DE LAS MADRES				
TIPO	2023	PORCENTAJE	2024	PORCENTAJE
MIGRANTES	1852	68%	1469	56%
COLOMBIANAS	857	32%	1165	44%
Total	2709	100%	2634	100%

Tabla 73Fuente: software institucional y libros de registros

TASA DE MORTALIDAD PERINATAL				
TIPO	2023	PORCENTAJE	2024	PORCENTAJE
obito fetal	39	73.6%	51	81.0%
Muerte Neonatal	14	26.4%	12	19.0%
Total	53	100%	63	100%

Tabla 74Fuente: software institucional y libros de registros

NACIMIENTOS 2024														
PARTOS Y CESAREAS VENEZOLANOS 2024														
TIPO	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL GENERAL	PORCENTAJE
Cesareas	67	52	65	50	56	40	62	85	70	76	76	70	769	66%
Partos	74	67	63	56	59	43	56	47	69	66	57	43	700	60%
Mortalidad Perinatal	1	2	4	2	2	4	0	4	3	2	0	1	25	
<b>Total general</b>	<b>141</b>	<b>119</b>	<b>128</b>	<b>106</b>	<b>115</b>	<b>83</b>	<b>118</b>	<b>132</b>	<b>139</b>	<b>142</b>	<b>133</b>	<b>113</b>	<b>1469</b>	<b>126%</b>
Gemelar	2	0	3	0	3	0	2	2	1	1	1	2	17	
Trillizos													0	

PARTOS Y CESAREAS COLOMBIANOS 2024														
TIPO	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL GENERAL	PORCENTAJE
Cesareas	27	39	45	41	55	43	64	72	57	63	64	75	645	55%
Partos	33	48	54	38	37	41	35	55	44	48	45	42	520	45%
Mortalidad Perinatal	4	2	2	2	2	3	3	2	3	3	0	3	29	
<b>Total general</b>	<b>60</b>	<b>87</b>	<b>99</b>	<b>79</b>	<b>92</b>	<b>84</b>	<b>99</b>	<b>127</b>	<b>101</b>	<b>111</b>	<b>109</b>	<b>117</b>	<b>1165</b>	<b>100%</b>
Gemelar	0	1	1	1	1	0	0	2	0	0	2	1	9	

Tabla 75Fuente: software institucional y libros de registros

Total Mortalidad Perinatal 2024														
TIPO	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL GENERAL	PORCENTAJE
obito fetal	4	4	6	4	4	5	2	6	4	3	6	3	51	82.3%
Muerte Neonatal	1	0	1	0	0	2	1	0	2	3	0	1	11	17.7%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>

Tabla 76Fuente: software institucional y libros de registros

Estado al ingreso del producto muerto 2024														
TIPO	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL GENERAL	PORCENTAJE
Vivo	1	1	3	1	2	2	1	1	3	3	1	2	21	33.9%
Muerto	4	3	4	3	2	5	2	5	3	3	5	2	41	66.1%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>100%</b>
Sexo del nacido 2024														
TIPO	ENE	FEB	MARZ	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL GENERAL	PORCENTAJE
Femenino	100	113	101	82	108	92	96	120	113	116	120	117	1278	48.5%
Masculino	101	93	126	102	99	75	121	138	126	137	122	113	1353	51.4%
No aporta inf. HC	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0.1%
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>206</b>	<b>227</b>	<b>185</b>	<b>207</b>	<b>167</b>	<b>217</b>	<b>259</b>	<b>240</b>	<b>253</b>	<b>242</b>	<b>230</b>	<b>2634</b>	<b>100%</b>

Tabla 77Fuente: software institucional y libros de registros

14.5TRAZABILIDAD DE LOS INDICADORES FENIX:

14.5.1Cirugías Canceladas:

Este indicador se comporta de manera positiva, ya que a lo largo de los últimos años el porcentaje de cirugía canceladas se mantiene positivamente debajo de la meta institucional, donde la meta es 5%, en el comparativo de los dos últimos años en general ha estado 2023 en 0.84% y para el año en cuestión, con ascenso negativo, la mayoría debido a la no disponibilidad de salas, sin embargo, se cierra el 2024 en 1.84%.

COMPARATIVO CIRUGIA CANCELADAS			
AÑOS			
VARIABLES	2023	2024	% GLOBAL
NUMERADOR	41	176	217
DENOMINADOR	4864	9731	14595
PORCENTAJE	0.843	1.809	1.487

Tabla 78 Fuente: software institucional y libros de registros

PORCENTAJE DE CANCELACION DE CIRUGIAS PROGRAMADAS AÑO 2024													
MESES													
VARIABLES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	% GLOBAL
NUMERADOR	7	4	35	4	0	23	18	6	6	21	16	36	176
DENOMINADOR	497	671	804	848	867	988	952	962	822	653	639	1028	9731
PORCENTAJE	1.408	0.596	4.353	0.472	0.000	2.328	1.891	0.624	0.730	3.216	2.504	3.502	1.809

Tabla 79Fuente: software institucional y libros de registros

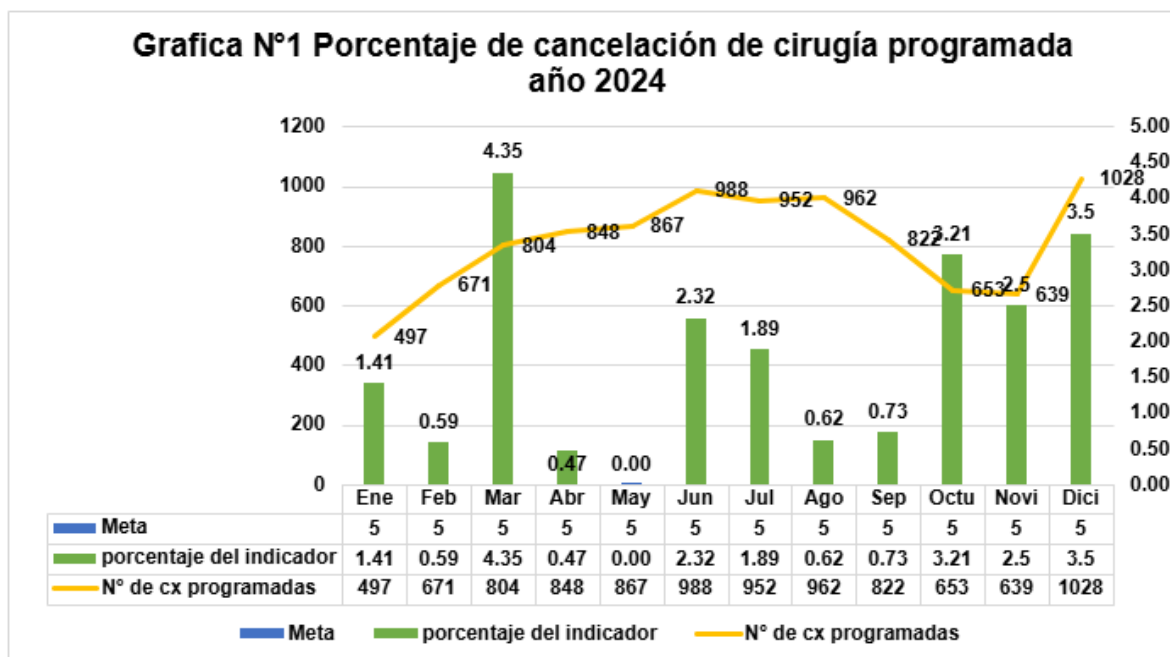


Grafico 37Fuente: software institucional y libros de registros

#### 14.5.2Mortalidad Perinatal

El comportamiento de este indicador es uno de los más complejos debido a la alta afluencia de pacientes que no están establecidos dentro del municipio y así mismo son de áreas vecindadas, para el 2023 el indicador estaba en un 19.56 puntos, para el año en evaluación aumento considerablemente quedando la tasa en 23.96 puntos, quedando por encima de la meta institucional, como consecuencias de madres migrantes sin aseguramiento, ni controles prenatales quien en su mayoría ingresan con el producto orbitado a la institución.

COMPARATIVO MORTALIDAD PERINATAL			
AÑOS			
VARIABLES	2023	2024	TASA GLOBAL
NUMERADOR	53	63	116
DENOMINADOR	2709	2634	5343
TASA	19.56	23.92	21.71

Tabla 80 Fuente: software institucional y libros de registros



MORTALIDAD PERINATAL AÑO 2024														
PERIODO	MESES													%
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL	
obito fetal	4	4	6	4	4	5	2	6	4	3	6	3	51	81.0%
Muerte Neonatal	1	0	1	0	0	2	1	0	2	3	1	1	12	19.0%
Total Muertes perinatales	5	4	7	4	4	7	3	6	6	6	7	4	63	100%
Total nacimientos	201	206	227	185	207	167	217	259	240	253	242	230	2634	
Tasa	24.876	19.417	30.837	21.620	19.323	41.196	13.825	23.160	25.000	23.715	28.930	13.043	23.918	

Tabla 81 Fuente: software institucional y libros de registros

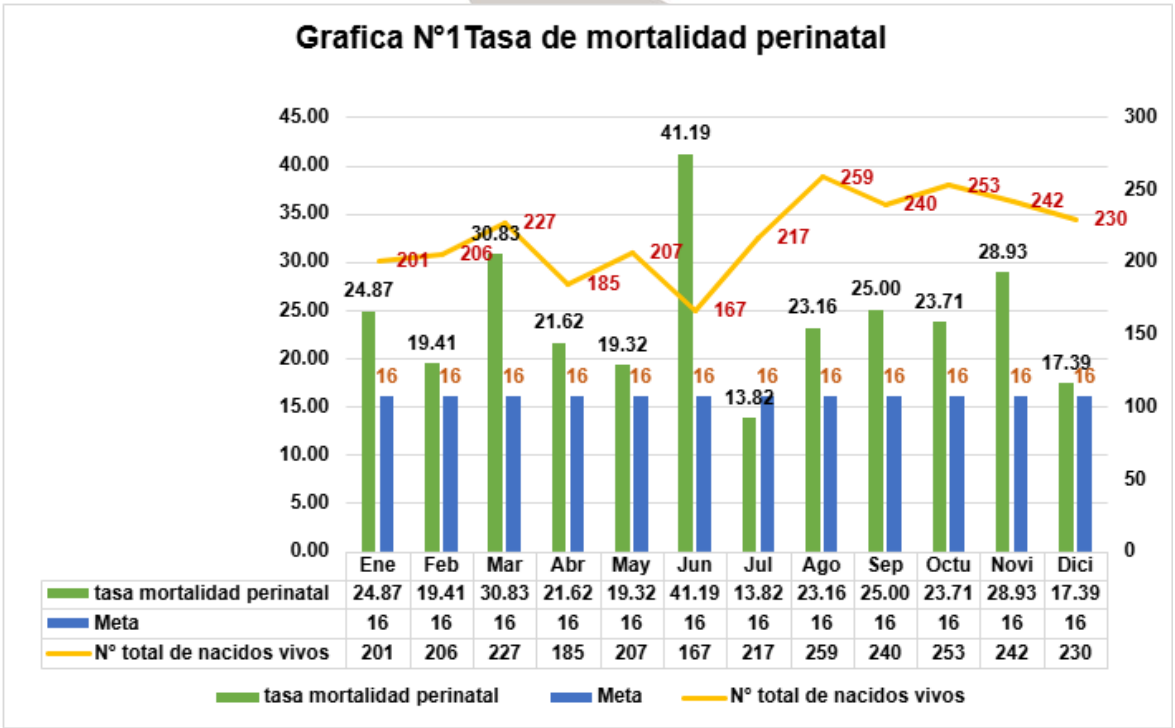


Grafico 38 Fuente: software institucional y libros de registros

### 14.5.3Adherencia a Buenas Prácticas de Esterilización

Este indicador se ha comportado de forma negativa durante la vigencia 2024 para la institución debido a las múltiples fallas presentadas en el sistema de aire acondicionado de toda la unidad dando temperaturas por fuera de los rangos establecido, durante el año 2024 el promedio general del 93,9%, se realizó la intervención del área de cirugía para la mejora de la infraestructura dando oportunidad para el arreglo de la manejadora que en la actualidad funciona de manera adecuada

COMPARATIVO ABPE			
AÑOS			
VARIABLES	2023	2024	% GLOBAL
NUMERADOR	6577	6416	12993
DENOMINADOR	6720	6832	13552
PORCENTAJE	97.872	93.911	95.875

Tabla 82 Fuente: software institucional y libros de registros

SERVICIO	NUMERO DE DIAS EVALUADOS	RESULTADO DEL INDICADOR											
CENTRAL DE ESTERILIZACION	21	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO S	SEPT	OCT	NOV	DIC
		96.42	95.71	96.42	94.31	94.21	94.04	92.85	92.85	92.67	92.53	92.66	92.51

Tabla 83 Fuente: software institucional y libros de registros

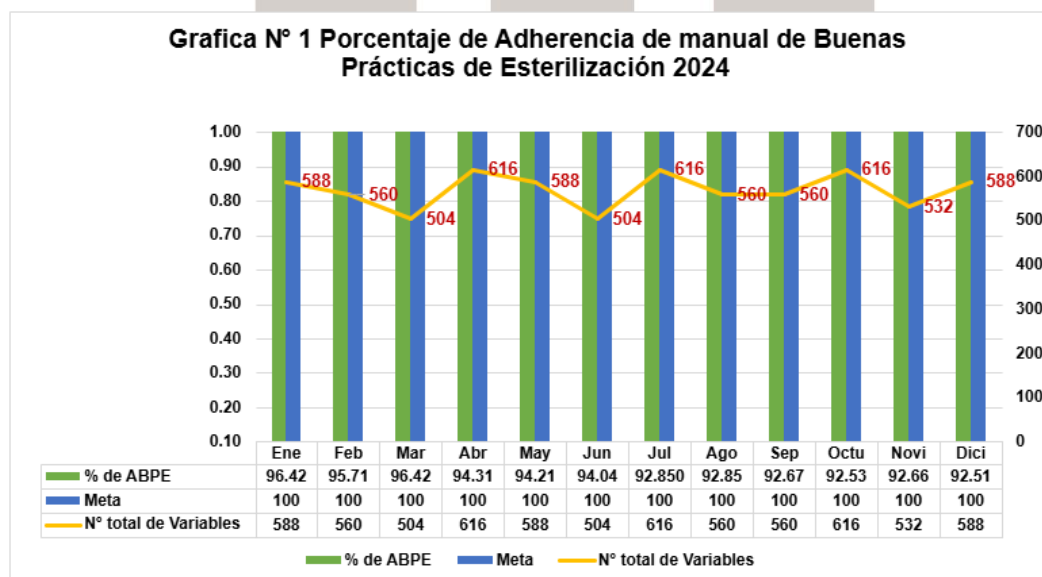


Grafico 39 Fuente: software institucional y libros de registros

#### 14.6 INDICADORES DEL SERVICIO:

El servicio de cirugía adicionalmente a lo anterior lleva la trazabilidad de otros indicadores, los que permiten medir además de la producción, otros aspectos importantes del servicio, como son las complicaciones, reintervenciones y eventos adversos entre otros.

1. Indicadores de cirugía:

En este se hace relación detallada mes a mes de la cantidad de cirugías realizadas y numero de paciente atendidos discriminados por tipo de cirugía, bien sean electivas o de urgencias.

2. Cuadro de mando de eventos adverso:

En este cuadro relacionamos los eventos ocurridos en el área, según hayan sido identificados y evaluados; entre los más relevantes de este año las ISO, mortalidad perinatal y cirugías canceladas.

3. Relación de complicaciones quirúrgicas:

En este se relaciona los eventos (complicaciones) ocurridos en el trans y post operatorio del paciente, haciendo relación al evento y los especialistas involucrados.

CIRUGÍA 2024													
CIRUGÍA DE URGENCIAS													
	MÉTRICAS												COMPORTAMIENTO
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
Total de procedimientos Qx en el periodo	559	585	753	613	771	681	622	667	660	857	639	775	
Total de pacientes atendidos	279	304	337	310	362	305	312	343	331	382	595	543	
	INDICADORES												COMPORTAMIENTO
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	
N Accidentalidad	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	
Total accidentes de trabajo en el servicio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total de accidentes presentados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
N Complicaciones quirúrgicas	1.08	1.64	0.59	1.81	1.58	1.97	1.28	1.17	0.80	1.05	0.17	0.00	
Número de procedimientos con complicaciones	3	5	2	5	5	6	4	4	2	4	1	0	
N Complicaciones anestésicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Número de complicaciones anestésicas en servicio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Número de pacientes que recibieron anestesia en cirugía	279	304	337	310	362	305	312	343	331	382	445	388	
N Tiempo de espera igual o mayor a una hora	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	
Número de pacientes con tiempo de espera >= 1 hora	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	S/N DATOS	
N de complicaciones por apendicitis aguda	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	
Número de pacientes con diagnóstico de apendicitis	28	23	27	26	19	21	26	26	30	28	24	20	
Total de pacientes con diagnóstico de apendicitis	28	23	27	26	19	21	26	26	30	28	24	20	
N de mortalidad en cirugía de urgencia	0.00	0.68	0.00	0.32	0.00	0.66	0.00	0.00	0.30	0.00	0.00	0.00	
Fallecidos en cirugía	0	2	0	1	0	2	0	0	1	0			
Proporción de reintervención en cirugía de urgencias	5.02	6.95	7.12	2.58	5.52	7.21	6.41	21.67	11.48	19.37	0.00	0.00	
Número de reintervenciones	14	12	24	8	20	22	20	75	38	74			
N de utilización de quirófano	37.50	43.68	45.30	41.06	48.66	42.36	41.54	46.10	45.97	51.34	82.64	72.98	
Número de pacientes atendidos en quirófano	279	304	337	310	362	305	312	343	331	382	595	543	
Número de horas de disponibilidad de quirófano	744	696	744	720	744	720	744	744	720	744	720	744	

Tabla 84 Fuente: software institucional y libros de registros

CIRUGÍA PROGRAMADA													
MÉTRICAS													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	TENDENCIA
Número de cirugías programadas	497	671	804	848	867	988	952	962	822	653	639	1028	
Cirugía realizadas	453	620	649	723	774	779	871	883	736	579	581	897	
INDICADORES													
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	COMPORTAMIENTO
% Cancelación quirúrgica (INDICADOR RESOLUCIÓN 256)	1.41	0.60	4.35	0.47	0.00	2.33	1.80	0.62	0.73	5.22	2.50	5.50	
Número de cirugías canceladas	7	4	35	4	0	23	18	6	6	21	16	36	
Tiempo promedio de espera para realización de REEMPLAZO DE CADERA (INDICADOR RESOLUCIÓN 256)	13.00	SIN DATOS	8.00	7.50	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS	SIN DATOS	
Sumatoria de días calendario transcurridos entre fecha de solicitud de programación y fecha de realización	13	0	8	15	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total cirugías de reemplazo de cadera	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	
% Cirugías canceladas (Circular 030) cirugías programadas. Causa institucional y no institucional	8.85	7.60	19.28	14.74	10.73	21.15	8.51	8.21	10.46	11.33	9.08	12.74	
Número de cirugías canceladas	44	51	155	125	93	209	81	79	86	74	58	131	
Proporción de reintervenciones	4.4	4.0	5.1	3.5	2.6	2.3	3.1	1.0	5.3	5.7	5.9	0.0	
Número de reintervenciones	20	25	33	11	20	18	27	9	39	33	34		
Oportunidad en la realización de cirugías programadas (Días)	4.4	4.6	4.9	5.3	4.1	2.0	3.2	3.2	5.1	3.3	0.0	0.0	
Sumatoria total de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud y el momento de realización de la cirugía	2011	2826	3208	3804	3150	2260	2786	2816	3784	1796	0	0	
Oportunidad en programación de cirugía general	3.5	4.7	4.9	4.2	3.9	3.0	5.2	5.8	5.7	2.1	30.0	60.0	
Sumatoria total de días calendario transcurridos entre la fecha de solicitud y el momento de realización de la cirugía GENERAL	91	215	330	206	233	140	351	390	475	80	1500	1380	
Número de cirugías generales realizadas en el periodo.	26	46	68	49	60	46	68	67	83	38	50	23	
% de utilización de quirófano	48.85	70.28	78.89	62.61	72.22	79.50	72.28	67.99	45.69	53.97	78.75	75.42	
Número de pacientes atendidos en quirófano	170	253	284	293	338	353	399	359	329	231	567	543	
Número de horas de disponibilidad de quirófano	348	360	360	468	468	444	552	528	720	428	720	720	

Tabla 85Fuente: software institucional y libros de registros

## 14.7MEJORAS REALIZADAS:

### 14.7.1Quirófanos:

- Contratación de más personal para la respuesta oportuna en procesos asistenciales (enfermeras, instrumentadoras, médicos etc.)
- Instalaciones con mejoras en la infraestructura
- Apertura de área quirúrgica en Nazareth con el hospital de campaña

#### 14.7.2 MEJORAS PENDIENTES:

##### 14.7.2.1 Quirófanos:

###### 1. Dotación:

- ✓ Equipos complementarios según criterios de habilitación. (mueblería y accesorios)
- ✓ Entrega de dotación que ha recibido almacén para la mejora en la prestación de servicios equipos biomédicos.
- ✓ Adquisición de mayor número de instrumental para armar más equipos operatorios.

##### 14.7.2.2 Central de Esterilización:

###### 1. Infraestructura:

- ✓ Intervención de las instalaciones y acondicionamiento

###### 2. Dotación:

- ✓ Equipos complementarios según criterios de habilitación.
- ✓ craneotomía para el mejoramiento de especialidades como neurocirugía.
- ✓ Máquina de anestesia y mesa quirúrgica para dotación del Quirófano 3 con sus equipo completaría electrocauterio
- ✓ Arco en C para toma de imágenes diagnósticas

#### FORTALEZAS:

- Capacidad resolutoria de casos en operatorios y en tiempos establecidos

#### OPORTUNIDAD DE MEJORA:

- Adquisición de equipos biomédicos con tecnología de punta que permitan garantizar una atención de calidad, de acuerdo con los requisitos de habilitación.
- Adquisición de esterilizador de baja temperatura, impresoras de stickers entre otros elementos para el mejoramiento del proceso de la central de esterilización.
- Mejoramiento del clima laboral con esto estimular las relaciones interpersonales de respeto mutuo, así cambiar la actitud del personal asistencial, para brindar una atención óptima al usuario y lograr la satisfacción total del mismo.

## **SUGERENCIAS:**

- ✓ Mejorar el proceso de programación ambulatoria y la cantidad de personas en el proceso así mismo las estrategias para captar pacientes para cirugías ambulatorias.
- ✓ contratación de especialistas en cirugía general y ortopedia para mejorar oportunidad en el inicio de programación quirúrgica y ofertar servicios con los que podamos competir con las demás I.P.S del municipio.

## **GESTIÓN DE CALIDAD**

1. Diseño del plan de auditoria de calidad
2. Diseño de listas de chequeo para las auditorias de calidad a los procesos
3. Planeación y conciliación de fechas de las auditorias con control internos y líderes de procesos
4. Elaboración de informes de auditoría y retroalimentación de hallazgos
5. Seguimiento de los planes de mejora
6. Apoyo en Recepción de auditorías externas por partes de SUPERSALUD, EAPB y Entes territoriales
7. Apoyo en la Respuesta a requerimientos de documentación a SUPERSALUD, EAPB y Entes

## **GESTIÓN DE CALIDAD**

1. Realizar inscripción de nuevos servicios y novedades en el REPS
2. Actualizar portafolio de servicios en el REPS
3. Seguimiento al Reporte de indicadores de 1552: EAPB/ente territorial
4. Seguimiento al Reporte de indicadores de 256: EAPB/ente territorial
5. Gestión de los indicadores de plan de acción de la SUPERSALUD (%de Habilitación y Tasa de Infecciones
6. Apoyo técnico para la elaboración de proyectos del plan bienal de inversiones
7. Apoyo en Documentación de GPC, protocolos y procedimientos de procesos misionales
8. Diseño del listado maestro de documentos (incluye plantillaje y codificación)
9. Apoyo en diagnósticos institucionales e informes estratégicos

En la ESE HSJM, se han realizado registro de nuevos servicios y novedades de capacidad instalada, de acuerdo a la ampliación del portafolio de servicios en el semestre:

- Actualización Portafolio 2024.
- Actualización De Portafolio Del Centro De Salud De Paraguachon 2024.
- Solicitud de Certificación de Habilitación.
- Depuración de los servicios del REPS.
- Presentación de novedad de servicios por modalidad de telemedicina.
- Presentación de novedad de ampliación de 4 camas de observación.
- Presentación de novedad de ampliación de 18 camas de Hospitalización.
- Apertura de los servicios de Fonoaudiología.
- Apertura de sede del puesto de salud de Carraipia.
- Apertura de servicios básicos del puesto de salud de Carraipia.
- Apertura de servicios de pediatría y ginecología en los puestos de salud de Paraguachon y Carraipia.
- Apertura de Cardiología.
- Apertura de Otorrinolaringología.
- Aumento de camas pediátricas, se pasó de 40 unidades a 44.
- Apertura de 18 Unidades de cuidados intermedios adultos.
- Aumento de camas adultos de 66 pasamos a 92.

A partir de enero de la presente vigencia se asumió el reporte de los Indicadores de 1552 y 256 a las EAPB y entes de control. En este aspecto se enfrentan algunos retos, ya que el sistema de información tiene unas debilidades que aún no se han logrado subsanar, se ha solicitado formalmente los requerimientos.

En relación con los proyectos del plan bienal se han diseñado dos proyectos ya ejecutados de adquisición de equipamiento que se radicaron a la Agencia de cooperación Española internacional (AECID). Los cuales ya han sido ejecutados y entregados a la entidad.

No.	PROYECTOS	VALOR	FUENTE FINANCIACION	ESTADO	OBSERVACIONES	ETAPA	CRONOGRAMA /TIEMPO
1.	CONSTRUCCIÓN DEL PUESTO DE SALUD LA MAJAYURA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO	2.150.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>1.Obra nueva</u>	PLANEACION	1 año
2.	AMPLIACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD DE CARRAIPA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO	684.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>2.Ampliación</u>	PLANEACION	9 meses
3.	ADQUISICIÓN E INSTALACIÓN DEL SISTEMA SOLAR FOTOVOLTAICO DE 1 MWP CONECTADO A LA RED EN LA ESE HOSPITAL SAN JOSÉ DEL MUNICIPIO DE MAICAO DEPARTAMENTO DE LA GUAJIRA	8.200.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>5.Equipamiento fijo</u>	PLANEACION	1 año
4.	DOTACIÓN DEL SERVICIO DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS PARA LA ATENCIÓN POR RESONANCIA MAGNÉTICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	4.500.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>Adquisicion</u>	PLANEACION	1 año
5.	CONSTRUCCIÓN DE LA INFRAESTRUTURA FÍSICA, ELECTRICA Y DE REFRIGERACIÓN PARA LA INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DEL RESONADOR MAGNÉTICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	2.850.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>1.Obra nueva</u>	PLANEACION	1 año
6.	ADECUACION DEL SERVICIO FARMACEUTICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	3.029.145	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>3.Remodelación</u>	PLANEACION	9 meses
7.	DOTACIÓN DEL SERVICIO DE CIRUGÍA PARA LA ATENCIÓN GINECOBISTÉTRICA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	260.091	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>Adquisicion</u>	PLANEACION	1 año
8.	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA EL SERVICIO DE APOYO DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	2.129.345	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>Adquisicion</u>	PLANEACION	1 año
9.	ADECUACION DEL CENTRO AMBULATORIO PARA LA REHABILITACION DE JOVENES INFRACTORES CONSUMIDORES DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA ESE HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO	3.830.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>3.Remodelación</u>	PLANEACION	9 meses
10.	AMPLIACIÓN DE LA INFRAESTRUTURA FÍSICA DEL PUESTO DE SALUD DE PARAGUACHÓN DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO	864.000	Presupuesto general de la nacion	APROBADO	<u>2.Ampliación</u>	PLANEACION	9 meses
11.	ADQUISICION DE MAQUINA DE ANESTESIA Y ECOGRAFO	181.967	AECID	EJECUTADO	<u>Adquisicion</u>	PLANEACION	1 mes
12.	ADQUISICION DE MAQUINA DE ECOGRAFO PORTATIL	88.411	AECID	RADICADO	<u>Adquisicion</u>	PLANEACION	3 meses

Tabla 86

Se apoyó la elaboración de los proyectos de adquisición de dos ambulancias básicas y una medical izada, los cuales han sido radicados ante el ministerio de Salud.

Se trabajó en la iniciativa de la ampliación de los Puestos de salud de los corregimientos del municipio aprobados en el ajuste 2. Del plan bienal.

Con respecto a la Documentación se actualizo los protocolos de Enfermería y los consentimientos informados, los cuales se encuentran en proceso de despliegue en reuniones presenciales por servicios y por la Intranet institucional.

GPC y Protocolos actualizados en el periodo por servicios asistenciales

Consentimientos Informados

## 1. Formatos de Declaración de Voluntad Anticipada



<b>NOMBRE</b>	<b>CODIGO</b>
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO DE IVE DE LA ESE HSJM</b>	GO-PT-01
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES (GRABACION DE AYUDAS AUDIOVISUALES)</b>	GO-FT-002
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS DE ODONTOLOGIA</b>	CE-FT-003
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO CESAREA SEGMENTARIA</b>	PQX-FT-004
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO – PROCEDIMIENTOS ESPECIALES DE IMAGINOLOGIA CON USO DE CONTRASTES INFORMADO –</b>	ADG-FT-005
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA TRATAMIENTO ANTIFIMICO</b>	C.E.-FT-006
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA APLICACIÓN DE METODOS ANTICONCEPTIVOS DE LARGA DURACION TIPO IMPLANTES SUBDERMICOS</b>	GO-FT-007
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES</b>	PQX-FT-008
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO</b>	ADX-FT-009
<b>PROTOCOLO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>	GC-PR:010
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO TOMA DE MUESTRAS DE VIH</b>	ADX-FT-010

Tabla 87

2. Formatos de Declaración de Voluntad Anticipada

<b>NOMBRE</b>	<b>CODIGO</b>
<b>FORMATO DE DECLARACION DE VOLUNTAD ANTICIPADA 1</b>	<b>HSJM-FT-DVA-001</b>
<b>FORMATO DE DECLARACION DE VOLUNTAD ANTICIPADA DEL TESTIGO GENERAL</b>	<b>HSJM-FT-DVA-002</b>
<b>FORMATO DE DECLARACION DE VOLUNTAD ANTICIPADA FORMALIZACION NOTARIO PÚBLICO</b>	<b>HSJM-FT-DVA-003</b>

Tabla 88

### 3. Protocolos de Enfermería

NOMBRE	CODIGO
PROTOCOLO DE ENTREGA Y RECIBO DE TURNO	HSJM-PR.E:001
PROTOCOLO DE ASEO DIARIO DE LA UNIDAD DEL PACIENTE	HSJM-PR.E:002
PROTOCOLO DE ASEO TERMINAL DE LA UNIDAD DEL PACIENTE	HSJM-PR.E:003
PROTOCOLO DE BAÑOS AL PACIENTE	HSJM-PR.E:004
PROTOCOLO DE CATETERISMO VESICAL	HSJM-PR.E:005
PROTOCOLO DE ADMINISTRACION DE OXIGENO	HSJM-PR.E:006
PROTOCOLO DE CATETERISMO GASTRICO	HSJM-PR.E:007
PROTOCOLO DE CONTROL DE LIQUIDOS INGERIDOS Y ELIMINADOS	HSJM-PR.E:008
PROTOCOLO DE DRENAJE POSTURAL	HSJM-PR.E:009
PROTOCOLO DE ASEO DIARIO DE LA BOCA Y TECNICA DE CEPILLADO DE DIENTES	HSJM-PR.E:010
PROTOCOLO GASTROCLISIS	HSJM-PR.E:011
PROTOCOLO MANEJO DE PACIENTES CON TRAQUEOSTOMIA	HSJM-PR.E:012
PROTOCOLO MOVILIZACION DEL PACIENTE	HSJM-PR.E:013
PROTOCOLO DE PUNCION VENOSA PÉRIFERICA	HSJM-PR.E:014
PROTOCOLO DE PUNCION ARTERIAL	HSJM-PR.E:015
PROTOCOLOS DE ASPIRACIONES DE SECRECIONES	HSJM-PR.E:016
PROTOCOLOS DE SIGNOS VITALES	HSJM-PR.E:017
GUIA GENERAL DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	HSJM-GE:001
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS INTRADERMICOS	HSJM-GE:002
GUIA DE ADMINISRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTANEA	HSJM-GE:003
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL	HSJM-GE:004
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS ESPECIALES	HSJM-GE:005
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS INHALADOS	HSJM-GE:006
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS INTRAMUSCULAR	HSJM-GE:007
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	HSJM-GE:008
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA TOPICA	HSJM-GE:009
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA OFTALMICA	HSJM-GE:010
GUIA DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL	HSJM-GE:011
GUIA DE CURACIONES	HSJM-GE:012
GUIA DE LAVADO DE MANOS	HSJM-GE:013
GUIA DE MANEJO DE BOMBA DE INFUSION Y CATETER HEPARINIZADO	HSJM-GE:014
GUIA DE TRANSFUSION SANGUINEA	HSJM-GE:015
GUIA DE REALIZACION DE GLUCOMETRIA POR ENFERMERIA	HSJM-GE:016
GUIA DE RECOLECCION DE MUESTRA DE ESPUTO PARA BACILOSCOPIA	HSJM-GE:017
GUIA DE RECOLECCION DE MUESTRA DE CITOQUIMICO DE ORINA	HSJM-GE:018
GUIA DE TENDIDO DE CAMA	HSJM-GE:019
GUIA DE TOMA DE HEMOCULTIVOS	HSJM-GE:020
GUIA DE MANEJO DE QUEMADURAS	HSJM-GE:021
GUIA DE USO DEL BURETOL	HSJM-GE:022

Tabla 89

## 14.8CONSULTA EXTERNA Y SOPORTE TERAPÉUTICO

Adicionalmente se desarrollaron los protocolos de Toracostomía, punción lumbar, paracentesis, formatos de declaración de Voluntad anticipada,

En proceso de plantillaje y codificación protocolos y GPC de Gineco-obstetricia, laboratorio clínico, pediatría.

### 14.8.1SEGURIDAD DEL PACIENTE

1. Actualización del programa de seguridad del paciente
2. Elaboración instructivo de herramientas
3. Elaboración herramientas digitales
4. Implementar paquetes obligatorios de seguridad del paciente acuerdo a Resolución 3100
5. Ronda de seguridad
6. Medición cíclica de herramientas de seguridad
7. Reporte de indicadores
8. Sesiones breves de acuerdo al cronograma
9. Gestión del indicador plan de acción (Eventos Adversos)

Se realizaron unas modificaciones al Programa de Seguridad del paciente, con la Política de seguridad del paciente, así mismo existe un instructivo de las Herramientas de Seguridad implementadas y se diseñaron las siguientes Herramientas digitales que facilitan su aplicación e informes:

- Lista de chequeo de aislamiento
- Lista de chequeo de lavado de manos
- Lista de chequeo de Binomio Madre-hijo
- Evaluación de percepción de seguridad
- Escalas de riesgo de Caída
- Escala de riesgo de Ulceras por presión
- Evaluación de la percepción de seguridad del paciente
- Escalas de riesgo de Caídas
- Escalas de riesgo de Ulceras por presión
- Lista de chequeo seguridad quirúrgica
- Lista de chequeo imágenes
- Lista de chequeo adherencia al cateterismo vesical
- Lista de chequeo atención del parto
- Lista de chequeo código rojo
- Lista de chequeo adherencia a líquidos ingeridos y eliminados

- Encuesta de satisfacción para monitoreo de los usuarios de Urgencias
- Lista de chequeo de código azul
- Evaluación técnica de administración de medicamentos
- Lista de chequeo de lineamiento DNT
- Lista de chequeo de MME
- Lista de chequeo de Control prenatal

#### 14.8.2 PAMEC

1. Socialización y aprobación del documento PAMEC
2. Reporte circular 012/superintendencia
3. Despliegue socialización del PAMEC
4. Preparación de la autoevaluación
5. Capacitación normativa
6. Capacitación metodológica
7. Autoevaluación
8. Selección de procesos a mejorar
9. Priorización de procesos a mejorar
10. Definición de la calidad esperada
11. Medición inicial del desempeño de los procesos
12. Plan de acción para los procesos seleccionados
13. Ejecución de los planes de acción.
14. Evaluación de mejoramiento
15. Retroalimentación

En la etapa de Despliegue, es necesario realizar formación a los líderes de procesos y a los equipos de autoevaluación, así mismo realizar la socialización del documento PAMEC a todo el talento humano. En esta etapa se realiza toda la capacitación sobre la normatividad relativa al SOGCS, mediante videos y presentaciones en la intranet, reuniones generales y por grupos de evaluación por grupos de estándares (ver intranet: videos y presentación

Con respecto al reporte a la SUPERSALUD, por dificultad en la plataforma se evidencia ingreso en el mes de marzo

## Cargar Archivos

[Historial](#)

Vigencia	Periodo
22	80

### Resultado Carga

Archivo: 8921201151802022ST002.txt.p7z  
 Estado de Envío: Cargado  
 Fecha: 28/03/2023 10:33:42 a. m.

### Seleccionar Archivos

FT002	Seleccione el archivo...			GT003	Seleccione el archivo...		
GT004	Seleccione el archivo...			ST002	8921201151802022ST002.txt.p7z		
ST006	Seleccione el archivo...						

Imagen 29


Durante la fase preparatoria se han realizado 4 sesiones de preparación con los líderes, pero debido a la reorganización se hace necesario realizar nuevas sesiones. Pese a la búsqueda de estrategias para socializar el documento PAMEC y la metodología, los nuevos coordinadores y líderes deben ser motivados para la aplicación de la herramienta de medición para estándares superiores.

1. Diseño e inscripción del Documento PAMEC en Secretaria de Salud Departamental, teniendo en cuenta que en las vigencias anteriores no se realizó debido a los años en Pandemia, así mismo al llegar la nueva administración en Febrero del 2020, se identifica la necesidad de actualizar el SOGCS, por lo cual se realiza el diagnóstico para identificar las oportunidades de mejoramiento e implementar las acciones correctivas que algunas se han iniciado en esta vigencia.
2. Elaboración del Cronograma de implementación de la Ruta crítica. La etapa inicial de preparación ocupó 5 meses en el desarrollo debido a la necesidad de formar a los equipos de mejoramiento y autoevaluación en la metodología, ya que se había perdido la cultura del mejoramiento en la institución. Ver anexo de cronograma.
3. En esta etapa la gerencia observando las dificultades para la contratación en el territorio con la EAPB y visualizando la oportunidad de crecimiento y sostenibilidad de la ESE HSJM en el tiempo toma la decisión de trabajar la metodología PAMEC, no solo por el cumplimiento normativo sino con la intención de optar por la Acreditación en salud, como mecanismo de ofertar unos servicios de salud competitivos en el territorio proximal y regional de la Guajira, y promover cultura de manejo de buenas prácticas y brindando información en salud a los usuarios de manera que


puedan tomar la mejor decisión para la solución de su problemática en salud mediante la implementación de acciones sistemáticas, continuas, y deliberadas dirigidas a evitar, prevenir o resolver oportunamente las diferentes problemáticas en salud que aquejan al territorio, con un enfoque diferencial e inclusivo, teniendo en cuenta que el 40% aproximadamente de la población pertenece a la etnia Wayuu.

Se conforman los equipos de Mejoramiento/Autoevaluación con la siguiente distribución


#### 14.8.3 Grupo De Estándares: Proceso De Atención Al Cliente Asistencial Y Sedes Integradas En Red

- 
- Representante Científica Henry Martínez V.
  - Coordinador de Laboratorio clínico: Milena López
  - Auxiliar de laboratorio: Carla Escobar
  - Profesional de atención al usuario al Usuario: Sibelis Córdoba
  - Profesional del Equipo Líder de Acreditación: Diana Salas
  - Líder de hospitalización Katina Yunez
  - Jefe de Urgencias: Zuleima Hernandez
  - Profesional Atención al usuario: Irina Medina
  - Profesional Asistencial Urgencias: Belén Silva
  - Profesional Asistencial Hospitalización: Daniela Mejía
  - Profesional del Equipo líder de Acreditación: Alba Mora

#### 14.8.4 Grupo De Estándares: Direccionamiento Y Gerencia

- 
- Gerencia: Larry Laza
  - Subgerencia: Henry Martínez Vega
  - Dirección de talento humano: Zenaida Carrillo
  - Profesional universitario: Estefany Jiménez
  - Profesional Equipo Líder de Acreditación: Mabis Mercado Rúa
  - Líder de Atención al Usuario: Irina Medina
  - Auditora interna: Marilyn Isaza

#### 14.8.5 Grupo De Estándares: Gerencia Del Talento Humano

- 
- Subgerencia: Henry Martínez Vega
  - Dirección de talento humano: Zenaida Carrillo
  - Profesional Universitario: Oscar Montalbán
  - Auditora Interna: Mónica Plata
  - Líder de Atención al Usuario: Irina Medina

- Técnico Operativo: Nerida Figueroa
- Profesional Recursos Humanos: Yelkana Freyle
- Representante Jurídica: Aura Córdova

#### 14.8.6 Grupo De Estándares: Gerencia Del Ambiente Físico

- Jefe de mantenimiento: María Angélica Vega
- Profesional de salud Ocupacional Alexa Ávila
- Coordinadora de central de Esterilización: Gisela Peñalver
- Representante del Comité de Infecciones: Grety Hernández
- Ingeniero Biomédico: Natalia Vega
- Técnico de activos fijos: Keni Suarez
- Profesional Misional: Karen Ramos
- Ingeniero Ambiental: Jimmy Díaz
- Profesional del equipo Líder de Acreditación: Daviana Payares
- Químico Farmacéutico: Johan Gutiérrez
- Profesional de recursos Físicos: María Angélica Vega
- 

#### 14.8.7 Grupo De Estándares: Gestión De La Tecnología

- Líder de urgencias: Zuleima Hernandez
- Médicos de Hospitalización: Katllen Jiménez
- Enfermeras del servicio de Hospitalización Norveliz Paz
- Enfermeras del servicio de Hospitalización Jerly Duarte
- Enfermera de Promoción y Prevención Sixta Puerta
- Líder de Procedimientos quirúrgicos Mauryuri Pinto
- Profesional de atención al usuario María Solange Iguaran
- Jefe de Farmacia Johan Gutiérrez
- Terapeuta Luis Thomas
- Profesional Especializado Kelly Santana
- Representante Jefe financiero Roxana Martínez
- Líder de gestión de la información Heliel Posso
- Ingeniero Biomédico (Secretario) Natalia Vega

#### 14.8.8 Grupo De Estándares: Gerencia De La Información

- Representante Subgerencia: Henry Martínez Vega
- Asesor Jurídico: Aura Córdoba
- Profesional Universitario: John Berdugo

- Líder de gestión de la información: Heliel Posso
- Jefe de control Interno: Marcelys Pana
- Técnico sedes periféricas: Salim Berdugo
- Profesional de Facturación: Edith Pinto
- Líder de estadísticas: Aleida Muegues
- Líder de Atención al usuario: Irina Medina
- Profesional del equipo Líder de Acreditación: Mabis Mercado Rua
- Profesional del Equipo Líder de Acreditación: Marisol Cerchar
- Trabajador social comunitario: Erika Martínez

#### 14.8.9 Grupo De Estándares: Mejoramiento De La Calidad

- Representante Subgerencia Henry Martínez Vega
- Asesor Jurídico: Aura Córdoba
- Profesional Universitario: John Berdugo
- Líder de gestión de la información: Heliel Posso
- Jefe de control Interno: Marcelys Pana
- Técnico sedes periféricas: Salim Berdugo
- Profesional de Facturación: Edith Pinto
- Líder de estadísticas: Aleida Muegues
- Líder de Atención al usuario: Irina Medina
- Profesional del equipo Líder de Acreditación: coordinador de calidad

Se ha realizado la autoevaluación de estándares de Acreditación según Resolución 5095, con los siguientes resultados validados y conciliados con los equipos de autoevaluación y subgerencia.



El consolidado de la autoevaluación es el siguiente:



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSÉ DE MAICAO  
ESTÁNDARES DE ACREDITACIÓN**

GRUPO DE ESTÁNDARES	Calificación
SEDES INTEGRADAS EN RED	1,93
GRUPO DE ESTÁNDARES ASISTENCIALES	2,22
ESTÁNDARES DE DIRECCIONAMIENTO	1,75
ESTÁNDARES DE GERENCIA	1,97
ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL TALENTO HUMANO	1,69
ESTÁNDARES DE GERENCIA DEL AMBIENTE FÍSICO	1,23
ESTÁNDARES DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍA	1,78
ESTÁNDARES DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN	1,77
ESTÁNDARES DE MEJORAMIENTO	1,43
<b>CALIFICACION PROMEDIO FINAL</b>	<b>1,75</b>

GRUPO DE ESTÁNDARES ASISTENCIALES	Calificación
DERECHOS DE LOS PACIENTES	1,93
SEGURIDAD DEL PACIENTE	2,05
ACCESO	2,32
REGISTRO E INGRESO	2,38
EVALUACIÓN DE NECESIDADES AL INGRESO	2,47
PLANEACIÓN DE LA ATENCIÓN	2,25
EJECUCIÓN DEL TRATAMIENTO	2,22
EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN	2,17
SALIDA Y SEGUIMIENTO	2,37
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	2,15

Tabla 90

Se obtuvo un promedio de 1,75, siendo los estándares asistenciales los más avanzados y le siguen sedes integradas, gestión gerencial. En el recuadro del grupo de estándares asistenciales se observa que la calificación promedio es 2.0, lo que implica continuar trabajando en el despliegue y medición.

Al analizar el consolidado se identifica que el grupo de estándares de ambiente físico es el que obtuvo la menor calificación, le sigue Mejoramiento y direccionamiento y el grupo de Asistenciales obtiene la mayor calificación, teniendo en cuenta que en la última vigencia se ha priorizado la misión para el mejoramiento.

Esta autoevaluación representa un reto para la ESE HSJM, teniendo en cuenta que es la subsistencia financiera debe estar asociada no solo a la calidad, sino a la seguridad del paciente y a la humanización de los servicios con enfoque diferencial, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico del territorio que viene diezmando a la población más vulnerable indígena, migrantes, víctimas de la violencia, entre otros.

En el grupo de estándares de Cliente asistencial con menor calificación es el grupo de derechos, a expensas de las variables de despliegue y de resultados, ya que se requiere una estrategia innovadora que afecte al cliente interno y externo. Le siguen la Seguridad del paciente que si bien se ha avanzado en las Herramientas de seguridad, se requiere

educar en forma sistemática al paciente, familiar o cuidador, especialmente en el plan de manejo domiciliario y en la estancia hospitalaria. Y con respecto al grupo de Referencia y Contra referencia, actualizar y documentar algunos procedimientos, así como establecer los indicadores.

4. Para la siguiente etapa de Selección de procesos a mejorar: Se aplicó la Metodología de Alto costo, alto riesgo y volumen para realizar la selección de los procesos a intervenir en forma prioritaria. Esta metodología describe las siguientes variables así: Riesgo: al que se expone el usuario y/o la institución y/o los clientes internos si no se lleva a cabo el mejoramiento. Costos: Posible impacto económico de no realizar el mejoramiento. Volumen: Alcance del mejoramiento / cobertura. Total: Resulta de multiplicar los 3 anteriores y así definir el orden de los procesos a priorizar

Quedando de la siguiente forma los procesos a intervenir inicialmente:

Orden	SELECCIÓN DE PROCESOS A MEJORAR	PRIORIZACIÓN DE PROCESOS A MEJORAR			
		Riesgo	Costo	Volumen	Total
1.	Sistemas de informacion	4	4	4	64
2.	Urgencias	4	4	4	64
3.	Consulta externa y apoyo terapeutico	3	4	4	48
4.	Atencion al usuario	3	3	5	45
5.	Hospitalizacion	3	4	3	36
6.	Gestion de talento humano	2	3	4	24
7.	Servicios e Infraestructura	2	3	3	18

Tabla 91

Según el cuadro anterior: los siguientes procesos en su orden a implementar planes de mejoramiento son: Sistemas de información: cuyas deficiencias afectan transversalmente a la organización, debido que todos los procesos están digitalizados en un 95%, le sigue el proceso de Urgencias: es la puerta de entrada de la entidad y el 90% de los pacientes hospitalarios y quirúrgicos entran por esta vía, representando un alto volumen, que se traduce en recursos financieros así como un riesgo para la entidad. Continuamente tenemos procesos como consulta externa que requieren intervención en la estandarización y medición de algunos procedimientos especialmente en Rutas integrales de atención para su optimización. Otros procesos como talento humano que es también transversal, es necesario desplegar y medir los planes que se han realizado orientados a capacitar, motivar e incentivar al talento humano de la organización.

5. En la actualidad con corte a octubre se ha agotado la etapa de Definición de calidad deseada, que es la cuarta etapa que se ha implementado con la elaboración de la

Declaratoria de Calidad deseada, la cual se ha construido con base en las oportunidades de mejora identificadas, los indicadores de cumplimiento normativo para la ESE y de impacto en la calidad y seguridad de la atención en los servicios de salud que oferta a sus usuarios. Adjunto se muestra las Metas planteadas para el desempeño de los procesos

	<p>SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE DE MAICAO</p>	<p>CODIGO: GMC: DCD-FT:005 VERSION: 02 Fecha: 30/07/2023</p>
<p align="center"><b>DECLARACION DE CALIDAD DESEADA 2023</b></p>		
<p><b>OBJETIVO S:</b></p>	<p>Definir la calidad deseada en los diferentes servicios misionales de la entidad, con la finalidad de establecer metas de calidad y evaluar el desempeño de los procesos</p>	
	<p align="center"><b>Variable</b></p>	<p align="center"><b>Calidad deseada</b></p>
1.	OPORTUNIDAD EN ATENCION TRIAGE	10 minutos
2.	OPORTUNIDAD EN ATENCION URGENCIAS	menor de 20 minutos
3.	OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS AMBULATORIOS	8 horas
	OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS DE URGENCIAS CRITICOS	10 A 30 Minutos
4.	OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS DE URGENCIAS NO CRITICOS	maximo 1 hora excepto los cultivos
5.	OPORTUNIDAD EN REPORTE DE LABORATORIOS HOSPITALIZACION	maximo 2 hora excepto los
6.	OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR MEDICINA GENERAL	3 dias
7.	OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	5 Dias
8.	OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR ODONTOLOGIA	3 dias
9.	OPORTUNIDAD EN ASIGNACION DE CONSULTA POR ENFERMERIA	3 dias
10.	OPORTUNIDAD EN PROGRAMACION QUIRURGICA	30 dias
11.	PORCENTAJE DE CANCELACION DE CIRUGIAS ELECTIVAS	2,7% - 5.0 %
12.	PORCENTAJE DE SATISFACION DEL USUARIO	95%
13.	OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(RAYOS X) AMBULATORIAS	24 horas
14.	OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(TAC)	8 dias
15.	OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(ECOGRAFIAS) AMBULATORIAS	3 dias
16.	OPORTUNIDAD EN ATENCION IMÁGENES DIAGNOSTICAS(TOMOGRAFIAS) AMBULATORIAS	8 dias
17.	PORCENTAJE DE INFECCION INTRAHOSPITALARIA	5%
18.	ADHERENCIA A LAVADO DE MANOS	95%
19.	REINGRESOS EN URGENCIAS	5%
20.	REINGRESOS EN HOSPITALIZACION	1%
21.	APENDICECTOMIA POSTERIOR AL DIAGNOSTICO	6 HORAS
22.	OPORTUNIDAD EN REALIZACION DE CESAREA	7 Dias previo a la fecha probable del parto
23.	TASA DE ACCIDENTES QUIRÚRGICOS POR NÚMERO DE OPERACIONES.	< 5%
24.	TASA DE MORTALIDAD POR COMPLICACIONES ANESTÉSICAS (POR NÚMERO DE OPERACIONES).	32%
25.	TASA DE MORTALIDAD POR INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA.	11,70%
26.	TASA DE MORTALIDAD POR INFARTO DEL MIOCARDIO.	17%
27.	TASA DE COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA HOSPITALIZACIÓN (ÚLCERA DE DECÚBITO, DEHISCENCIA DE SUTURA).	7,20%
28.	TASA DE COMPLICACIONES RELACIONADAS A LA HOSPITALIZACIÓN (ÚLCERA DE DECÚBITO, DEHISCENCIA DE SUTURA).	>5%
29.	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON CONSULTA DE CONTROL PRENATAL DE PRIMERA VEZ ANTES DE LAS 12 SEMANAS DE GESTACIÓN	70%
30.	PROPORCIÓN DE GESTANTES CON VALORACIÓN POR ODONTOLOGÍA	90%
31.	PROPORCIÓN DE PARTOS POR CESÁREA	70% PARTOS/30
32.	TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	12 x 1000NV
33.	RELACIÓN MORBILIDAD MATERNA EXTREMA/ MUERTE MATERNA TEMPRANA (MME/MM)	5/100
34.	PROPORCIÓN DE RECIÉN NACIDOS CON TAMIZAJE PARA HIPOTIROIDISMO	100/100
35.	PROPORCIÓN DE REINGRESO HOSPITALARIO POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA) EN MENORES DE 5 AÑOS	<5%
36.	% de ADHERENCIA A GPC DE MATERNIDAD SEGURA	95%


37.	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA TOMA DE ECOGRAFÍA	7 días
38.	TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍA DE CATARATAS	20 días
39.	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES ANTES DE LAS 72 HORAS A URGENCIAS	< 5%
40.	TASA DE REINGRESO DE PACIENTES ANTES DE LOS 15 DÍAS A HOSPITALIZACIÓN	<3%
41.	PROPORCIÓN DE MUJERES A LAS QUE SE LE REALIZÓ LA SEROLOGÍA EN EL MOMENTO DEL PARTO O ABORTO	95%
42.	% DE NIÑOS <DE 5 AÑOS IDENTIFICADOS ADECUADAMENTE CON DNT DE ETIOLOGÍA PRIMARIA	95%
43.	TASA DE CAÍDAS DE PACIENTES EN HOSPITALIZACIÓN	<0.5%
44.	TASA DE CAÍDAS DE PACIENTES EN URGENCIAS	<0.5%
45.	% DE PACIENTES IDENTIFICADOS ADECUADAMENTE	98%
46.	% DE EVENTOS GESTIONADOS ADECUADAMENTE	100%
48.	% de ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE AISLAMIENTO DE PACIENTE	98%
49.	% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE EL DX, MANEJO, PRONÓSTICO Y AUTOCUIDADO DE SU PATOLOGÍA POR EL MÉDICO TRATANTE	90%
50.	% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE DERECHOS Y DEBERES	90%
51.	% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE SEGURIDAD DEL PACIENTE	90%
52.	% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO	90%
53.	% DE PACIENTES INFORMADOS ADECUADAMENTE SOBRE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PROCEDIMIENTO A REALIZAR POR EL MÉDICO	90%
54.	OPORTUNIDAD DE VALORACIÓN POR ESPECIALIDADES BÁSICAS	2 HORAS
55.	OPORTUNIDAD DE VALORACIÓN POR ESPECIALIDADES NO BÁSICAS	4 HORAS
56.	OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA GENERAL	30 MINUTOS
57.	OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	30 MINUTOS
58.	OPORTUNIDAD EN ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA POR ODONTOLOGÍA	30 MINUTOS
59.	PORCENTAJE EN LA DISPENSACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS DE LOS MEDICAMENTOS DEFINIDOS EN EL LISTADO INSTITUCIONAL	100%
60.	OPORTUNIDAD EN LA DISPENSACIÓN DE LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS DE URGENCIAS DE LOS MEDICAMENTOS DEFINIDOS EN EL LISTADO INSTITUCIONAL	INMEDIATO
	<b>ELABORADO POR:</b>	<b>REVISADO Y APROBADO POR:</b>
	 <b>MABIS MERCADO RUA</b>	<b>HENRY MARTINEZ VEGA</b>
	Profesional Universitario Grado 13, código 243 Esp: Auditoría en Salud Esp. En Gerencia de la Calidad	Subgerente Científico

Tabla 92

Según Resolución 0416 del 11 de diciembre de 2023, se emite la Declaración de Calidad Deseada, que servirá de Herramienta para medir el desempeño de los procesos. Ver pantallazo adjunto

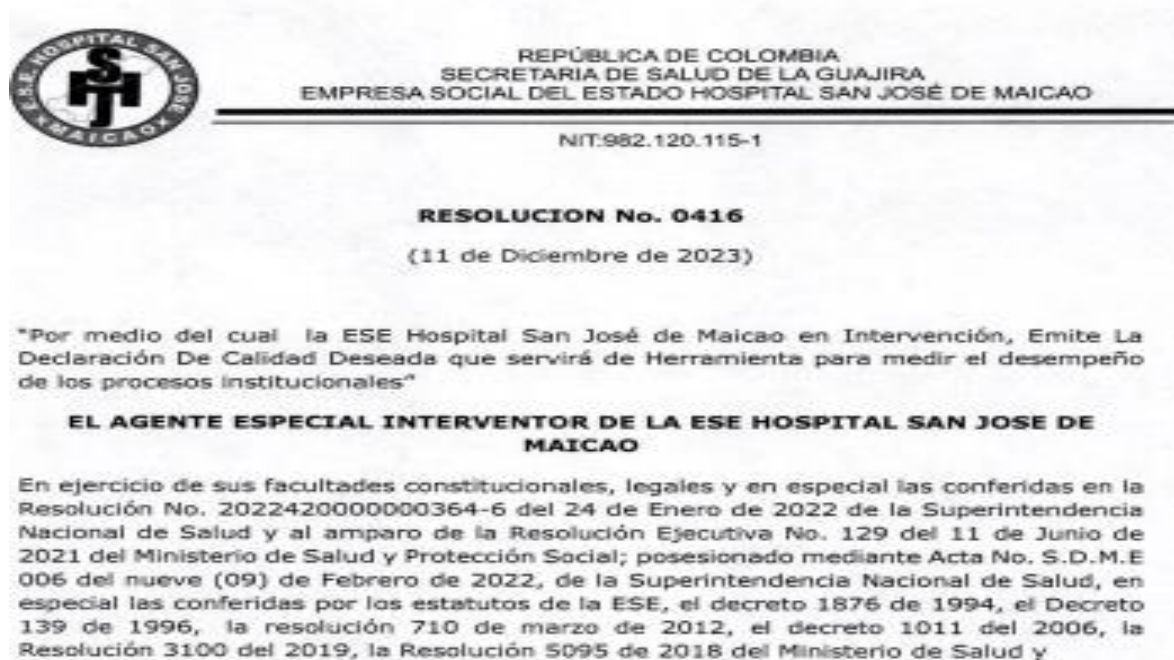


Imagen 30

- la siguiente etapa que sigue es la Medición del desempeño de los procesos, la cual se encuentra en etapas iniciales, para lo cual se ha venido desarrollando una matriz con los indicadores de calidad deseada. Se inicia la evaluación basal y se construye un cuadro de mando de indicadores para semaforizar el comportamiento de calidad de la entidad.



Imagen 31

El cuadro compila todos los indicadores de la entidad, en la medida en que se alimente las diferentes matrices, los mapas de color mostraran gráficamente el comportamiento y desempeño en la entidad. La matriz en Excel tiene 10 libros formulados, así como cada indicador con ficha técnica que se van a reflejar en cada grupo de indicadores.

7. Se elaboró la Matriz de priorización y acciones de mejoramiento, la cual se encuentra en trámite de aprobación para iniciar la ejecución de los planes. Ver matriz
8. Se elaboró el Manual de Atención Humanizada que incluye la Política, la sustentación y las Estrategias que se deben implementar para la apropiación por cada uno de los trabajadores de la entidad

#### 9. ACTIVIDADES TRASVERSALES EN EL ULTIMO TRIMESTRE 2024

- Se realizó reentrenamiento en RCP Básico y Avanzado, RCP Pediátrico y en pacientes poli traumatizados a 306 trabajadores misionales que incluyen Especialistas, médicos generales, enfermero(a) s, fisioterapeutas, auxiliares de enfermería y auxiliares clínicos en tres jornadas académicas y con técnicas de simulación y simulacros.
- Se realizó seminario de Neumología e Infectología pediátrico con participación de reconocidos especialistas en estas disciplinas.
- Se socializaron las GPC de hipertensión y Tuberculosis, donde participaron médicos y enfermeras, así como especialistas de la Entidad y del municipio.

#### 10. NOVEDADES DE SERVICIOS DE SALUD APERTURADOS EN LA VIGENCIA

En el primer semestre se reporta la novedad del Centro de Adaptación nutricional y social para la Recuperación nutricional de los niños con Desnutrición. Se realiza de ampliación de camas de observación en 4 unidades más, teniendo en cuenta la demanda en el servicio, igualmente se amplía el número de camas para el servicio de Alta dependencia Obstétrica.

Se reportaron al REPS algunas especialidades en la Modalidad Telemedicina tipo Tele experticia, Mediante convenio con la Fundación Valle de Lili, tales como Gineco-obstetricia de alta complejidad, Infectología, Neumología, Hematología, entre otras.

En el último trimestre se apertura los servicios de Fonoaudiología, Neurología y Nefrología. Se inició los servicios de especialidades en el municipio de Uribia con Pediatría, Ginecoobstetricia, medicina interna y cirugía general. Se apertura la sede del Carmen para la baja complejidad ambulatoria.

#### 11. COMPARATIVO DE PRODUCTIVIDAD

COMPARATIVO DE PRODUCTIVIDAD 2023 VS 2024		
Variable	Total 2023	Total 2024
<u>Dosis de biológico aplicadas</u>	21.071	19.622
<u>Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)</u>	1.983	1930
<u>Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)</u>	3.172	3256
<u>Citologías cervicovaginales tomadas</u>	1.405	1461
<u>Consultas de medicina general electivas realizadas</u>	38.236	52.130
<u>Consultas de medicina general urgentes realizadas</u>	38.371	43.299
<u>Consultas de medicina especializada electivas realizadas</u>	28.015	50.646
<u>Consultas de medicina especializada urgentes realizadas</u>	39.391	37.408
<u>Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)</u>	7.589	8.939
<u>Total de consultas de odontología realizadas (valoración)</u>	3.956	4.663
<u>Número de sesiones de odontología realizadas</u>	4.802	6.211
<u>Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)</u>	1.831	3.361
<u>Sellantes aplicados</u>	437	703
<u>Superficies obturadas (cualquier material)</u>	1.604	1.787
<u>Exodoncias (cualquier tipo)</u>	346	408
<u>Partos vaginales</u>	1.511	1.352
<u>Partos por cesárea</u>	1.175	1.280
<u>Total de egresos</u>	32.929	41.661
<u>...Egresos obstétricos (partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)</u>	3.739	4.727
<u>...Egresos quirúrgicos (Sin incluir partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)</u>	3.528	11.761
<u>...Egresos no quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros egresos obstétricos)</u>	25.326	24.655

<u>...Egresos salud mental</u>	336	518
<u>Pacientes en Observación</u>	12.732	15.833
<u>Pacientes en Cuidados Intermedios</u>	619	707
<u>Pacientes Unidad Cuidados Intensivos</u>	9	6
<u>Total de días estancia de los egresos</u>	81.718	111.343
<u>...Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)</u>	6.143	10.569
<u>...Días estancia de los egresos quirúrgicos (Sin Incluir partos, cesáreas y otros obstétricos)</u>	10.584	35.283
<u>...Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)</u>	63.311	62.901
<u>...Días estancia de los egresos salud mental</u>	1.680	2.590
<u>Días estancia Cuidados Intermedios.</u>	3.738	4.949
<u>Días estancia Cuidados Intensivos</u>	72	54
<u>Total de días cama ocupados</u>	42.900	58.050
<u>Total de días cama disponibles</u>	37.800	64.595
<u>Total de cirugías realizadas (Sin incluir partos y cesáreas)</u>	9.421	13.880
<u>...Cirugías grupos 2-6</u>	3.412	4.899
<u>...Cirugías grupos 7-10</u>	4.846	7.116
<u>...Cirugías grupos 11-13</u>	635	963
<u>...Cirugías grupos 20-23</u>	528	902
<u>Exámenes de laboratorio</u>	271.397	310.726
<u>Número de imágenes diagnósticas tomadas</u>	37.898	47.608
<u>Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas</u>	18.277	18.196
<u>Número de sesiones de terapias físicas realizadas</u>	3.852	7.960
<u>Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-</u>	140	996
<u>Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-</u>	2.295	5.191
	<b>874.760</b>	<b>1.107.095</b>



Tabla 93

Se observa un incremento del 21% en el año 2024 frente al periodo inmediatamente anterior, especialmente en la producción quirúrgica con un incremento de 32,2%, en la producción hospitalaria con un aumento del 21% y en la consulta externa a expensas de la atención por medicina general y especializada con un incremento del 26,6% y 44,7% respectivamente.

## 15. ATENCION DE ATENCION DE LA POBLACION MIGRANTE EN EL AÑO 2024

Los migrantes gozaron de la atención en salud por parte de la ESE HSJM, donde recibieron atención intrahospitalaria: atención de Urgencias, servicios ambulatorios, hospitalaria, quirúrgicos y extramurales en acompañamiento con la OIM, como se observa en la siguiente tabla la participación porcentual frente al periodo anterior se bajó de 22,8 en el año 2023 a 16,4 en el año 2024, esto debido al aseguramiento de los migrantes y a las acciones en salud desarrolladas con el apoyo del Ministerio y las ONG.

MESES	PROBLACION TOTAL ATENDIDA	PROBLACION MIGRANTE ATENDIDA POR URGENCIAS	%DE ATENDIDA MIGRANTES
ENERO	2482	556	22,4
FEBRERO	2590	488	18,8
MARZO	3324	531	16,0
ABRIL	3409	538	15,8
MAYO	3930	552	14,0
JUNIO	3797	598	15,7
JULIO	3837	523	13,6
AGOSTO	3695	540	14,6
SEPTIEMBRE	3378	546	16,2
OCTUBRE	3368	614	18,2
NOVIEMBRE	3499	582	16,6
DICIEMBRE	3438	480	14,0
<b>TOTAL</b>	<b>40747</b>	<b>6548</b>	<b>16,4</b>

Tabla 94

## 16. SIAUS

De una manera ardua y comprometida la institución Hospital San José de Maicao procura brindar a la comunidad Maicaera y aledaña al municipio, una atención con calidad humana, eficiente y oportuna sin distinción ni barrera alguna; entre tanto y en aras de brindar una atención accesible para la comunidad ha adoptado el modelo de atención preferente, diferencial y de inclusión, sin distinción de etnia, raza, clero ni orientación sexual.

Desde el proceso de SIAU se desarrollan diversas actividades encaminadas precisamente en conocer y fortalecer la atención de los usuarios que son la razón de ser de la ESE, durante el año 2024 no es ajeno a estas actividades por lo cual a continuación se pretender dar a conocer el desarrollo de estas actividades de este periodo.

### 16.1 INFORMACION PERMANENTE AL USUARIO.

Para el año 2024 se atendieron en el hospital san José de Maicao en el área ambulatoria a corte del mes de diciembre un total de 134.945 pacientes aproximadamente, de los cuales unos 13.494 se les brindo información y orientación desde las necesidades de cada uno de ellos, en este área se atienden todo tipo de población al igual que en las áreas hospitalarias, asegurados, no asegurados, población migrante y los que solicitan atención particular, aunque la gran mayoría de estos pacientes son afiliados a las EAPB de contratación de baja y mediana complejidad con la institución, por lo que el contratista de trabajo social que se encuentra ubicado en esta área está presto a informar a los pacientes, en caso de tratarse de pacientes de la etnia indígena no hablante se realiza acompañamiento con los guías bilingües de la ESE, ya que se oferta una atención diferente y preferente, al alcance y de fácil interpretación para todos los beneficiarios de acuerdo a su capacidad cognitiva y social, esto se hace en diversos temas como por ejemplo, costos de servicios particulares, rutas de acceso dentro de la institución, entes de apoyos externos, forma de acceder y hacer solicitudes ante la institución, portafolio de servicio, derechos y deberes, jornadas de atención en salud, horarios de atención, entre otros, cabe resaltar que este proceso ha mejorado de mes a mes y de año a año a partir que han disminuido las quejas de los servicios, modificaciones de los horarios de atención, capacitación y formación al talento humano, contratación de más talento humano para poder cubrir la gran población de paciente que atendemos, porque la base de datos de atención también ha aumentado en comparación de los años anteriores.

## 16.2REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA DE PACIENTES.

Numero De Remisiones.

ENE	FEB	MAR	ABRI	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
179	205	273	284	300	276	300	300	300	263	277	277	3.234

Tabla 95

El proceso de referencia de pacientes es una actividad encaminada a brindar a los usuarios una atención complementaria según lo que requiera, debido a que la institución es de segundo nivel y no cuenta con las especialidades que se puedan requerir, desde la migración del vecino país de Venezuela la institución ha recibido un alto número de pacientes en condiciones de salud delicada y con enfermedades extrañas a quienes se les ha dado la atención según nuestras capacidades esto llevo a la administración a reconsiderar la contratación de mas especialistas para poder cubrir la atención de estos pacientes que por su irregularidad no cuentan con una seguridad social que pueda asumir estancias hospitalarias en ora ciudades que oferten especialidades como oncología, hematología, perinatología entre otras.

Aun así la institución se ha visto en la necesidad de remitir pacientes asegurados y no asegurados a un tercer nivel de atención, a corte del mes de diciembre se han remitido 3.234, un 8.25%, de los pacientes ingresados, pacientes, que inicialmente ingresan por el servicio de urgencias y que posteriormente fueron trasladados a las diferentes áreas hospitalarias, la ESE se ve la necesidad de remitir a los pacientes que no se les puede brindar una atención completa por la patología que presenta u otros de los casos por no tener contratación directa con su EAPB.

La mayor solicitud de remisión continúan siendo las unidades de cuidados intensivos, tanto neonatales, intermedia o intensiva asociado algunas especialidades, por ser una institución en zona de frontera y cabeza de red del departamento, se reciben muy a menudo una población de pacientes migrantes venezolano en condiciones de salud delicado con patologías críticas, a los que se le solicita unidad de cuidados intensivos.

Otras de las patología de frecuencia de remisión son infecciones de vías urinarias por lo cual se solicita valoración por urología, apoyo diagnostico como resonancias magnéticas y otros estudios de imaginología, gastroenterología, pacientes de ortopedia de mayor nivel, entre otras muchas especialidades como hematología, cirugía de tórax, nefrología, oncología, perinatología, etc.

La categoría de nivel II nos coloca como cabeza de red del departamento por lo tanto, recibimos pacientes de Uribí, Albania, Manaure, Nazaret y de otros municipios de niveles inferiores, junto con estos nos aumenta el nivel de remisión a otras patologías, otra parte de las remisiones se dan por no contratación con la ERP del usuario como por ejemplo, Nueva EPS, Sanidad Militar, Anas wayuu, Magisterio, Asociación indígena del cauca, Salud total entre otras.

Los picos más altos de remisión los tuvimos en los meses de mayo y abril, sumando entre ellos 584 pacientes del total que se colocaron en trámite de remisión por las causas anteriormente mencionadas, en su mayor cantidad del servicio de urgencias, ya que es la puerta de entrada de los pacientes y allí permanecen mientras son ubicados por sus EPS en otros centros donde puedan recibir la atención que necesitan.

Entre el listado de clínicas o centros que aceptan pacientes en variante de acuerdo a cada pagador, ya que es responsabilidad de ellos ubicar los pacientes según su red de contratación, la IPS con mayor aceptación nos encontramos que GYO MEDICAL Maicao seguido de la clínica Maicao que también tuvo un gran parte de aceptación de usuarios, existen otra clínicas que de igual manera reciben pacientes según la necesidad solicitada y la contratación con la ERP, clínica la misericordia, interamericana de barranquilla, clínica santa Isabel y Erasmo de Valledupar, la clínica san juan bautista del municipio de san juan, clínica renacer del municipio de Riohacha, esto nos permite ver que la gran mayoría de los pacientes remitidos son enviados por fuera del municipio e incluso el departamento de la Guajira ya que la clínica asocabildo y especialista aceptaron un porcentaje muy bajo de estos pacientes.

### 16.3 RECOLECCIÓN, TRÁMITE Y RESPUESTA A PETICIONES.

Porcentaje Por Quejas Recibidas Por Causa.

Número de quejas recibidas por mes.

ENE	FEB	MAR	ABRI	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
1	2	1	0	29	0	11	1	2	0	1	13	61

Tabla 96

El proceso de quejas y reclamos es uno de los más importante en la unidad funcional de SIAU, ya que esta nos permite identificar las situaciones de no conformidad, debilidades y/o dificultades que requieren de intervención para mejorar la calidad de la prestación de servicio, los usuarios son la razón de ser de esta institución y por el interés en que se encuentren satisfecho de la atención recibida, en lo transcurrido de este año se han recibido un total de 61 formatos 34 de quejas y 27 de felicitaciones; el 0.068% de la población atendida, recepcionadas en los diferentes servicio de la institución; Ginecología, hospitalización adulto, urgencias, pediatría, consulta externa y cirugía, en su gran mayoría debido a la demora en la atención, falta de información oportuna, violación a la privacidad, por mala atención, aparente maltrato verbal, incomodidad durante el tiempo de espera para ser atendido por el especialista o medicina general, por presunta error a la hora de informar el resultado de laboratorio; además de los 27 formatos de felicitaciones por el servicio recibido en el área hospitalaria y de urgencias.

En el cuadro anterior se puede evidenciar la baja recepción de quejas o reclamos recibidas esto se debe a la poca participación o interés de los usuarios de manifestar por escrito las situaciones que se presentan, muy a pesar de la se les orienta en las rondas sociales la importancia de ello, se reciben manifiestan quejas verbales que aunque no se encuentren soportadas en el registro de indicador también hace a bien tenerlas en cuenta para su análisis y acción de mejora, de igual forma en los últimos meses se han identificados no conformidades en las redes sociales de las cuales se tiene a bien darles manejo los pacientes, los pacientes en su mayoría se quejan por la falta de información, la necesidad de un televisor en las habitaciones para sobrellevar la estancia hospitalaria, trato inadecuado por parte del personal asistencial, demora en la atención e incomodidad durante su estancia hospitalaria tanto del paciente como del familiar.

Se puede evidenciar además que los picos más altos de quejas se presentaron en los meses de mayo y diciembre.

#### 16.4 MEDICIÓN DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS. Satisfacción Global De Los Usuarios.

mes	ENE	FEB	MAR	ABRI	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
E/A	910	967	934	1210	1418	1589	1647	495	1376	1296	1089	1277	14.208
%	99.88%	99.68%	92.98%	99.75%	99.57%	99.74%	99.93%	99.19%	99.20%	99.92%	99.72%	99.84%	99.64%
E/S	909	964	924	1207	1412	1585	1646	491	1365	1295	1086	1273	14.157

Tabla 97

Hasta el corte de septiembre del 2024 se han aplicado hasta la fecha un total de 14.208 encuestas en la ESE San José de Maicao a los pacientes atendidos y/o acompañantes con un porcentaje de satisfacción global de 99.64 % el cual se mantuvo por encima de la meta del 95% de satisfacción, mediante el análisis del indicador se puede evidenciar que a pesar de estar por encima de la meta no se logra el 100% de satisfacción debido a varias fallas o errores que generan en los pacientes insatisfacción, para el mes de marzo se presentó en nivel más bajo de satisfacción un 92.98%, ya que 10 pacientes de los encuestados manifestaron que su atenciones, mala, muy mala o regular; no obstante partiendo los planes de acción y de las mejoras que se han hecho en la institución en los últimos años se ha logrado aumentar en la satisfacción de los usuarios, cuando nos referimos a mejoras no solo hablamos de los cambios en la infraestructura que se han habilitado algunos espacios para dar mayor comodidad a los pacientes durante su atención sino también de los cambios y nuevas contrataciones en el talento humano, el

fortalecimiento en conocimiento sobre el desarrollo de sus actividades propios de su perfil profesional y sobre el trato humanizado, atención con eficiencia y eficacia son los pilares fundamentales para la mejora continua, el seguimiento y socialización de los planes de mejora han generado confianza y aceptación de los profesionales de la salud,

El porcentaje de satisfacción fue consolidado mes por mes variante entre todos los servicios de la institución, durante cada mes algunos servicios estuvieron más bajos que otros como muestra la gráfica anterior, es de anotar que la mayor parte de insatisfacción de los usuarios se debe a la falta de información sobre las condiciones de salud y/o conducta médica a seguir, de igual manera el confort de los pacientes durante su estancia hospitalaria, (mueblería hospitalaria, clima iluminación entre otros),

En las áreas donde los pacientes permanecen la mayor parte de la atención se implementaron planes de mejora de acuerdo a cada necesidad, se contó con el apoyo de guías indígena wayuu para la interacción con los pacientes de la etnia, que regularmente no comprenden lo que los médicos y/o especialistas les informan sobre su estado de salud, además de personal asistencial bilingüe en cada servicio por turnos prestados, el programa de seguridad de pacientes también abrió las campo para mejorar las condiciones de los usuarios, en el área ambulatorio los pacientes manifiestan inconformidad en el tiempo que esperan para ser atendidos y la desorientación que tienen al momento de pasar de una dependencia a otra, por ejemplo cuando salen de los consultorios desconocen que continua, la solicitud de la historia clínica y las filas que deben hacer para programar una cita y para solicitar una autorización, aunque la institución tiene habilitada varias plataformas para solicitar las citas médicas o especializadas son mucho los pacientes que acuden desde muy temprano para programar exámenes de laboratorio, rayos X, o citas médicas manifestando que nunca se han podido atender vía telefónica o correo en ocasiones no obtienen respuesta.

#### 16.5MEJORAS.

Durante los años 2024 se han venido realizando diferentes acciones en aras de mejorar el proceso de SIAU, y la prestación del servicio en general, tales como:

- Reuniones de autocontrol: dirigidas actualizar los conocimientos y retroalimentar las funciones del equipo de trabajo social.
- Actualización y conformación de la alianza de usuarios.
- Cumplimiento en las reuniones de comité
- Actualización de los protocolos, manuales y caracterización de procesos.

## 16.6 MATRIZ DOFA PROCESO DE SIAU.

### DEBILIDADES:

- **Tener una línea celular deficiente ya que el equipo móvil pierde la señal con frecuencia reiterativamente y no permite realizar las diferentes llamadas de notificación con las IPS/EAPB causando atraso en el proceso.**
- **La falta de interés de los usuarios de escribir las quejas o sugerencias, la utilización de los buzones de sugerencia.**

### OPORTUNIDADES:

- **Una oportunidad de mejora seria que la institución se pueda plantear la posibilidad de habilitar más especialidades que nos ayuden a brindar una atención integrada a los usuarios.**
- **campana de incentivó para que los usuarios manifiestan por escrito sus inquietudes, durante las rondas sociales promover el uso del buzón de sugerencia.**

### FORTALEZAS:

- **Como fortaleza tenemos la disposición de los recursos humano y las necesidades de informar.**

### AMENAZAS:

- **La distancia de la institución para que los usuarios puedan cumplir las citas al 100% ya que unas de las manifestaciones de estos es que no cuentan con recursos económicos para llegar a cumplir la cita programada.**
- **La desinformación de la comunidad frente a los servicios que oferta la institución y la atención con calidad humana.**

## 17. EQUIPOS BASICOS DE SALUD

En el 2023 se inició en el Municipio de Maicao – La Guajira atenciones en salud en las comunidades por medio de los Equipos Básicos en Salud Interculturales del Ministerio de Salud, dónde se visitaron 111 comunidades de los 8 territorios del municipio en el año 2023 con 8 EBSI y en 2024 hubo un aumento significativo por la ampliación del número de grupos a 20 EBSI realizando atención en salud casa a casa a 587 comunidades y se les ha ofrecido 2124 servicios integrales lo que se refleja en 77087 consultas. Reportando esto un 94.5% de comunidades visitadas e intervenidas por los equipos, un logro significativo con casi una cobertura total de las comunidades, y con las dificultades del terreno, inseguridad y otros aspectos que se han presentado a lo largo del proceso.

### COMUNIDADES IDENTIFICADAS: 621

COMUNIDADES VISITADAS	TOTAL	%
2023	111	17.9%
2024	587	94.5%

Tabla 98 fuente propia

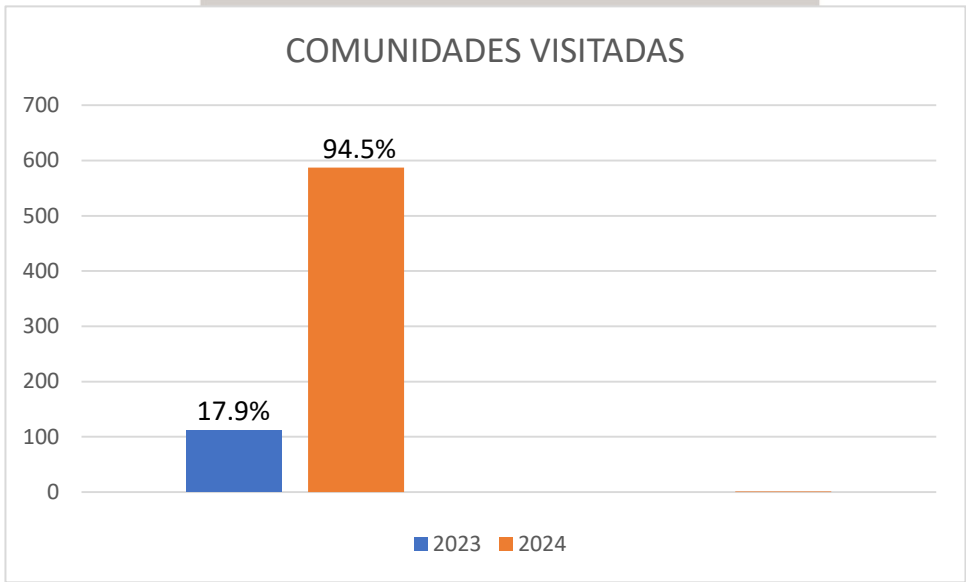


Grafico 40 fuente propia



GRUPOS PRIORIZADOS

ITEM	2023	2024	TOTAL
Promedio de personas atendidas	18,970	31,946	50,916
Niños y niñas de 0 a 59 meses de edad	3,230	12,548	15,778
Niños con riesgos de desnutrición aguda moderada	128	740	868
Total, gestantes	100	458	558
Total, lactantes	445	1,679	2,124

Tabla 99 fuente propia

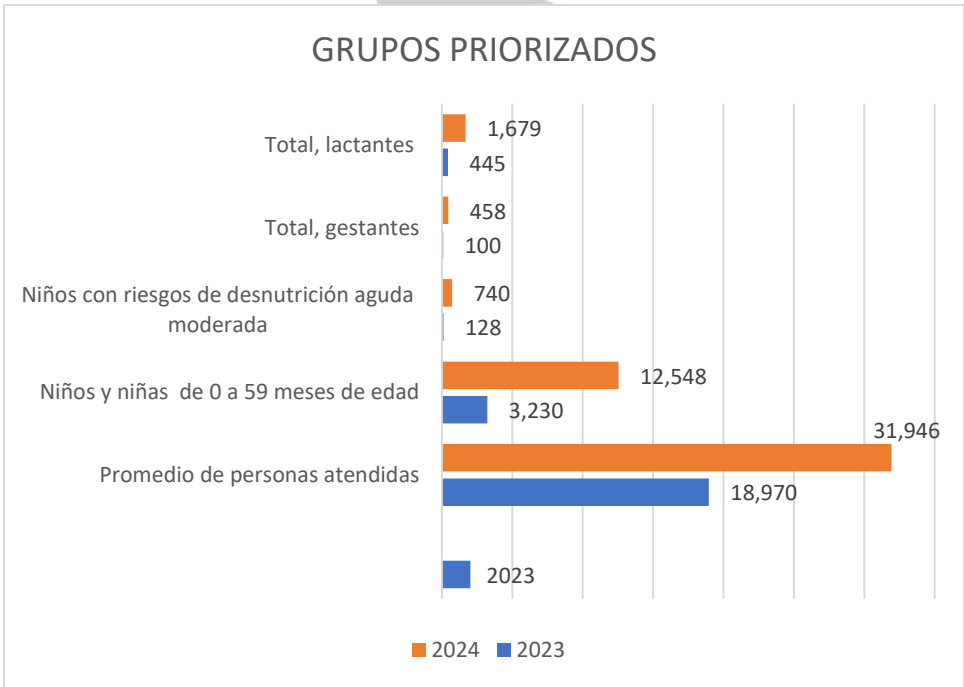


Grafico 41 fuente propia

Hay un aumento significativo en el número total de personas atendidas, pasando de 18,970 en 2023 a 31,946 en 2024. Esto representa un crecimiento del 68% en un año, lo que sugiere una mejora en el acceso a servicios o un aumento en la demanda. La atención a niños de 0 a 59 meses también muestra un aumento notable, de 3,230 en 2023 a 12,548 en 2024. Este incremento del 288% es un indicador positivo, ya que refleja un esfuerzo por atender a la población más vulnerable. El número de niños con riesgos de desnutrición aguda moderada ha aumentado de 128 a 740. Aunque esto puede parecer alarmante, también puede indicar que se están identificando más casos y, por lo tanto, se están tomando medidas para abordar el problema. La atención a gestantes también ha crecido, de 100 en 2023 a 458 en 2024. Este aumento del 358%

es crucial, ya que la atención prenatal es fundamental para la salud tanto de la madre como del bebé.

La atención a lactantes ha pasado de 445 a 1,679, lo que representa un aumento del 276%. Esto es positivo, ya que la atención a esta población es vital para asegurar un desarrollo saludable en los primeros meses de vida.

**CONSULTA POR SERVICIO**

ITEM	2023	2024	TOTAL
MEDICINA GENERAL	11,450	27030	42292
ENFERMERIA	3972	12661	16443
NUTRICION	1388	8652	10071
TRABAJO SOCIAL	2522	3692	5113
PSICOLOGIA	1121	2576	3168
TOTAL	22476	54611	77087

Tabla 100 fuente propia

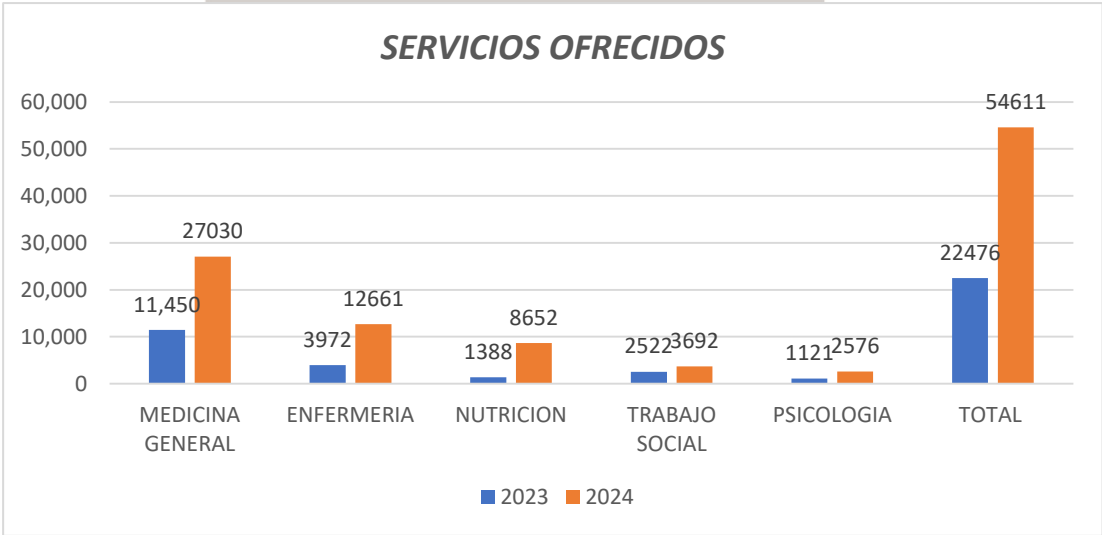


Grafico 42 fuente propia

Hay un aumento notable en la atención general, con un incremento del 143% de 2023 a 2024 (de 22,476 a 54,611). Esto sugiere una mejora significativa en la capacidad de atención o un aumento en la demanda de servicios, por lo tanto, los demás servicios aumentaron porque se realiza la captación de cada uno de los servicios de forma inmediata. Los datos indican una mejora significativa en la cobertura de servicios de salud, lo que es alentador ya que se ayuda a prevenir enfermedades, promover y mantener la salud en la comunidad.

## 18. CONCLUSION

La ESE Hospital San José de Maicao ha trabajado de manera constante para mejorar la calidad de la atención en salud, garantizando la optimización de recursos y el cumplimiento de las normativas vigentes. A lo largo de este informe se han presentado los logros alcanzados en las diferentes áreas de gestión, así como los desafíos que persisten y las estrategias implementadas para superarlos.

Se ha evidenciado que la gestión administrativa ha permitido fortalecer la organización del hospital, mejorar la planificación y asegurar una asignación eficiente de los recursos. Desde el componente financiero, se ha garantizado la sostenibilidad económica de la institución, permitiendo la inversión en infraestructura y tecnología para mejorar la atención a los pacientes. En el ámbito científico, se han implementado estrategias para capacitar al personal, modernizar los equipos médicos y mejorar los protocolos de atención. Asimismo, el cumplimiento normativo ha sido una prioridad, minimizando riesgos legales y fortaleciendo la seguridad jurídica del hospital.

Este informe refleja el compromiso de la ESE Hospital San José de Maicao con la excelencia en la atención en salud y la transparencia en la gestión. A pesar de los desafíos enfrentados, la institución sigue avanzando hacia un modelo de atención más eficiente y equitativo, con el objetivo final de mejorar la calidad de vida de la población a la que sirve. La rendición de cuentas no solo es un ejercicio de responsabilidad, sino también una oportunidad para fortalecer la confianza de la comunidad y reafirmar el compromiso con un servicio de salud de calidad.