



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



"Comprometidos
con la Excelencia
en Salud"



INFORME DE SOSTENIBILIDAD

**"Comprometidos con la
Excelencia en Salud"**



VIGENCIA 2024



Certificado N° 08

ISO 9001

SA CER82004

ST CER82006



COMITÉ EDITORIAL

- MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO
Gerente
- STELLA TAFUR GUERRERO
Subgerente Administrativo y Financiero
- DAVID ERNESTO MARTINEZ PEREZ
Sub Gerente Científico
- HELIO JOSE RAMIREZ
Jefe Oficina Asesora Planeación
- PAUL PARRAGA CASTRO
Líder Gestión Financiera
- ADRIANA LISBETH SANDOVAL
Líder Gestión Talento Humano
- EVERARDO GARCIA RAMIREZ
Líder Servicios Administrativos
- MARIA JAQUELINE VACA QUINTERO
Profesional Universitario Servicios Administrativos
- GUSTAVO ADOLFO LOPEZ CUENCA
Profesional Universitario – Calidad
- FOTOGRAFIA
Banco de Imágenes HDPUV



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.



"Comprometidos
con la **Excelencia**
en **Salud**"

Página 3 de 196



Responsabilidad Social



TABLA DE CONTENIDO

1. DECLARACIÓN DE LA GERENTE	6
2. PERFIL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.	9
3. ESTRUCTURA GUBERNAMENTAL	18
4. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL	19
5. SERVICIOS HABILITADOS	37
6. NUESTRA OFERTA DE VALOR	39
7. GRUPOS DE INTERES	40
8. COMPROMISO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS	43
9. DEFIINCÓN DE ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS	47
10. CAMBIOS SIGNIFICATIVOS	54
11. REPUTACIÓN CORPORATIVA	60
12. CAPITULO 1: GENERACIÓN DE VALOR EN LA ATENCIÓN INTEGRAL	66
12.1. Descripción de los ODS que son aplicables a atención integral.....	66
12.2 Política del Sistema Integrado de Gestión SIG	67
12.3 Política de Prestación del Servicio	68
12.4 Programa de Seguridad del Paciente	68
12.5 Programa de Humanización de la Atención	71
13. CAPITULO 2: INNOVACIÓN Y DESARROLLO	77
13.1 Descripción de los ODS que son aplicables a la Innovación y Desarrollo	77
13.2 Programa Docencia Servicio e Investigación	78
14. CAPITULO 3: TALENTO HUMANO	85
15. CAPITULO IV: MANEJO SEGURO DE LA INFORMACIÓN	168
15.1 Política Integral de la Gestión de Tecnologías	168
16.1 Política de Austeridad del Gasto	170
16.2 Programa Rentabilidad y Gestión Financiera	170
16.3 Programa Gestión de los Costos y Gastos.....	173
17. CAPITULO VI: GESTIÓN AMBIENTAL	175
17.1 Hospital Verde y Sostenible.....	175



17.2 Indicadores Ambientales	177
17.3 Somos un hospital sostenible con el ambiente	179
17.4 Estimación de las emisiones de gases de efecto invernadero	180
17.5 Producción Limpia	189
18. CAPITULO VII: RETOS PARA LA VIGENCIA 2025.....	194



1. DECLARACIÓN DE LA GERENTE

Con gran orgullo presentamos el Informe de Sostenibilidad del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE correspondiente al año 2024. Este documento refleja nuestro compromiso continuo con la excelencia en salud, el bienestar integral de nuestros pacientes, la responsabilidad social y ambiental que orientan nuestras acciones. En un mundo donde los desafíos de la salud mental están en aumento, nos hemos dedicado a ser una institución que no solo atiende las necesidades médicas, sino que también impacta positivamente en las comunidades a las que servimos y en el entorno que compartimos.

La sostenibilidad en el contexto del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE va más allá del cuidado clínico. Implica reconocer la interconexión entre la salud mental, la justicia social y la sostenibilidad ambiental. A lo largo de este año, hemos implementado estrategias innovadoras que han fortalecido nuestra misión la cual busca brindar servicios integrales especializados en salud mental con excelencia que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de las personas, fomentando el desarrollo social mediante la innovación, sostenibilidad, gestión y generación de nuevos conocimientos, mientras avanzamos hacia un futuro más sostenible y equitativo.

En el ámbito clínico, hemos desarrollado e implementado programas de intervención que priorizan no solo el tratamiento, sino también la prevención. Conscientes de la necesidad de abordar la salud mental desde un enfoque integral, hemos incrementado el acceso a terapias grupales, programas de rehabilitación y actividades que promuevan el bienestar emocional y físico de nuestros pacientes. Este enfoque integral no solo beneficia a quienes reciben atención, sino que también fomenta un impacto positivo en sus familias y comunidades, promoviendo la resiliencia y la inclusión social.

Además, nuestro equipo ha trabajado arduamente para garantizar que nuestras instalaciones ofrezcan un entorno seguro, inclusivo y terapéutico. Durante 2024, hemos realizado mejoras significativas en la infraestructura del hospital, asegurándonos de que cumpla con los más altos estándares de accesibilidad y sostenibilidad. Estas mejoras incluyen la adopción de tecnologías más eficientes en el consumo de recursos energéticos y de agua, así como la gestión adecuada de los desechos hospitalarios. Estamos orgullosos de decir que ahora contamos con un sistema de energía solar que provee una parte significativa de nuestras necesidades energéticas, reduciendo nuestra huella de carbono.

Nuestra responsabilidad con la comunidad ha sido un eje central en todas nuestras decisiones. En 2024, lanzamos programas educativos para sensibilizar sobre la importancia de la salud mental y reducir el estigma asociado. A través de talleres, charlas comunitarias y colaboraciones con escuelas, hemos impactado a más de 10,000 personas en nuestra región. Creemos firmemente que una sociedad informada es una sociedad capaz de generar cambios profundos, y nuestra labor educativa es una muestra de nuestro compromiso con este propósito.



En el ámbito de los recursos humanos, hemos priorizado la creación de un entorno laboral que fomente el bienestar de nuestros colaboradores. Entendemos que el personal de salud enfrenta desafíos únicos, particularmente en el campo de la psiquiatría. Por ello, hemos fortalecido nuestras políticas internas para garantizar jornadas laborales justas, acceso a programas de apoyo emocional y oportunidades de desarrollo profesional. Nuestro equipo es el corazón de nuestra institución, y su bienestar es fundamental para el éxito de nuestra misión.

Por otro lado, nuestro compromiso con la sostenibilidad ambiental ha guiado diversas iniciativas que buscan minimizar nuestro impacto en el entorno natural. En este sentido, 2024 ha sido un año clave para consolidar estrategias dentro del hospital. Hemos trabajado para maximizar el reciclaje de materiales y optimizar la gestión de residuos peligrosos.

El progreso alcanzado no habría sido posible sin el apoyo invaluable de nuestras partes interesadas. Agradecemos profundamente la colaboración de nuestros pacientes, sus familias, nuestro personal, proveedores, socios estratégicos y organismos gubernamentales. Juntos, hemos construido un hospital que no solo se destaca por su excelencia médica, sino también por su impacto positivo en la sociedad y el medio ambiente.

A pesar de los logros obtenidos, somos conscientes de que aún queda mucho por hacer. Los desafíos asociados con la salud mental son complejos y requieren soluciones innovadoras y colaborativas. En este contexto, estamos comprometidos a seguir investigando, aprendiendo y adaptándonos para responder a las necesidades cambiantes de nuestras comunidades. Nuestra visión para el futuro incluye la implementación de nuevas tecnologías que apoyen tanto el diagnóstico temprano como los tratamientos personalizados, así como la ampliación de nuestras capacidades para atender a un mayor número de personas en regiones desatendidas.

La sostenibilidad es un camino continuo que exige responsabilidad, visión y colaboración. En el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, reconocemos que nuestros esfuerzos individuales son solo una parte de un esfuerzo colectivo mucho más grande. Este informe no solo celebra lo que hemos logrado, sino que también sirve como una invitación abierta para que nuestros aliados y colaboradores se unan a nosotros en esta misión. Juntos, podemos construir un modelo de atención en salud mental que no solo sane, sino que inspire y transforme vidas.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a todas las personas que forman parte de esta gran comunidad. Desde los pacientes que confían en nosotros, hasta el personal que trabaja incansablemente para brindar una atención de calidad, pasando por los socios estratégicos que nos han apoyado en nuestro camino hacia la sostenibilidad. Cada contribución, por pequeña que parezca, tiene un impacto significativo en nuestra capacidad para cumplir con nuestra misión.



En 2024, hemos demostrado que es posible avanzar hacia un modelo de atención en salud mental más sostenible, inclusivo y humano. Pero nuestra labor no termina aquí. Continuaremos trabajando con la misma pasión y dedicación para superar los retos que nos esperan y aprovechar las oportunidades que surjan. Juntos, construiremos un legado que no solo refleje nuestros valores, sino que también inspire a futuras generaciones a seguir luchando por un mundo más justo, saludable y sostenible.

MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO

Gerente



2. PERFIL DEL HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E es una institución especializada en la atención integral de la salud mental, con el objetivo de ofrecer diagnósticos, tratamientos y rehabilitación a pacientes que enfrentan trastornos mentales o emocionales.

Su misión principal es “brindar servicios especializados en salud mental con excelencia que contribuyan al mejoramiento y calidad de vida de las personas, fomentando el desarrollo social mediante la innovación, sostenibilidad, gestión y generación de nuevos conocimientos”.

La visión de la institución esta definida como “Para el año 2030 nos consolidaremos en Colombia y Latinoamérica como una institución líder en servicios integrales de salud mental, comprometidos con la excelencia e innovación en la gestión clínica, la seguridad del paciente y la atención centrada en la persona, aportando a la gestión del conocimiento como hospital universitario, con alto sentido de responsabilidad social y sostenibilidad.

Este tipo de hospital cuenta con un equipo multidisciplinario compuesto por psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, enfermeros especializados y trabajadores sociales, quienes trabajan de manera conjunta para garantizar una atención de calidad. Además, sus instalaciones están diseñadas para crear un ambiente seguro, terapéutico y respetuoso hacia las necesidades de cada paciente.

Los valores institucionales están definidos como:



Honestidad: Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.



Respeto: Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.



Compromiso: Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.



Diligencia y Servicio: Cumpló con mis deberes, funciones y responsabilidades con atención, prontitud, eficiencia y cuidado en el uso de los recursos que me asignan. Y estoy alerta a cubrir las necesidades de nuestros pacientes y sus familias, visitantes y colaboradores, sin que nadie me lo pida y con la satisfacción de saber que puedo ayudar a otros.



Justicia e Inclusión: Reconozco y acepto la diversidad de las personas y sus diferencias individuales como participantes activos de una sociedad y actúo con imparcialidad garantizando sus derechos con equidad, igualdad y sin discriminación.



Humanización: Promuevo el trato digno, respetuoso y empático tanto hacia los pacientes y sus familias, como hacia los funcionarios y demás personas que hacen parte de la Institución; y reconozco la importancia de considerar la dimensión humana, fomentar el bienestar integral, las buenas relaciones y la satisfacción de todas las personas involucradas



Conocimiento: Reconozco y valoro la importancia del conocimiento dentro de la Institución y contribuyo, desde mi lugar, a su adecuada generación, apropiación, gestión, difusión y conservación, promoviendo, de este modo, una cultura de aprendizaje, innovación y mejoramiento continuo



Seguridad: Promuevo una cultura de prevención, adoptando medidas y acciones para minimizar los diferentes riesgos existentes en nuestra Institución, preservar la integridad física y emocional, y garantizar un entorno estable y confiable.

La importancia del hospital psiquiátrico radica en su capacidad para ofrecer un espacio donde las personas puedan recibir tratamientos especializados en un entorno que fomente la recuperación, la dignidad y la inclusión social.

MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD MENTAL

Hoy, nuestra institución es pionera y referente para el país por su modelo de atención, cuyos pilares son la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la reducción del estigma y la inclusión social. Nuestro desarrollo estratégico se ha regido por exigentes metas que nos permiten prestar servicios de salud con alto rigor científico, ético y social. Siendo la calidad, la seguridad del paciente y la humanización ejes transversales.

Estos resultados, sumados a Los grandes avances en materia de desenlaces clínicos, gestión del riesgo, avances en responsabilidad social, difusión y generación de conocimiento, incentivos a la cultura de investigación, eficiencia en procesos administrativos y la optimización de los recursos, nos permiten ser una institución financieramente estable y sostenible. Estamos convencidos de que la sostenibilidad trasciende lo económico, pues el medio ambiente y el entorno en el que vivimos contribuye significativamente a la salud física y mental, por lo que hemos implementado ambiciosas estrategias que contribuyen al desarrollo sostenible, como la energía solar, el cuidado del recurso hídrico y la preservación de la fauna y flora que vive al interior de nuestro hospital, contribuyendo al proceso de recuperación y sanación de nuestros pacientes. La innovación científica, tecnológica,



organizacional y de la infraestructura son fruto de nuestro compromiso con el sistema de mejoramiento continuo de la calidad y el sistema único de acreditación.

Los últimos años hemos vivido desafíos importantes como sociedad, la Pandemia fue uno de ellos, y conscientes de la importancia de fortalecer las capacidades institucionales para los vallecaucanos, decidimos crecer, tanto en capacidad instalada, como en diversificar y descentralizar nuestros servicios, realizando jornadas de atención especializada en municipios de nuestro departamento y contribuyendo a fortalecer la capacidad territorial en salud mediante la dotación de unidades de telemedicina que hoy nos permiten vencer las barreras geográficas y acercar nuestros servicios a las diferentes regiones del Valle del Cauca.

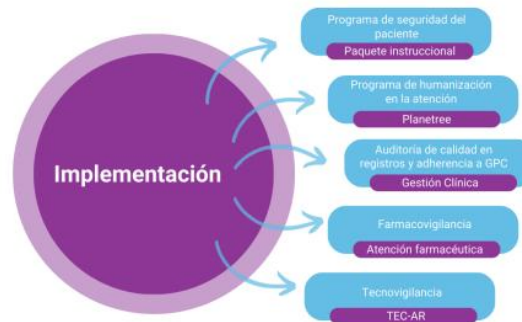
Estos logros que hoy se ven reflejados en la alta satisfacción de nuestros pacientes, familiares, colaboradores y estudiantes, quienes pueden ver a través de sus diferentes roles, como el sistema de mejoramiento continuo de la calidad y el sistema único de acreditación se hacen tangibles en su vida y acciones cotidianas, aportando valor a la atención en salud y contribuyendo a la garantía del derecho a la salud. También hemos podido inspirar y motivar a otras instituciones de salud a trasegar por este retador, pero satisfactorio, camino hacia excelencia.

Muestra de ellos es que uno de los logros más significativos en nuestra historia ha sido el convertirnos en una institución acreditada en salud y certificada en los Sistemas integrados de Gestión, procesos que ha sido fruto del esfuerzo constante de un equipo de colaboradores altamente comprometidos que con pasión y vocación de servicio se han propuesto alcanzar los más altos estándares de calidad.

El vínculo con la academia es y seguirá siendo una fortaleza, pues nos permite aportar a los procesos de formación y desarrollo de las capacidades técnicas, científicas y éticas del talento humano en salud que, durante sus prácticas en la institución, tiene la oportunidad de valorar la importancia de los sistemas de calidad como estrategia de valor que aporta a la implementación de las mejores prácticas basadas en la evidencia.

Enfoque del Modelo de Atención

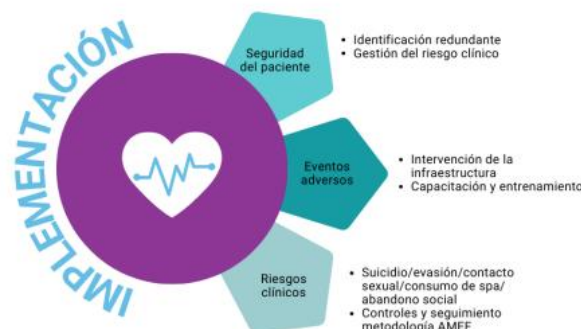
El modelo de atención del Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle esta enfocado en la atención integral en salud mental dirigida al usuario y su familia, buscando la integralidad en las actividades, gestionando la administración del riesgo en la prestación del servicio y desplegando un modelo en el que se brinda los servicios de tal forma que se asegura la optimización de los recursos, garantizando desenlaces clínicos exitosos y aportando al mejoramiento continuo de la calidad durante todo el proceso de atención con sentido de humanización y responsabilidad social; por lo tanto, está ajustado en los ejes trazadores del Sistema Único de Acreditación (SUA): atención centrada en el paciente y su familia, seguridad del paciente, enfoque de riesgo, humanización de la atención, gestión de la tecnología, transformación cultural y responsabilidad social, acoplándose a nuestra misión, visión, objetivos estratégicos y garantizando la concordancia con nuestros valores institucionales.



Tomado de: Modelo de atención integral en salud mental PLA-DES-05

Enfoque del Riesgo

En el desarrollo de las actividades el Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle se ha comprometido a adoptar mecanismos y acciones necesarias para que, a través de la gestión integral del riesgo, se prevenga o minimice su impacto. Teniendo en cuenta la naturaleza pública, el hospital se ciñe al marco normativo dado por el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) y complementa la gestión de riesgos con la caracterización de riesgos por procesos. Para ello, se han adoptado mecanismos orientados a identificar, valorar, revelar, controlar y administrar los riesgos propios de cada servicio, acogiendo una autorregulación prudencial. Se identificarán servicios y poblaciones de riesgo para priorizar las intervenciones, teniendo en cuenta: nuestro programa de seguridad del paciente el cual define estas estrategias de priorización y establece la protección a los usuarios buscando dar seguridad frente a los potenciales riesgos clínicos asociados a la prestación de servicios.



Tomado de: Modelo de atención integral en salud mental PLA-DES-05



Enfoque Diferencial

La institución garantiza el acceso al servicio sin discriminación a las personas residentes por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica. De este modo, nos comprometemos a prestar servicios de salud a las poblaciones vulnerables, garantizándoles atención integral que comprende igualdad de trato y oportunidades en el acceso y el abordaje integral de la salud. Entre otras, comprenderá la atención a las siguientes poblaciones vulnerables: poblaciones étnicas, población afectada por la violencia (desplazados, menores desvinculados de grupos armados, etc.), menores en riesgo social, migrantes (de frontera), adultos mayores, población en situación de discapacidad, equidad de género y población, LGTBIQ+ y personas en situación de pobreza extrema.

Enfoque Atención Preferente y Diferencial a Niños y Adolescentes con Discapacidad Y/O Vulnerados en sus Derechos

Prestación de servicios de salud para los niños, niñas y adolescentes con necesidades de atención en salud mental que garantice detección temprana, diagnóstico y tratamientos adecuados de enfermedades desde la visión interdisciplinar, atención de emergencias, restablecimiento físico y psicológico de derechos vulnerados y rehabilitación de las habilidades físicas y mentales de los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, teniendo en cuenta sus ciclos vitales y la carga de la enfermedad. El Hospital cuenta con especialista en Psiquiatría infantil y del adolescente para garantizar la atención diferencial de este grupo poblacional. Además, se han dispuesto espacios exclusivos, tanto en hospitalización, como en la consulta externa para así reducir los riesgos durante la atención en salud, así como la salvaguarda de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, procurando el acompañamiento permanente a las familias.

Enfoque Atención integral en apoyo psicosocial

El modelo de atención que ofrecemos tiene como objetivo garantizar de manera integral la satisfacción de las necesidades de salud de nuestros pacientes. Para ello, implementamos acciones de apoyo psicosocial y espiritual que nos permiten identificar factores de riesgo y hacer un seguimiento y evaluación preventiva. De esta forma, podemos identificar a la población de riesgo y brindarles apoyo en todas las áreas de su salud social, mental, espiritual y emocional, de manera armónica con el proceso de intervención terapéutica.

Enfoque Atención integral en salud a discapacitados

Las acciones de salud incluyen la garantía a la salud del discapacitado, mediante una atención integral y una implementación de una política con un enfoque diferencial con base en un plan de salud del Ministerio de la Protección Social.



La situación actual de la salud de la población de Valle, evidencia situaciones críticas caracterizadas por las inequidades en salud, la exclusión social, la falta de bienestar, las limitaciones en el acceso de este tipo de población por lo cual nuestro modelo priorizar situaciones problema e intervenciones para esta población, mediante estrategias para identificar las necesidades del paciente y su familia, reducir el estigma, promover la inclusión social y desde la infraestructura, contar con espacios adecuados que permitan garantizar la atención integral y libre de barreras.

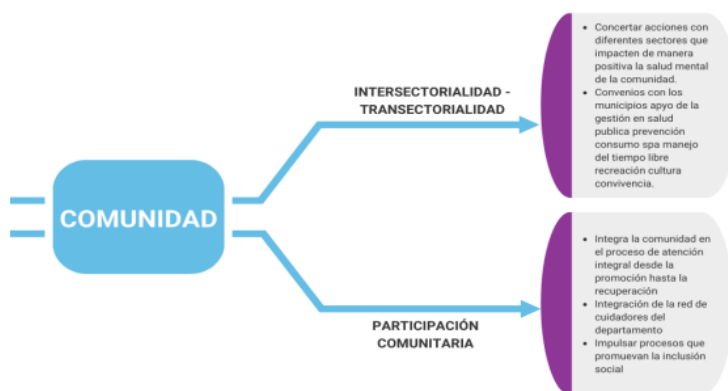
Enfoque familiar/comunitario

El enfoque familiar y comunitario dentro del modelo de prestación está enmarcado en el MAITE y el plan decenal de salud pública, la estrategia de atención integral en salud y de trabajo domiciliario serán enfoques permanentes que permitan identificar y atender las situaciones de salud por equipos interdisciplinarios y formados en estrategias de atención primaria, que con su cuidado contribuyan a lograr mejorar las condiciones de salud del individuo, en su entorno familiar y comunitario.

Se utilizarán herramientas como la identificación los riesgos, se brindará atención con personal psicosocial y las estrategias de llamada a la familia y educación por medio del grupo GES a través del club de cuidadores y otras actividades en campo, orientadas a la salud comunitaria, tanto en instituciones educativas, como en zonas rurales o urbanas priorizadas por sus necesidades en salud mental.

Además, el Hospital, como ejecutor del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Menta (PIC) del departamento del Valle del Cauca, en el que se ejecutan componentes orientados a mejorar la capacidad técnica de las Direcciones Locales de Salud en los municipios del departamento, un dispositivo de escucha telefónica 24 horas para la atención directa por psicología a los habitantes del departamento, así como el despliegue de psicólogos en los municipios para el desarrollo de actividades colectivas para reducir riesgo de consumo de sustancias psicoactivas y violencias.

El énfasis de este cuidado será la educación para la salud e incentivar el autocuidado, proveer capacidades de autogestión en el paciente con enfermedad mental, contribuir a las competencias de cuidado de pacientes para familiares y cuidadores, así como el fomento de los estilos de vida saludables, el enriquecimiento de hábitos como la dieta saludable, el ejercicio y el manejo del estrés y la solución de conflictos.



Tomado de: Modelo de atención integral en salud mental PLA-DES-05

Enfoque salud publica

El Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle, presta servicios enfocados al tratamiento de la enfermedad mental, pero no pierde su enfoque hacia la prevención de enfermedades y la promoción de la salud mental de la población en general, así como las actividades de Inspección Vigilancia y control, conforme a su rol como prestador de servicios de salud.

Por otra parte, se desarrollan, a través de proyectos sociales, de investigación o de donaciones, orientados a mejorar la capacidad resolutoria de los Médicos de las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) del nivel primario, así como acciones de formación que se dirigen a mejorar las capacidades de abordaje en salud mental en ese nivel. Estos proyectos se han orientado a través de la metodología de la Telemedicina, como estrategia que permite articular la red de prestación complementaria con el nivel primario.

En el ámbito de la prestación al interior de la institución, se incluye la realización de actividades de promoción de la salud, Prevención de recaídas en enfermedad mental, así como actividades conmemorativas a la seguridad del paciente, atención centrada en el usuario y su familia, humanización, semana del usuario, prevención del suicidio y día de la salud mental.

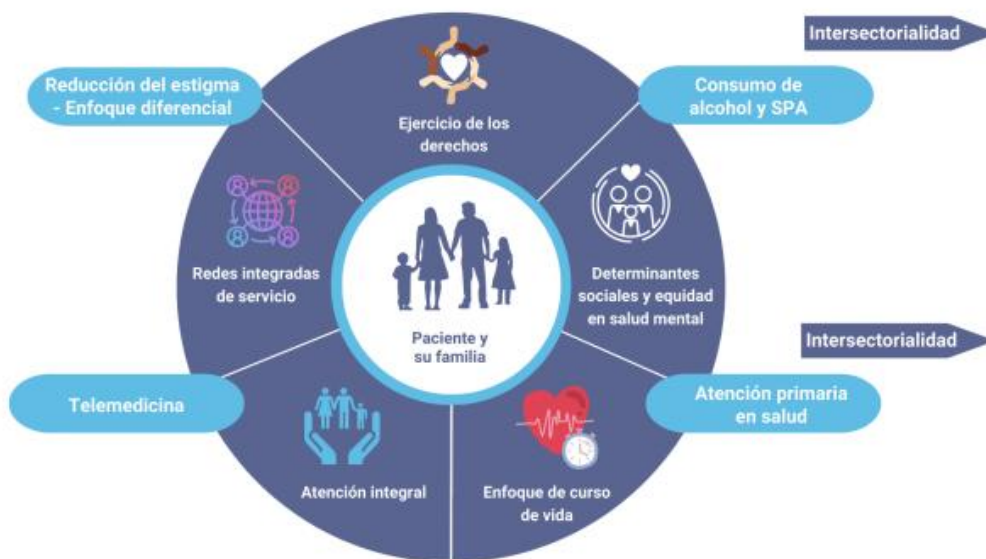
La investigación hace parte importante de estas actividades, ya que puede ayudar a identificar nuevas amenazas para la salud pública entorno a la salud mental y desarrollar estrategias efectivas para abordarlas y gracias a los convenios docencia-servicio con los que cuenta el hospital, así como al centro de investigaciones, se adelantan actividades de generación de conocimientos orientadas a la contribución a la salud individual y colectiva.



Enfoque de acreditación y calidad

Desde el año 2017 la institución viene enfocada en la mejora continua de la calidad de la prestación integrando el Sistema Único de Acreditación a nuestro modelo, hoy todos los servicios prestados están certificados en Sistemas Integrados de Gestión bajo la Norma Técnica Colombia ISO 9001:2015- ISO 14001:2015- ISO 45001:2018 y desde el año 2020 contamos con nuestra Acreditación en Salud, convirtiéndonos en la primera IPS de salud mental en latinoamérica con dicho reconocimiento.

Anualmente se mantiene un proceso de verificación del Sistema Único de Habilitación en salud, el Programa De Auditoria Para El Mejoramiento De La Calidad con enfoque acreditación (PAMEC) garantizando todo el proceso para el tratamiento de los planes de mejora que permanentemente se generan de las diversas fuentes de mejoramiento institucional, así como procesos sistémicos de auditorías de la historia clínica por pares, simulacros evaluativos, sistematización de la información y capacitación continua para lograr satisfacer las necesidades de nuestros usuarios y su familia.



Tomado de: Modelo de atención integral en salud mental PLA-DES-05

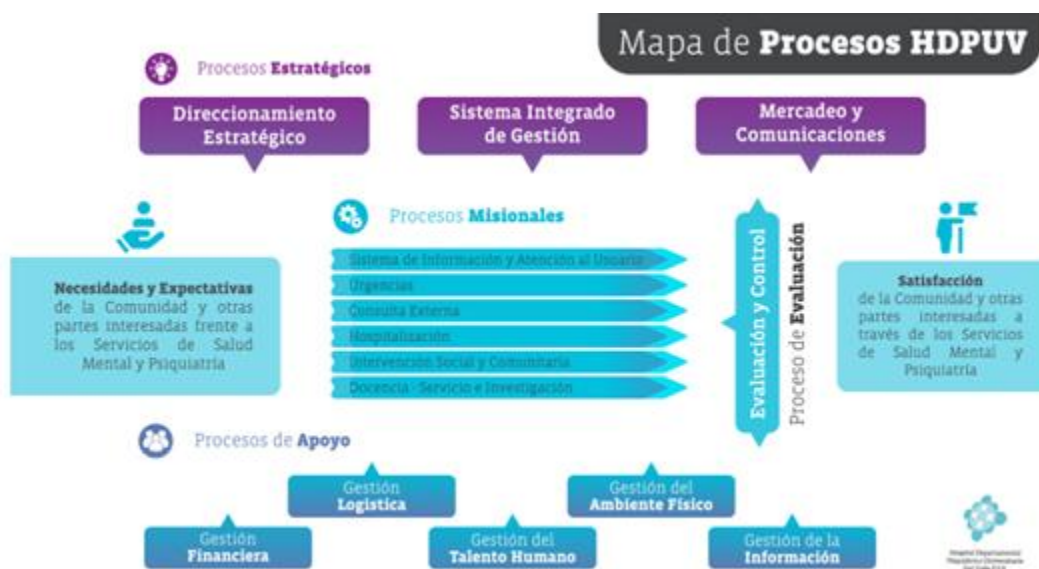


Nuestro Equipo de Trabajo

Perfil Sociodemográfico Vigencia 2024



Mapa de Procesos



Personal Asistencial

Asociación



3. ESTRUCTURA GUBERNAMENTAL

JUNTA DIRECTIVA

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.

Dra. MARIA CRISTINA LESMES DUQUE

Presidenta por delegación de la Gobernadora

Dr. LEONARDO ANGEL LOPEZ

Delegado de la Secretaría de Salud Departamental del Valle

Dr. RUBEN FELIPE GONZALO LAGAREJO RIVAS

Gerente Beneficencia del Valle

Dr. RAFAEL TRUJILLO SANCHEZ

Médico Psiquiatra

Representante de las Sociedades Científicas Externo

Dra. TATIANA MONTEALEGRE ROJAS

Terapeuta Ocupacional, Representante de los Profesionales HDPUV

Dra. CLAUDIA MARIA PAYAN VILLAMIZAR

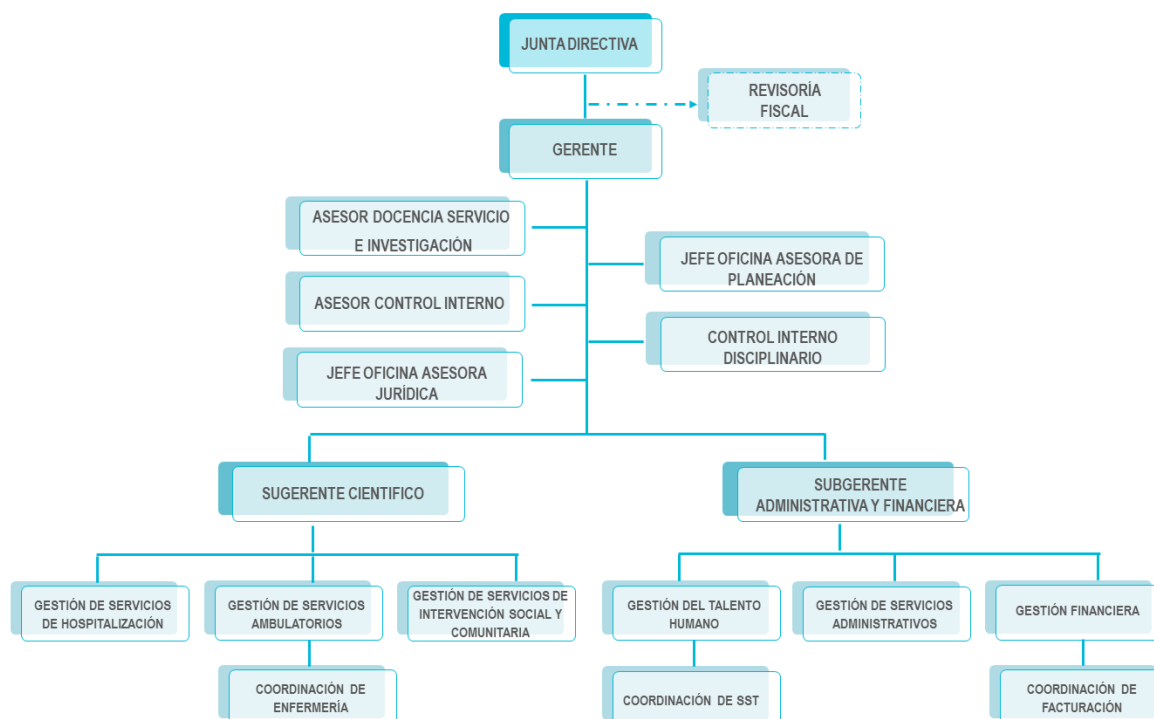
Decano Facultad de Salud de la Universidad del Valle

Sr. CARLOS ENRIQUE ALEGRIA VALENCIA

Representante de los Usuarios Ante la Junta Directiva



4. ORGANIGRAMA INSTITUCIONAL





Nuestros Servicios



Consulta Externa: El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE ofrece el servicio de Consulta

Externa programada en salud mental y psiquiatría de mayor nivel de complejidad de Santiago de Cali y el suroccidente colombiano, de 7:00 a.m. a 6:00 p.m., de lunes a sábado. Cuenta con un recurso humano calificado y destacado para la evaluación del estado mental, el diagnóstico e implantación de tratamiento, vigilancia a la adherencia al tratamiento y su eficacia, y programas especiales a pacientes de pos-hospitalización y servicios de interconsulta. Además de hacer la intervención terapéutica tradicional, se tienen como objetivos

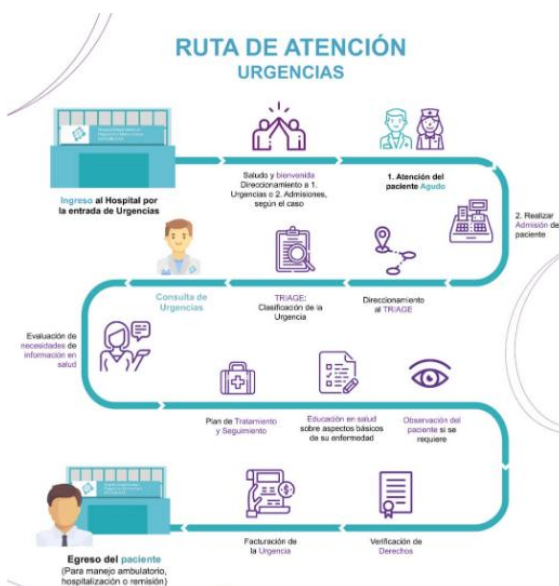
- Orientar, educar, escuchar y dar apoyo a paciente de acuerdo con la enfermedad que presente.
- Orientar a la familia y a su grupo de apoyo o entorno social.



Urgencias: La prestación del servicio de urgencia psiquiátrica se da a pacientes que se encuentren en la fase aguda de su enfermedad, como episodios de agitación

psicomotriz, sintomatología psiquiátrica en crisis e intento, ideación o riesgo de suicidio. La institución, dando cumplimiento a la normatividad, brinda el servicio de urgencias a cualquier usuario que lo demande, y que previa valoración del psiquiatra de turno en el servicio de urgencias, el médico general o el enfermero, clasifiquen el evento como emergencia, urgencia o consulta prioritaria. Se dispone de urgencias médicas generales de baja complejidad de manera permanente.

En el caso de pacientes remitidos, el equipo que se encargó del traslado del paciente debe esperar a que se realice el triage para ubicarlo en el nivel e institución correspondiente a la sintomatología.

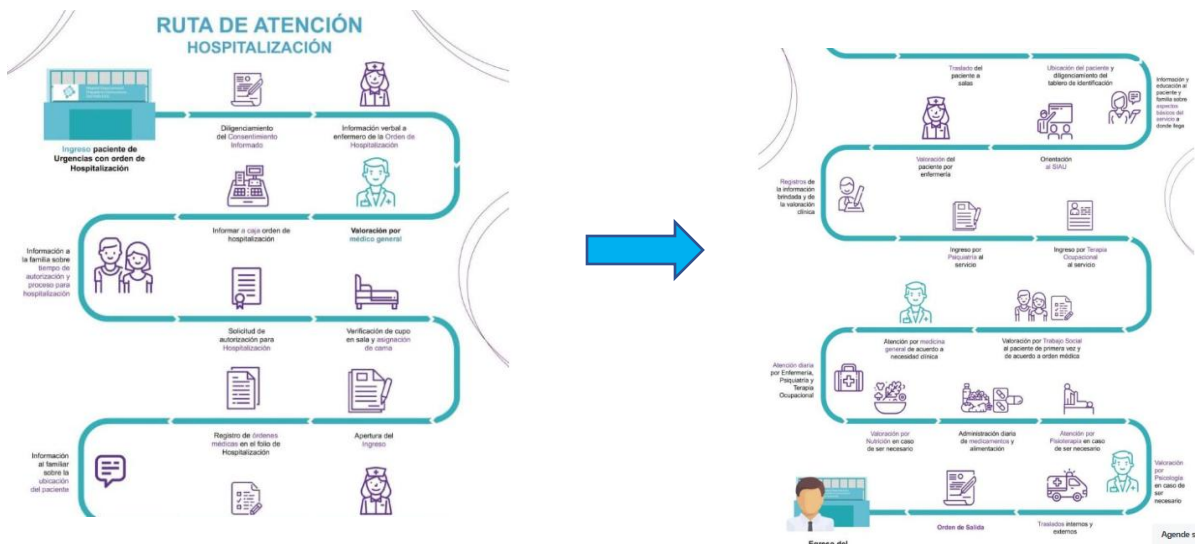




Hospitalización

Hospitalización: Con 11 salas y 292 camas, los pacientes son atendidos por un equipo multidisciplinario que le brinda atención psiquiátrica, medicina general, atención de enfermería, terapia ocupacional y trabajo social para la atención directa a las necesidades del consultante y su familia. La institución se encuentra en capacidad de atender todo tipo de paciente con enfermedad mental en fase aguda, de recuperación, rehabilitación y seguimiento. Específicamente, el programa de hospitalización brinda, bajo condiciones de hotelería y seguridad óptimas, servicio de internación a este tipo de pacientes con énfasis en la fase aguda de la enfermedad en los siguientes episodios:

- Agitación psicomotriz.
- Psicosis aguda de carácter funcional u orgánico.
- Depresión severa o psicótica, con riesgo de suicidio.
- Crisis maniaca.
- Pacientes en delirium o toxicidad por psicoactivos con compromiso mental agudo.
- Pacientes con patología neurológica con sintomatología psiquiátrica aguda

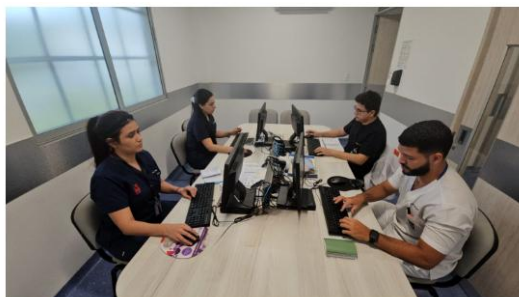




Docencia Servicios

Docencia Servicio e Investigación:

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle – E.S.E. como parte de su misionalidad se ha comprometido también con la formación educativa de los profesionales del área de la salud mental, a través de los convenios Docencia – Servicio, con Instituciones de Educación Superior e instituciones de educación para el trabajo del país, este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa a largo plazo.



Las instituciones con la que contamos actualmente convenio son:



Laboratorio

Toma de Muestras y Laboratorio Clínico:

SYNLAB líder en medicina de laboratorio con Exámenes de innovación y Chequeos médicos preventivos, te proporciona información detallada que apoya el proceso de detección y control de enfermedades o causales genéticas que podrían impactar sobre la salud.





Intervención Social

Control Social: En virtud del marco normativo que rige a las Empresas Sociales del Estado, como el HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E, previsto en la Ley 100 de 1993, el Decreto 1876 de 1994 y el Decreto 780 de 2016 y demás normas concordantes, la ESE HDPUV no ejerce Control Social, por su carácter de Empresa Social del Estado, del orden Departamental, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sujeta al régimen jurídico propio de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales, cuyo objetivo es la prestación de servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud; razón por la cual, no le aplica el reporte y divulgación de información referente a procesos que efectúe en materia de control social, en congruencia con lo preceptuado en los artículos 60 y ss. de la Ley 1757 de 2015.

El Decreto 1757 de 1995 sobre participación comunitaria en la prestación de servicios de salud reglamenta como función de los Comités de Participación Comunitaria el de participar en el proceso de diagnóstico, programación control y evaluación de los servicios de salud.



Convenios EAPB

Convenios EAPB:

CONVENIOS CON LAS EMPRESAS DE ADMINISTRACIÓN DE PLANES Y BENEFICIOS - EAPB

EPS	SERVICIO DE URGENCIAS	SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	PROGRAMAS ESPECIALES AMBULATORIOS
Nueva EPS (Población sin Paso Global prospectivo – PGP) Angiografía	X	X	X
EMSSANAR	X	X	X
Asmet Salud (Solo Valle y otros departamentos sin Cauca)	X	X	X
Asmet Salud Cauca	X		
Compensar EPS	X	X	X
Sanitas EPS	X	(Solo población direccionada)	
Famisanar	X		
Salud Total	X		X
Coosalud	X		
Comfenalco EPS	X		
Sura EPS	X		
S.O.S Plan complementario	X	X	X
S.O.S Contributivo	X		
S.O.S Subsidiado	X		



Neuropsicología

Neuropsicología: La neuropsicología en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE se enfoca en la evaluación y tratamiento de los procesos cognitivos, emocionales y conductuales relacionados con el funcionamiento del cerebro.

Este servicio puede incluir diagnósticos, terapias y apoyo para pacientes con trastornos neurológicos o psiquiátricos, como demencias, lesiones cerebrales, epilepsia, entre otros.



Transporte
Asistencial Básico,
TAB

Transporte Asistencial Básico – TAB: El transporte asistencial básico en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE se refiere al traslado de pacientes en un medio de transporte terrestre que cuenta con una dotación básica para garantizar atención oportuna y adecuada durante el desplazamiento.

Este servicio asegura que los pacientes sean transportados de manera segura entre diferentes puntos de atención, como urgencias y otras instituciones de salud.

Producción de Servicios

El modelo de atención integral en salud mental es la estrategia que permite la operativización de la política de prestación de servicios de salud de la institución. Como mecanismos de evaluación y monitoreo a la implementación del modelo, se cuenta con un sistema de indicadores de proceso y resultado que dan cuenta de las condiciones de producción de servicios, así como de la gestión clínica en cada servicio ofertado. Además, se cuenta con rutas y ciclos de atención, en los que se definen los mecanismos de acceso, seguimiento y egreso de cada proceso asistencial.

A continuación, se relacionan los indicadores correspondientes a la vigencia 2024, comparativo con vigencias anteriores:



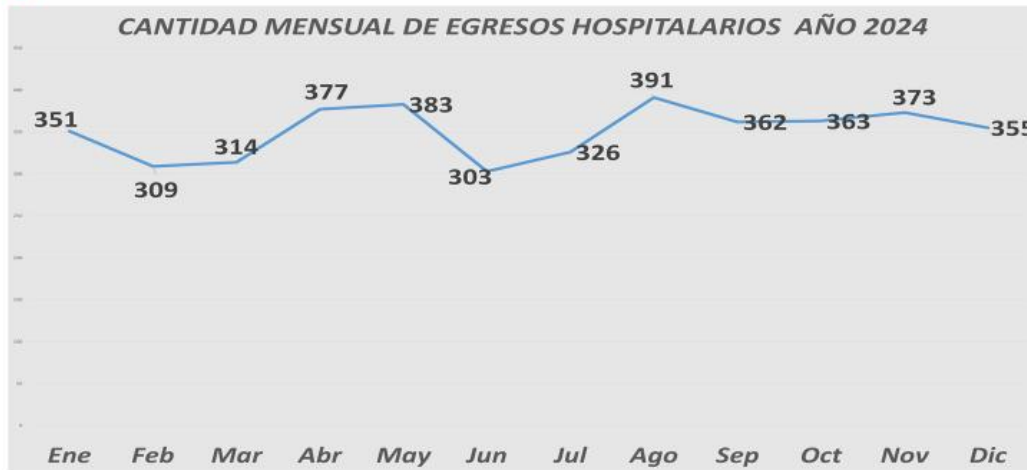
DESCRIPCION DE HOSPITALIZACION A DICIEMBRE DE 2024
INDICADORES GESTIÓN HOSPITALARIOS 2024

INDICADORES	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	TOTAL
CAMAS HOSPITALARIAS	266	266	266	266	266	266	266	266	282	292	292	292	274
EGRESOS	351	309	314	377	383	303	326	391	362	363	373	355	4.207
DIAS CAMAS DISPONIBLES	8233	7678	8213	7969	8197	7.970	8.223	8.208	8.448	9.018	8.446	8.192	98.795
DIAS CAMAS OCUPADAS	7944	7514	8080	7740	7837	7.433	7.859	8.036	7.658	8.388	7.845	7.701	94.035
DIAS ESTANCIA EGRESOS	8.518	6.574	6.533	8.323	7.999	5.993	6.724	7.860	7.104	7.372	8.032	7.552	88.584
PROMEDIO DE DIAS ESTANCIA	24,3	21,3	20,8	22,1	20,9	19,8	20,6	20,1	19,6	20,3	21,5	21,3	21,1
PORCENTAJE OCUPACIÓN	96%	98%	98%	97%	96%	93%	96%	98%	91%	93%	93%	94%	95%
GIRO CAMA	1,3	1,2	1,2	1,4	1,4	1,1	1,2	1,5	1,3	1,2	1,3	1,2	15,4
TERAPIA OCUPACIONAL SESIONES	9.850	9.141	7.230	9.274	9.132	7.903	9.174	8.877	8.686	8.071	8.055	10.260	105.653
LABORATORIO CLINICO	4.803	4.445	3.505	3.472	5.635	3.834	4.410	3.901	4.297	3.468	3.356	4.397	49.523
AMBULANCIA	12	8	3	7	1	2	1	0	0	0	0	0	34
TECAR	60	59	52	60	66	21	77	38	41	25	46	67	612
TERRAPIA FISICA INTEGRAL	173	124	153	171	195	135	167	102	145	146	115	191	1.817

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

El comportamiento de los indicadores de producción hospitalaria evidencia un comportamiento favorable, pues se superaron las metas propuestas para la vigencia, durante la cual se destaca el crecimiento de la capacidad instalada en el número de camas, ya que en el mes de octubre se dio apertura a la sala No. 11, incrementando en 26 camas la capacidad del servicio, mejorando el acceso y oportunidad de asignación de camas hospitalarias a aquellos pacientes que requieren tratamiento intramural en Psiquiatría.

Con relación al indicador de egresos, la meta propuesta para la vigencia 2024 fue de 250 o más egresos en cada mes de la vigencia, evidenciando que, durante todo el año, se superó la meta propuesta, inclusive, superando los 383 egresos mes.



Tomado de: **Oficina de Estadística HDPUV**

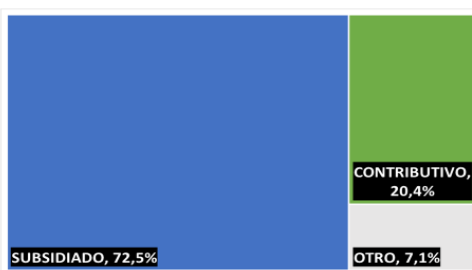
De manera articulada, el indicador de giro cama mostró mejoría, pues es a partir de este, junto con el crecimiento de la capacidad instalada, los que permitieron el crecimiento en la cantidad de eventos hospitalarios cada mes, logrando que el indicador del giro/cama cerrara en 1,3.

Respecto a los días de estancia promedio, no se tuvo variación significativa con respecto a las dos últimas vigencias, cerrando con un promedio de 21 días de estancia.



DISTRIBUCIÓN DE EGRESOS HOSPITALARIOS SEGÚN REGIMEN DE AFILIACION TOTAL AÑO 2024

REGIMEN	CANTIDAD	%
SUBSIDIADO	3.049	72,5%
CONTRIBUTIVO	858	20,4%
OTRO	300	7,1%
TOTAL	4.207	100%



Tomado de: **Oficina de Estadística HDPUV**



Al analizar el comportamiento de los eventos hospitalarios (egresos) en función del régimen de aseguramiento, durante la vigencia 2024, se evidencia un 72,5% de servicios prestados al régimen subsidiado, 20,4% al contributivo y 7,1% a regímenes especiales, guardando similitud con vigencias anteriores.



INDICADORES GESTIÓN HOSPITALARIOS 2019 a 2024

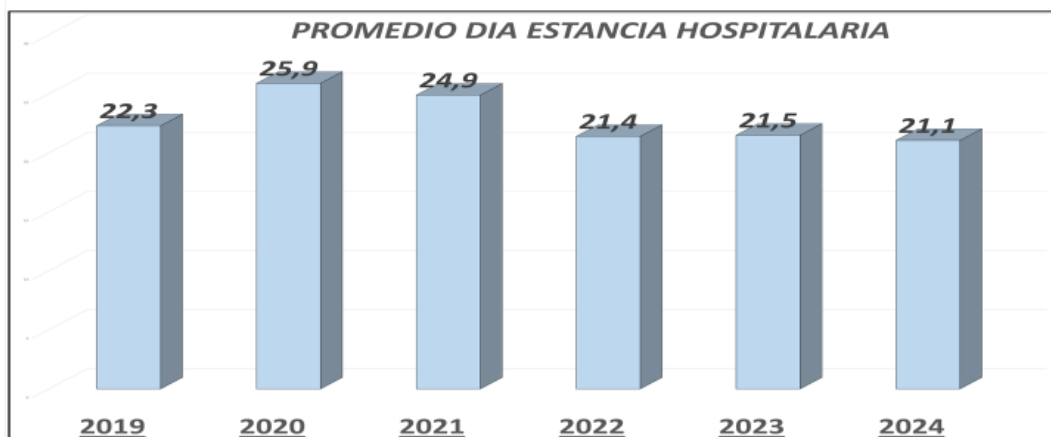
INDICADORES DE GESTIÓN	2019	2020	2021	2022	2023	2024
CAMAS HOSPITALARIAS	217	207	211	240	266	274
EGRESOS	3.050	2.806	2.954	3.630	4.031	4.207
DIAS CAMAS DISPONIBLES	79.032	75.596	77,185	87.600	95.680	98.795
DIAS CAMAS OCUPADAS	75.830	68.446	68.466	83.771	90.641	94.035
DIAS ESTANCIA EGRESOS	67.888	76.662	73.552	77.511	86.492	88.584
PROMEDIO DE ESTANCIA	22,3	25,9	24,9	21,4	21,5	21,1
PORCENTAJE OCUPACION	96%	91%	89%	96%	95%	95%
GIRO CAMA MENSUAL	1,3	1,2	1,3	1,3	1,3	1,3
TERAPIA OCUPACIONAL SESIONES	67.806	66.473	82.018	90.212	91.512	105.653

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

Al comparar el comportamiento de los indicadores con respecto a las últimas 5 vigencias, se destaca el crecimiento en la capacidad instalada y el subsecuente crecimiento en el número de egresos hospitalarios, logrando 176 más que en la vigencia inmediatamente anterior y manteniendo una tendencia hacia el crecimiento.

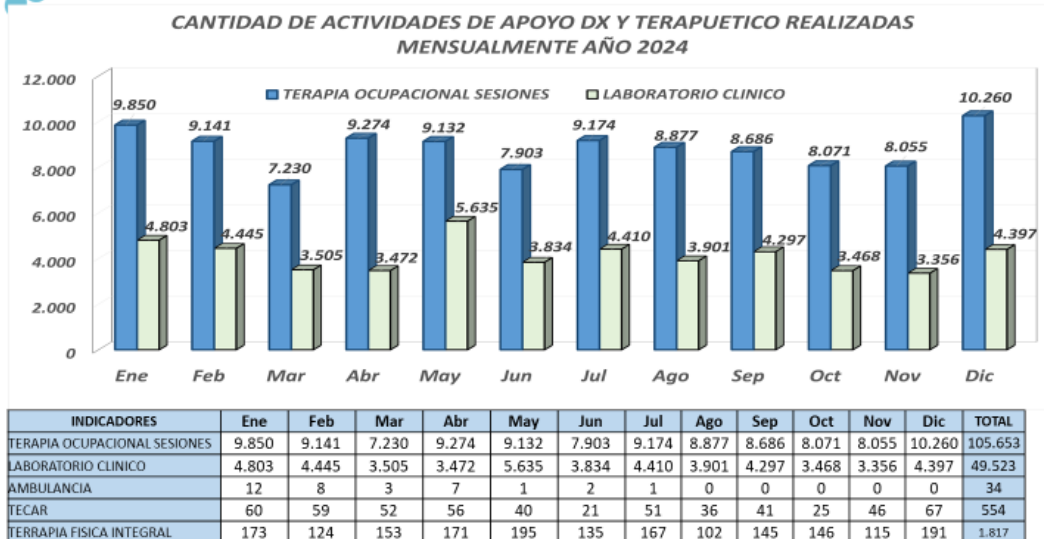
Desde el año 2022, se ha logrado mantener el mejoramiento del giro cama, lo que ha contribuido al mejoramiento del acceso a las camas hospitalarias. Además, la cobertura de la terapia ocupacional ha mejorado ostensiblemente, siendo congruente con el crecimiento en el número de egresos, dando cumplimiento a lo establecido en materia de atención integral del paciente que recibe tratamiento intrahospitalario en salud mental.

Con relación al promedio de estancia hospitalaria en días, no se registró variación significativa con respecto a las últimas 3 vigencias, cerrando con 21,1 días para el año 2024.



Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

Analizando el comportamiento de los apoyos diagnósticos en salas de hospitalización, se encuentra una tendencia a la contención y uso más racional del servicio de laboratorio clínico, pues aun cuando se ha incrementado, tanto la capacidad instalada, como el número de egresos, el número de estudios de laboratorio se mantiene en cifras cercanas a las obtenidas en las dos últimas vigencias.



Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV



En materia de morbilidad, no se observó variación significativa con respecto a las dos últimas vigencias, situándose como primera causa de consulta la Esquizofrenia Indiferenciada, seguida por el Trastorno Afectivo Bipolar, los Trastornos Mentales y del comportamiento secundarios al consumo de sustancias psicoactivas y el episodio depresivo.



MORBILIDAD HOSPITALARIA TOTAL AÑO 2024



CAUSAS DE ATENCIÓN	CANTIDAD	%	% Acum
ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA	324	7,7%	7,7%
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	219	5,2%	12,9%
ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA	186	4,4%	17,3%
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO	160	3,8%	21,1%
TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO NO ESPECIFICADO	148	3,5%	24,6%
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	107	2,5%	27,2%
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	87	2,1%	29,3%
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	85	2,0%	31,3%
TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	74	1,8%	33,0%
EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	53	1,3%	34,3%
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	52	1,2%	35,5%
RETARSO MENTAL MODERADO/ DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	50	1,2%	36,7%
TRASTORNO DELIRANTE (ESQUIZOFRENIFORME) ORGANICO	41	1,0%	37,7%
TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA	41	1,0%	38,7%
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	38	0,9%	39,6%
TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS) ORGANICOS	38	0,9%	40,5%
DEMENCIA NO ESPECIFICADA	35	0,8%	41,3%
TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO	35	0,8%	42,1%
TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES NO ESPECIFICADO	31	0,7%	42,9%
ESQUIZOFRENIA HEBEFRENICA	27	0,6%	43,5%
OTRAS CAUSAS	2376	56,5%	
Total general	4207	100,00%	

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV



Indicadores de Urgencias:

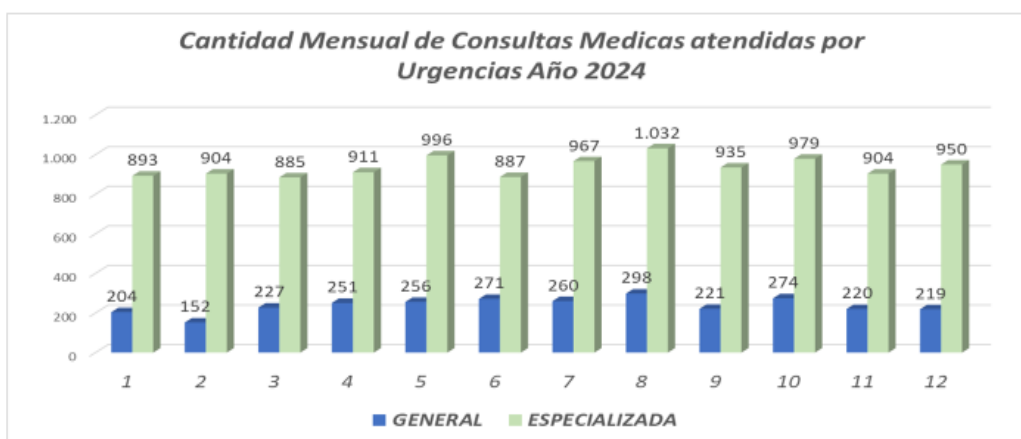
El comportamiento de la consulta de urgencias, tanto por Medicina General, como Especializada en Psiquiatría, no ha tenido variaciones significativas con respecto a vigencias anteriores, destacando que el servicio de urgencias de la institución es el único que presta atención especializada en Psiquiatría las 24 horas del día, los 365 días del año.

Al analizar el comportamiento del número de atenciones de consulta especializada en Psiquiatría en el ámbito de urgencias, se realizaron en total 14.096, manteniendo un promedio de 1100 consultas cada mes.



CONSULTA DE URGENCIAS 2024 SEGÚN MES Y ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Total	%	Min	Promedio	Mediana	Maximo
GENERAL	204	152	227	251	256	271	260	298	221	274	220	219	2.853	20%	152	238	239	298
ESPECIALIZADA	893	904	885	911	996	887	967	1.032	935	979	904	950	11.243	80%	885	937	923	1.032
TOTAL	1.097	1.056	1.112	1.162	1.252	1.158	1.227	1.330	1.156	1.253	1.124	1.169	14.096	100%	1.056	1.175	1.160	1.330



Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

El comportamiento de las consultas de urgencias, en función del asegurador, Emssanar tiene una participación del 35%, seguido por la Nueva EPS, Asmet Salud, permaneciendo COOSALUD EPS, dentro de los principales aseguradores que tienen participación en la atención de urgencias, inclusive sin contar con un contrato de prestación de servicios con ese asegurador.



**CONSULTA MEDICAS ESPECIALIZADAS DE URGENCIAS 2024
SEGÚN MES, EAPB Y REGIMEN DE AFILIACIÓN**

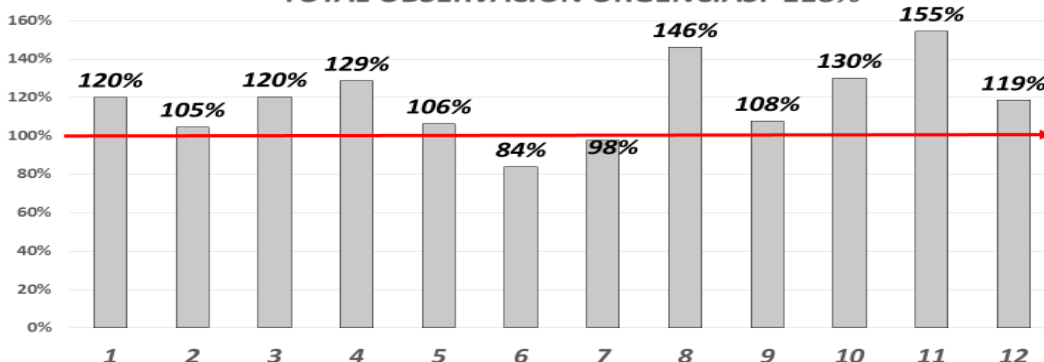
EAPB	REGIMEN			TOTAL	%	% Acum
	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO			
EMSSANAR E.P.S. S.A.S.	3.566	341	0	3.907	35%	35%
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	709	1.394	0	2.103	19%	53%
ASMET SALUD EPS-S S.A.S.	812	28	0	840	7%	61%
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.	751	32	0	783	7%	68%
SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	120	329	0	449	4%	72%
EPS SURA	57	298	0	355	3%	75%
EPS SANITAS S.A.S	55	287	0	342	3%	78%
SALUD TOTAL S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	69	160	0	229	2%	80%
PARTICULARES	0	0	125	125	1%	81%
OTRAS EPAB	300	197	1.613	2.110	19%	100%
TOTAL	6.439	3.066	1.738	11.243	100%	

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

El indicador de ocupación del área de observación de urgencias mostró un mejor comportamiento con respecto a vigencias anteriores, sin embargo, se tuvo desviación del indicador por encima de la meta tolerada durante varios meses, condición de fue gestionada mediante la implementación de estrategias para mejorar la disponibilidad de camas hospitalarias, ya que el principal factor de congestión en el área de urgencias se deriva de la falta de camas para pacientes hospitalizados en el servicio.



**OCUPACIÓN MENSUAL AÑO 2024
TOTAL OBSERVACION URGENCIAS: 118%**



Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

Finalmente, la morbilidad del servicio de urgencias durante la vigencia 2024 no mostró variación significativa en las primeras causas de consulta, situándose el Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión como primera causa de consulta (desde el año 202), en segundo diagnóstico en la



morbilidad del servicio fue la Esquizofrenia, seguido por el Trastorno Afectivo Bipolar y el episodio depresivo moderado.



MORBILIDAD URGENCIAS TOTAL AÑO 2024



Orden	CAUSA	CANTIDAD	%	% ACUM
1	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	396	7,7%	7,7%
2	ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA	288	5,6%	13,4%
3	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO	249	4,9%	18,2%
4	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	234	4,6%	22,8%
5	ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA	218	4,3%	27,1%
6	TRASTORNOS DE ADAPTACION	208	4,1%	31,1%
7	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	188	3,7%	34,8%
8	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	124	2,4%	37,2%
9	TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES NO ESPECIFICADO	110	2,1%	39,4%
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SINDROME DE DEPENDENCIA	103	2,0%	41,4%
11	DEMENCIA NO ESPECIFICADA	101	2,0%	43,3%
12	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	98	1,9%	45,3%
13	SIN DATO	87	1,7%	47,0%
14	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO NO ESPECIFICADO	87	1,7%	48,7%
15	RETRASO MENTAL MODERADO DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	84	1,6%	50,3%
16	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS	83	1,6%	51,9%
17	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS TRASTORNO PSICOTICO	82	1,6%	53,5%
18	EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO	80	1,6%	55,1%
19	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	78	1,5%	56,6%
20	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	70	1,4%	58,0%
21	OTRAS CAUSAS	2152	42%	
TOTAL		5120		

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV



Indicadores de Consulta Externa:

CONSULTA ELECTIVA 2024 SEGÚN MES Y ESPECIALIDAD

ESPECIALIDAD	MES												TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
PSIQUIATRIA	1.368	1.512	1.375	1.795	1.765	1.415	1.732	1.883	1.851	1.688	1.908	1.701	19.993	78,8%
NEUROPSIQUIATRIA	212	263	212	320	126	177	259	207	213	251	217	246	2.703	10,6%
PSIQUIATRIA INFANTIL	137	254	194	276	232	220	245	243	264	257	236	132	2.690	10,6%
TOTAL	1.717	2.029	1.781	2.391	2.123	1.812	2.236	2.333	2.328	2.196	2.361	2.079	25.386	100%

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

El comportamiento de la consulta externa especializada durante la vigencia mostró una tendencia al crecimiento, logrando un total de 25.386, superando las 2000 consultas mensuales, lo que permitió mejorar la oferta del servicio y por ende, la oportunidad de acceso a él.

Además, se destaca la adquisición de un sistema de agendamiento de citas médicas con sistema chatbot, complementando los canales disponibles para la solicitud de citas médicas, mejorando significativamente la gestión de las agendas médicas.

CONSULTA ELECTIVA 2024 SEGÚN MES Y TIPO DE CONSULTA

TIPO DE CONSULTA	MES												TOTAL	%
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
Cons. de Primera Vez	255	310	302	393	363	246	353	367	473	401	397	289	4.149	16,3%
Cons Seguimiento o Control	212	263	212	320	126	177	259	207	213	251	217	246	21.237	83,7%
TOTAL	1.462	1.719	1.479	1.998	1.760	1.566	1.883	1.966	1.855	1.795	1.964	1.790	25.386	100%

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV



Al analizar el comportamiento de la consulta, por tipo de atención, la mayor proporción de las consultas realizadas fueron de control /seguimiento, con una participación del 83,7%, seguidas por las consultas de primera vez con el 16,3%.

El perfil de morbilidad para el servicio de la consulta externa no tuvo variación significativa con respecto a las dos vigencias inmediatamente anteriores, siendo el trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión la primera causa de consulta, seguido por la Esquizofrenia indiferenciada y en tercer lugar el Trastorno de Ansiedad de tipo Orgánico, ya que, al ofertar un servicio sub especializado en Neuropsiquiatría, las demencias y trastornos mentales de etiología orgánica, aportan de manera sustancial al perfil de morbilidad.



MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA TOTAL AÑO 2024

Orden	DIAGNOSTICO	CANTIDAD	%	% Acum
1	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	1.956	7,7%	7,7%
2	ESQUIZOFRENIA INDIFFERENCIADA	1.456	5,7%	13,4%
3	TRASTORNO DE ANSIEDAD ORGANICO	1.178	4,6%	18,1%
4	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR NO ESPECIFICADO	1.153	4,5%	22,6%
5	DEMENCIA NO ESPECIFICADA	719	2,8%	25,5%
6	TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO	654	2,6%	28,0%
7	ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA	563	2,2%	30,2%
8	TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS] ORGANICOS	527	2,1%	32,3%
9	RETRASO MENTAL MODERADO DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO	463	1,8%	34,1%
10	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	435	1,7%	35,9%
11	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO MODERADO PRESENTE	416	1,6%	37,5%
12	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO NO ESPECIFICADO	415	1,6%	39,1%
13	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO	398	1,6%	40,7%
14	EPISODIO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO	294	1,2%	41,9%
15	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL	294	1,2%	43,0%
16	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	271	1,1%	44,1%
17	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	255	1,0%	45,1%
18	TRASTORNOS DE ADAPTACION	242	1,0%	46,0%
19	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO	230	0,9%	47,0%
20	HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	219	0,9%	47,8%
	OTRAS CAUSAS	13.248	52,2%	
	TOTAL	25.386	100,0%	

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

Indicadores Intervención Social y Comunitaria

En el proceso de Intervención Social y Comunitaria, para la vigencia 2024, se logró un censo promedio en el programa de hospital día de 34 pacientes, para el programa de rehabilitación en adicciones, la vigencia cerró con 5 pacientes en modalidad de internación total y 1 paciente en hospital día de adicciones.



INTERVENCIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA 2024			
CRESM 27 PACIENTES	5 PROGRAMA DE REHABILITACIÓN EN INTERNACIÓN 1 HOSPITAL DÍA ADICCIONES	21 ESTANCIA PROLONGADA	CENSO HOSPITAL DÍA 34

Tomado de: Oficina de Estadística HDPUV

En el proceso de Intervención Social y Comunitaria, para la vigencia 2024, se logró un censo promedio en el programa de hospital día de 34 pacientes, para el programa de rehabilitación en adicciones, la vigencia cerró con 5 pacientes en modalidad de internación total y 1 paciente en hospital día de adicciones.

Fortalecimiento del portafolio de servicios de salud mental

Dentro de las estrategias implementadas para la ampliación del portafolio de servicios de salud durante la vigencia 2024 se destacan:

- Telemedicina: durante la vigencia 2024 se completó la implementación del proyecto de fortalecimiento de la capacidad instalada en salud mental para el territorio, incluyendo la asistencia técnica para que las IPS de nivel primario obtuvieran la habilitación del servicio de telemedicina en rol remitidor para la especialidad de Psiquiatría, el diseño de las rutas para la atención por la modalidad de tele experticia y para el desarrollo de jornadas de atención de consulta programada por telemedicina interactiva.

Al cierre de la vigencia 2024, la institución suscribió convenios para la prestación de servicios de telemedicina con las siguientes IPS:

- E.S.E San Roque – Pradera, Valle
- E.S.E Hospital Francisco de Paula Santander – Santander de Quilichao, Cauca
- E.S.E Luis Ablanque de la Plata – Buenaventura, Valle del Cauca
- E.S.E Hospital San Antonio de Roldanillo, Roldanillo, Valle
- E.S.E Santa Ana de los Caballeros – Ansermanuevo, Valle del Cauca



Además, en materia de capacitación se realizó entrenamiento certificado en el abordaje integral de la Agitación Psicomotriz, La Seguridad del Paciente con enfoque en salud mental y en el abordaje integral de los trastornos mentales relacionados con el consumo de Sustancias Psicoactivas.

- Jornadas de atención extramural: Durante la vigencia se realizaron dos jornadas masivas de atención de consulta especializada en Psiquiatría, una presencial en Alcalá, Valle y una jornada de telemedicina interactiva con la ESE San Roque de Pradera, Valle.

Se beneficiaron más de 120 pacientes de esta actividad.

Seguimiento y Gestión de Productividad y Utilización de la Capacidad Instalada

Capacidad instalada

El hospital comienza el año 2024 con una capacidad instalada de 266 camas de salud mental, 8 camas de observación, 20 consultorios de consulta ambulatoria, 3 consultorios de urgencias y una sala de procedimientos, esta información es tomada del registro especial de prestadores de servicios de salud - REPS. Sin embargo, en el mes de octubre de 2024 se realizó la apertura de 26 camas de adulto, resultado en un total de 392 camas al cierre de la vigencia.

RECURSO	CANTIDAD
Camas Salud Mental	280
Camas de salud mental de atención exclusiva para niñas, niños y adolescentes	12
Camas de observación de urgencias	8
Consultorios de consulta externa	20
Consultorios en el servicio de urgencias	3
Sala de Procedimientos	1

Fuente: REPS. Ministerio de Salud y Protección Social de la República de Colombia

En relación con el seguimiento a la utilización de la capacidad instalada, se cuenta con herramientas de inteligencia de negocios, como tableros de control que permiten, en tiempo real, hacer seguimiento a la utilización de la capacidad instalada, así como a las condiciones de producción en cada servicio, logrando para EL 2024 los siguientes informes de seguimiento:

12 informes presentados al comité de gerencia

4 informes de producción ante la junta directiva



5. SERVICIOS HABILITADOS

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E en conjunto con su recurso humano continúan trabajando en la búsqueda de la excelencia bajo los siguientes ejes: La Seguridad del Paciente, Gestión de la Tecnología, Gestión del Riesgo, los cuales han sido abordados sistémicamente como un proceso de transformación Cultural organizacional a largo plazo, en el que se alinean con las normas, la cultura y la ética. teniendo en cuenta el aprendizaje organizacional y la internacionalización de conocimientos, estrategias y buena prácticas, así como la Responsabilidad Social entendida como una responsabilidad institucional, la sociedad y los individuos, que contribuye con acciones concretas a disminuir las inequidades de las comunidades en particular y la sociedad y a la rendición de cuentas en relación con los resultados del mejoramiento continuo organizacional, producto del desarrollo de estándares de calidad superior.

Como hospital, buscamos responder de la mejor manera, no solo para proteger la salud y el bienestar de los usuarios y de nuestro Talento Humano, sino también, para contribuir activamente con la mitigación del impacto ambiental, social y económico. En el 2023, el Hospital, desarrollo estrategias tecnológicas para garantizar la oportunidad de la consulta, continuo en su implementación de una atención humanizada y realizo mayor integración con sus distintos proveedores.

El presente informe describe los resultados más importantes que la institución alcanzo en el 2024 en sus áreas de gestión los cuales considera más importantes para el logro y el aporte al desarrollo sostenible.



Hospitalización: Brindar una atención intrahospitalaria de manera integral, segura y humanizada al usuario con enfermedad mental en su fase aguda, a través de un equipo interdisciplinario, con el fin de lograr su mejoría clínica.



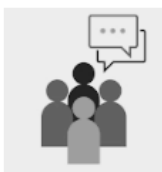
Sistema de Información y Atención al Usuario: Se refiere a las actividades y responsables del sistema de información y atención al usuario que garantice al usuario herramientas oportunas, accesibles y efectivas de participación social en salud.



Urgencias: Se refiere a la realización de la atención médica general o de psiquiatría de urgencias según clasificación, a fin de estabilizar al usuario y definir una conducta a seguir



Consulta Externa: La consulta externa es un diagnóstico del estado de salud mental de los usuarios, con el fin de proponer un plan de tratamiento y brindar orientación e información necesaria para contribuir al mejoramiento de su estado de salud.



Intervención Social y Comunitaria: Brindar atención integral e integrada en Salud Mental, a través de la planeación e implementación de actividades de Promoción, Prevención, Asistencia y Rehabilitación; para lograr mejoría en los niveles de funcionalidad de las personas en riesgo o situación de discapacidad psicosocial derivada de su enfermedad mental, así como su reintegración a la sociedad.



Docencia Servicio e Investigación: Contribuir en la formación del talento humano técnico, profesional y especializado en el área de salud mental y generar nuevo conocimiento a través de la investigación clínica y social.



Gestión Financiera: Recibir información de diferentes fuentes, a fin de analizarla, procesarla y suministrarla de manera veraz, ordenada, confiable, oportuna, tendiente a la optimización de recursos y a la generación de valor mediante la interpretación del contexto financiero, orientando a la alta dirección en la toma de decisiones de la entidad.



Gestión de la Información: Garantizar la disponibilidad, integridad, confidencialidad y seguridad de la información para la operación de los procesos institucionales, generando información precisa y de calidad con el fin de dar respuesta de manera oportuna y veraz a la solicitud de requerimientos de información de los diferentes grupos de interés, para la toma de decisiones.



Gestión del Talento Humano: Gestionar y administrar el Talento Humano, fortaleciendo sus competencias y desarrollo integral en un ambiente seguro y sano para dar cumplimiento a los objetivos institucionales, requisitos de ley y de la organización.



Gestión del Ambiente Físico: Realizar actividades que garanticen la disponibilidad, oportunidad, limpieza y seguridad de la infraestructura y el uso eficiente de los recursos contribuyendo a la adecuada prestación de los servicios, el mejoramiento continuo de los procesos y la preservación del medio ambiente.



Gestión Ambiental y Responsabilidad Social: Gestión que busca contribuir a la construcción de una organización y de una sociedad más sana y sostenible, a través del diseño e implementación de programas sociales y ambientales que crean valor para la comunidad en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

6. NUESTRA OFERTA DE VALOR

En el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, nuestros servicios de salud mental son ofrecidos con altos estándares académicos y técnico científicos, con respeto a la dignidad humana, calidad, comodidad, seguridad, oportunidad minimizando los riesgos.

Objetivos Estratégicos y de Calidad

- **Perspectiva Clientes:**
Proporcionar servicios de Salud Mental a través de una atención humanizada con enfoque a la inclusión social.
- **Procesos Internos:**
Brindar servicios de salud mental con altos estándares de calidad por medio del modelo de atención integral, articulado con la docencia e investigación.
- **Recursos y Capacidades Institucionales:**
Contar con el talento humano, la tecnología y la infraestructura optima, a través, de la modernización, el mantenimiento y el desarrollo de competencias y habilidades para la prestación de los servicios de salud.
- **Financiera:**
Lograr la sostenibilidad y rentabilidad financiera, a través del aumento en la productividad y el manejo adecuado de los recursos, que permitan cumplir con las estrategias institucionales.
- **Docencia e Investigación:**
Participar en la formación de talento humano técnico, profesional y especializado en el área de la salud, y generar nuevo conocimiento por medio de investigación clínica y social con el propósito de mejorar los estándares de calidad en la atención.



7. GRUPOS DE INTERES

TIPO DE INFLUENCIA	PARTE INTERESADA	NECESIDADES O EXPECTATIVAS
Intereses Económicos	Proveedores	- Oportunidad en el pago de lo pactado en el contrato. - Realizar retroalimentación al proveedor sobre la calidad y satisfacción del servicio
	Usuarios, Paciente y Familia	-Prestar servicios Salud Mental Integral con oportunidad, accesibilidad, continuidad y pertinencia. -Prestación de servicios centrados en el paciente y familia, promovidos desde la humanización y gestión de riesgos en salud buscando minimizar los riesgos y eventos adversos durante la atención. -Prestación de servicios centrados en el paciente y familia, promovidos desde la humanización y gestión de riesgos en salud buscando minimizar los incidentes y eventos adversos durante la atención.
	Estados entes de Control	-Gestión eficiente de los recursos asignados. -Cumplimiento de las metas establecidas en el plan de desarrollo institucional.
	Colaboradores del Hospital	-Formalización de la planta de cargos, ejecución del programa de incentivos y bienestar, programación de pagos. -Desarrollo de programas de Salud (no ATEL), seguridad laboral. -Ejecución de programas de capacitaciones, formación u entrenamiento. -Garantizar ambientes de trabajo conforme a la normatividad del SGSST
	Contratistas	-Garantizar ambientes de trabajo conforme a la normatividad del SGSST, estrategias de clima organizacional
	Organismos de socorro (Bomberos, Policía, Cruz Roja, ejercito etc.)	-Cumplimiento con el plan de emergencia institucional, cumplimiento con la normatividad
	Instituciones de salud vecinas / Empresas	Cumplimiento con el plan de emergencia institucional, cumplimiento con la normatividad



TIPO DE INFLUENCIA	PARTE INTERESADA	NECESIDADES O EXPECTATIVAS
Interesados Sociales	EAPB y Red de Servicios de Salud del Departamento	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de la normatividad, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos para generar, mantener y mejorar la calidad de servicios de salud. -Cumplir con los ejes trazadores, Fomentar el mejoramiento continuo de la calidad, incentivar el manejo de las buenas prácticas. -Mantener la certificación y acreditación. -Prestar servicios de salud centrados en el paciente y familia, promovidos desde el direccionamiento y el talento humano, buscando minimizar los riesgos y eventos adversos durante la atención en salud. -Garantizar el cumplimiento de los derechos de los pacientes y hacer cumplir los deberes de los pacientes en el marco de la prestación de los servicios. -Garantizar la Participación activa del paciente y su familia en el manejo y tratamiento. -Establecer actividades y responsables en el desarrollo de protocolos de servicio como herramientas para fortalecer la experiencia de la atención a través de la estandarización de pautas y comportamientos que refuercen la implementación de prácticas humanizantes durante las rutas de atención.
	Liga de usuarios	-Cumplir con la calidad del servicio y la defensa del usuario.
	Organizaciones Comunitarias	-Rendir cuentas frente a la prestación del servicio.
Interesados Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> -Comunidad. (local - Departamental). -Vecinos de la institución. -Proveedores de servicios públicos (Emcali). -Promovalle (residuos no peligrosos). -UES Valle - Unidad Ejecutora de Saneamiento (control de plagas). 	<ul style="list-style-type: none"> -Cumplimiento de la normatividad aplicable -Proyectos ambientales para la preservación y conservación ambiental. -Planes de control de contaminación de aire – suelo -Preservar y conservación las especies arbóreas. -Control de emisiones de ruido. -Cumplimiento de los parámetros de Caracterización de vertimientos. -Reporte oportuno de información. -Oportunidad en la respuesta de las solicitudes.



	-Gestor de Residuos Hospitalarios	
Interesados Legales	-Ministerio de Salud y Protección Social. -Superintendencia Nacional de Salud. -Secretaría de Salud Departamental. -Gobernación. -INVIMA. -Instituto Nacional de Salud. -Departamento Administrativo de la Función Pública - DAFP. -Comisión Nacional del Servicio Civil. -Organismos de Control. -Ministerio de Trabajo. -ARL. Ministerio de ambiente y desarrollo sostenible. C.V.C. -Emcali	Alineación con Plan de Desarrollo Departamental



8. COMPROMISO CON EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS

El HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E elaboró el Programa de Responsabilidad Social PRG-SIG-02 el cual tiene como objetivo establecer los lineamientos y estrategias para la implementación y cumplimiento de la política de Responsabilidad Social, que permita a la institución reconocer el impacto de sus actividades en los ámbitos.

El 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible.

Para dar inicio a la implementación del programa formalizado en Responsabilidad Social Empresarial el Hospital gestionó en el año 2019 la adhesión al Pacto Global, lo cual representa un compromiso por parte del hospital con realizar acciones basadas en la adhesión de Objetivos de Desarrollo Sostenible y los estándares GRI como fuente de referencia para alcanzar sus metas en materia de sostenibilidad.

9. ALINEACION PRESUPUESTAL A LOS ODS

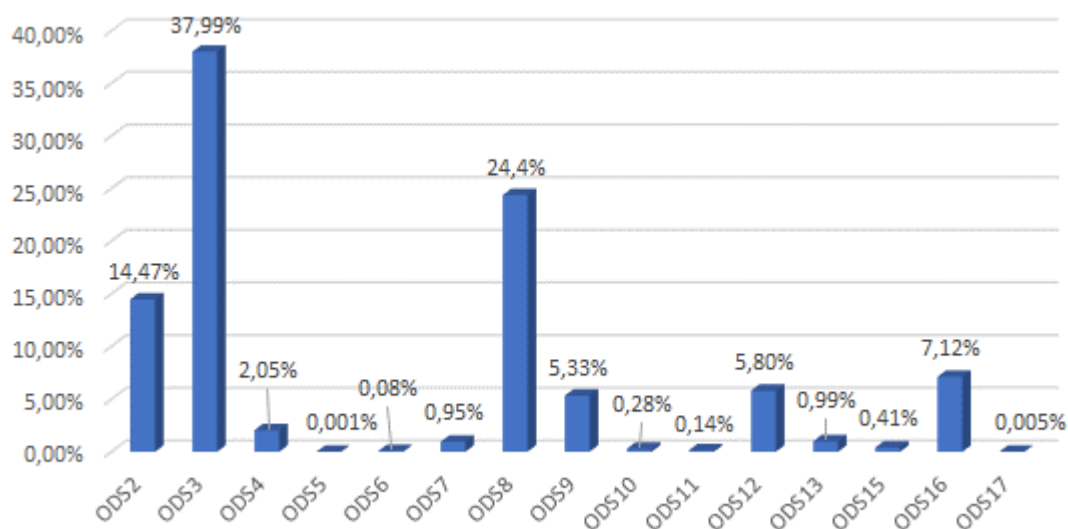
El hospital para la vigencia 2024 articuló la ejecución de su presupuesto a 15 de los 17 objetivos de desarrollo sostenible:

2. HAMBRE CERO.
3. SALUD Y BIENESTAR
4. EDUCACIÓN DE CALIDAD
5. IGUALDAD DE GENERO
6. AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO.
7. ENERGIA ASEQUIBLE Y NO CONTAMINANTE.
8. TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO.
9. INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA
10. REDUCCION DE LAS DESIGUALDADES
11. CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES.
12. PRODUCCION Y CONSUMO RESPONSABLES
13. ACCION POR EL CLIMA.



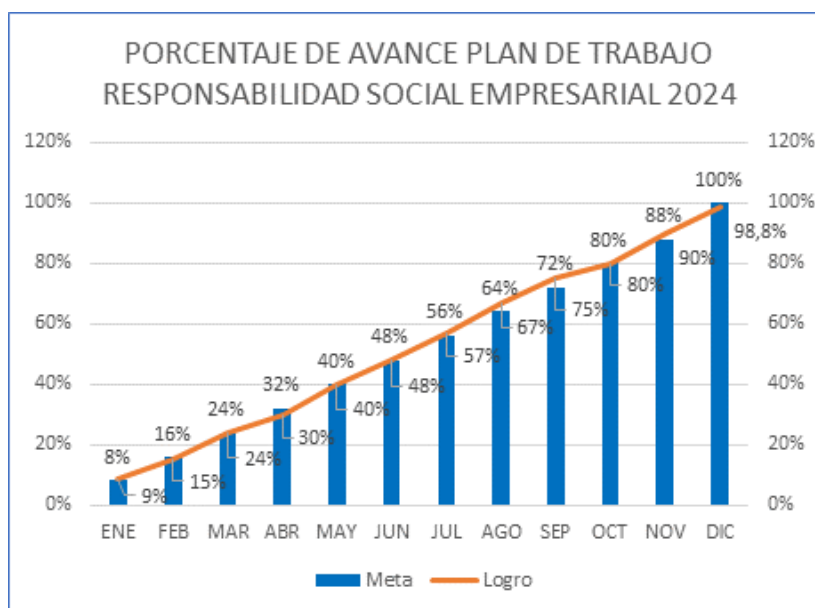
- 15. VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES.
- 16. PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SOLIDAS.
- 17. ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS

ALINEACION PRESUPUESTAL A LOS ODS





Plan de Trabajo de Responsabilidad Social Empresarial – RSE



Fuente: Resultado Plan de Trabajo RSE vigencia 2024

Durante la vigencia 2024, como se observa en la figura, el porcentaje de cumplimiento fue del 98% con corte a diciembre de 2024



Por esta razón, este Informe de Sostenibilidad sirve como herramienta para la planificación, medición, evaluación y comunicación de los avances e impactos en aspectos sociales, económicos y ambientales; en términos de desarrollo sostenible y responsabilidad social de nuestra institución; e incluye las principales actividades, el compromiso y el esfuerzo de nuestros colaboradores, durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024.

Informe Global Reporting Initiative (GRI)

Para la vigencia 2024, Se presentó el informe Global Reporting Initiative (GRI), este importante logro refleja nuestro compromiso continuo con la transparencia, la responsabilidad social y la sostenibilidad ambiental. Este informe destaca nuestras principales iniciativas, logros y retos en el cambio hacia un impacto positivo en nuestra comunidad y el medio ambiente.



Los retos que nos hemos fijamos a nivel institucional, nos ha permitido consolidarnos como una empresa socialmente responsable a nivel nacional.

La agenda 2030 y sus 17 objetivos de desarrollo sostenible (ODS) ofrecen una hoja de ruta global para alcanzar un futuro más equitativo, inclusivo y sostenible.

Integrar estos objetivos a la responsabilidad social del Hospital Departamental Psiquiátrico del Valle ESE permite alinear los valores institucionales con acciones concretas de impacto social y ambiental, contribuyendo de manera decidida al logro de nuestras estrategias de gestión.



Los estándares GRI proporcionan una metodología robusta y transparente para medir y reportar el desempeño en sostenibilidad, lo que complementa perfectamente los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) como marco de acción.

Integrar ambos enfoques al interior del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE nos permite maximizar el impacto social, ambiental y fortalecer la rendición de cuentas.

Como se observa en la siguiente figura podemos identificar la adhesión de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y los Estándares GRI teniendo en cuenta los estándares ambientales, estándares sociales y estándares económicos definidos por el Hospital.



10. DEFINICIÓN DE ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS ODS

El Hospital Psiquiátrico ha demostrado un compromiso firme con la sostenibilidad y la salud ambiental a través de la implementación de sus diferentes programas. Los resultados obtenidos reflejan el esfuerzo conjunto de todo el personal y la comunidad hospitalaria para crear un entorno más saludable y sostenible. La continuidad de estas acciones y la búsqueda constante de nuevas iniciativas permitirán seguir avanzando hacia un futuro más verde y saludable.

La responsabilidad social en el ámbito de la salud mental es un componente esencial para abordar los desafíos asociados con los trastornos mentales. En el caso del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, este eje no solo implica proporcionar atención médica de calidad, sino también comprometerse activamente con la sociedad para crear un entorno más inclusivo y solidario.



El Hospital Departamental Psiquiátrico desarrolla acciones que aportan al desarrollo sostenible desde la salud y el bienestar de la sociedad; teniendo en cuenta los grupos de interés, respetuoso de la legislación aplicable y el respeto por los Derechos Humanos.

Como una institución socialmente responsable desempeñamos un rol fundamental en la reintegración social de los pacientes mediante programas de capacitación y apoyo psicológico. Estas estrategias ayudan a las personas que han recibido tratamiento a recuperar su autonomía e independencia, rompiendo las barreras que los alejan de una vida plena. Este enfoque, al combinar con esfuerzos comunitarios, maximiza el impacto positivo que la institución puede generar a la sociedad.

La articulación del eje de responsabilidad social trasciende las paredes de sus instalaciones. Su influencia se expande hacia la comunidad, contribuyendo a la construcción de una sociedad más inclusiva, informada y solidaria. De esta manera el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE no solo es guardián de la salud mental, sino también catalizador de transformación social.



Referente: **Jefe Oficina Asesora de Planeación**

- **Política:** El eje de Responsabilidad Social se encuentra fundamentado en una política institucional bajo resolución No. 514 de Noviembre 8 de 2023 se compromete con la promoción de prácticas sostenibles que contribuyen a la salud mental y el bienestar de todos, la gestión del conocimiento desde la formación académica e investigativa, la relación docencia servicio y la formación de talento humano en salud de la región, el desarrollo de prácticas de inclusión social, de impacto positivo sobre el ambiente por medio de estrategias de reducción de la huella de carbono, gestión integral de residuos, optimización del uso de los recursos, generación y uso de energía limpia y no contaminante.



Promovemos el crecimiento económico, el trabajo decente y seguro, servicios integrales en salud mental con una atención segura y humanizada, que son de impacto en términos de cobertura, acceso, calidad y respeto a los derechos humanos para la población en general.

- **Programa:** Bajo programa de Responsabilidad Social empresarial V03 emitido en el mes de junio de 2024, busca establecer los lineamientos y estrategias para la implementación y cumplimiento de la política de Responsabilidad Social Empresarial adoptada por el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., que permita a la institución reconocer el impacto de sus actividades en los ámbitos económico, social y en el medio ambiente.
- **Comité:** En cumplimiento de lo dispuesto por la Resolución No. 446 de agosto de 2024, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, establece la conformación del comité de responsabilidad social, una instancia clave para garantizar el compromiso social, ambiental y económico de la institución con sus pacientes, colaboradores y la sociedad en general. Este comité se crea con el propósito de fortalecer la relación del hospital con la comunidad y promover la inclusión y el respeto por los derechos humanos.
- **Plan de Trabajo:** El presente plan de trabajo establece las actividades, estrategias y objetivos que el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, implemento durante la vigencia 2024, con el propósito de fortalecer la atención en salud mental, promover la inclusión social y garantizar el bienestar integral de nuestros pacientes y la comunidad.
- **Indicadores:** Los indicadores nos permitirá evaluar el cumplimiento de las metas establecidas y proponer estrategias para optimizar resultados, con relación a los indicadores financieros, la rentabilidad es una noción que se aplica a toda acción económica en la que se movilizan unos medios, materiales, humanos y financieros con el fin de obtener unos resultados y juzgar la eficiencia de las acciones realizadas.

Estándares Ambientales



ODS 6 (Agua y Saneamiento): GRI 303 (Agua y afluentes) el Hospital busca medir el uso eficiente del agua, las fuentes de abastecimiento y el tratamiento de aguas residuales.

Las estrategias implementadas para la gestión del agua alineadas con el ODS 6, se encuentra la reducción del consumo de agua, la gestión de aguas residuales y la sensibilización realizada al personal y a los pacientes sobre el uso responsable del agua.



ODS 7 (Energía asequible y no contaminante): GRI 302 (Energía) y GRI 305 (Emisiones) el hospital busca medir el consumo eléctrico, la eficiencia y el uso de fuentes de energía renovables, complementando el enfoque a rastrear las emisiones de gases de efecto invernadero derivadas del uso de energía. Las estrategias implementadas para la gestión energética alineadas con el ODS 7, se encuentran el uso de energía renovable a través de la instalación de paneles solares para alimentar las instalaciones hospitalarias, la eficiencia energética a través de la implementación de prácticas y equipos más eficientes como iluminación LED de bajo consumo, el monitoreo y gestión integrando sistemas inteligentes a través del software FUSIÓN SOLAR monitoreando el consumo energético en tiempo real.



ODS 11 (Ciudades y comunidades sostenibles): GRI 304 (Biodiversidad) mide el impacto de las instalaciones del hospital en el medio ambiente local, promoviendo la protección de la flora y fauna. GRI 305 (Emisiones) el hospital rastrea las emisiones de gases efecto invernadero fomentando prácticas que reduzca el impacto ambiental como lo es el plan empresarial de movilidad sostenible, fomentando la estrategia de transporte sostenible al hospital en bici, uso del transporte público, uso del carro compartido y fomento de la caminata. GRI 413 (Comunidades locales) evaluando las interacciones del hospital con la comunidad, promoviendo la inclusión y resiliencia.



ODS 12 (Producción y consumo responsable): GRI 301 (Materiales) evaluando el uso eficiente y sostenible de materiales en las operaciones del hospital. GRI 306 (Residuos) permitiendo la medición y gestionando la generación y disposición responsable de los residuos. GRI 302 (Energía) monitoreando el consumo energético y fomentando la eficiencia.



ODS 13 (Acción por el clima): GRI 305 (Emisiones) GRI 302 (Energía) GRI 306 (Residuos) El hospital desarrolla estrategias de acción climática bajo la implementación de energías renovables, a través de la instalación de paneles solares, eficiencia energética a través de la modernización de equipos e infraestructura para reducir el consumo de energía como es el caso de iluminación LED de bajo consumo y la gestión de emisiones realizando un inventario de gases de efecto invernadero (GEI) a través de la medición de la huella de carbono estableciendo metas para su reducción.



Estándares Sociales:



ODS 3 (Salud y bienestar): GRI 403 (Salud y seguridad en el trabajo) el Hospital evalúa la promoción del bienestar y la protección de la salud del personal y los pacientes. GRI 416 (Salud y Seguridad del Cliente) abordando la evaluación de los impactos en la salud y seguridad de los servicios proporcionados a los pacientes. GRI 413 (Comunidades locales) midiendo los impactos de los programas de bienestar dirigidos a la comunidad. Dentro de las estrategias alineadas con el ODS 3, el hospital desarrolla actividades concretas asegurando el cumplimiento de los objetivos como un impacto positivo en los pacientes, el personal y las comunidades. Entre ella se encuentra el fortalecimiento de la calidad en el servicio, la promoción del bienestar del personal, campañas de sensibilización en salud mental, innovación en infraestructura y procesos y transparencia y reporte.



ODS 4 (Educación de calidad): GRI 413 (Comunidades locales) el hospital promueve la sostenibilidad y el bienestar social desarrollando programas de educación y sensibilización a través de programas y talleres educativos para pacientes, familiares y personal del hospital sobre salud mental. GRI 404 (Capacitación y educación) el hospital ofrece formación continua al personal médico y administrativo en temas de salud mental, inclusión y sostenibilidad. Ha desarrollado materiales educativos accesibles para pacientes y la comunidad.



ODS 5 (Igualdad de género): GRI 405 (Diversidad e igualdad de oportunidades) el hospital promueve la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas como una oportunidad clave para fomentar la inclusión, el respeto y la equidad. Garantizamos que las mujeres tengan igualdad de oportunidades en todos los niveles del hospital, incluyendo roles de liderazgo y toma de decisiones. GRI 406 (No discriminación) el hospital ha implementado políticas estrictas contra el acoso y la discriminación en el lugar de trabajo, asegurando un ambiente seguro para todos los empleados. GRI 413 (Comunidades locales) se han desarrollado programas de atención psiquiátrica para mujeres y niñas, incluyendo apoyo para quienes hayan experimentado violencia de género. GRI 44 (Capacitación y educación) se ha capacitado al personal en temas de perspectiva de género, igualdad y respeto, promoviendo un enfoque inclusivo en el cuidado de los pacientes.



ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico): GRI 401 (Empleo) el hospital asegura que los empleados del hospital tengan acceso a condiciones laborales justas, salarios Equitativos y beneficios sociales. GRI 403 (Salud y seguridad en el trabajo) crea un entorno laboral seguro y saludable implementando medidas de prevención de riesgos y bienestar laboral.



ODS 9 (Industria, Innovación e Infraestructura): GRI 302 (Energía) GRI 305 (Emisiones) el hospital mejora su infraestructura utilizando tecnologías sostenibles, como sistemas de energía renovable. GRI 203 (Impactos económicos indirectos) desarrollamos tecnologías innovadoras para el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud mental, como plataformas digitales y telemedicina. Desarrollo de promoción de investigación e innovación en alianza con universidades, se desarrollan estudios relacionados con la salud mental, generando conocimientos valiosos y fomentando la innovación en el sector.



ODS 10 (Reducción de las desigualdades): GRI 413 (Comunidades locales) el hospital garantiza que los servicios estén disponibles para todas las personas, independientemente de su nivel socioeconómico, género, etnia, orientación sexual u otras características. GRI 405 (Diversidad e igualdad de oportunidades) GRI 406 (No discriminación) implementando actividades para promover la diversidad y la inclusión entre el personal del hospital, asegurando igualdad de oportunidades para todos.



ODS 16 (Paz, justicia e Instituciones sólidas) enfatiza la protección de los derechos humanos. El hospital implementa políticas que garantizan el respeto y la dignidad de los pacientes. Promovemos la inclusión social de las personas con trastornos mentales, reduciendo el estigma y fomentando la rehabilitación psicosocial, asegura que los pacientes tengan acceso a mecanismos de quejas y resolución de conflictos.

Estándares Económicos:



ODS 8 (Trabajo decente y crecimiento económico) se utilizan indicadores para reportar la sostenibilidad económica del hospital, incluyendo la distribución justa de recursos y eficiencia en el uso de los mismos. Se monitorean y publican métricas de transparencia financiera, asegurando que los fondos se utilicen de forma ética y responsable.



ODS 9 (Industria innovación e infraestructura) el hospital ha implementado tecnologías innovadoras para mejorar la eficiencia energética y reducir el impacto ambiental los cuales son alineados con los estándares GRI 302 (Energía) GRI 305 (Emisiones). Desarrolla programas de telemedicina y herramientas digitales para ampliar el alcance de los servicios psiquiátricos, lo cual fomenta innovación y mejora la infraestructura de salud mental. Mide y reporta el impacto económico del hospital utilizando el GRI 201 (Desempeño económico), destacando como las inversiones en infraestructura y tecnología benefician tanto a la institución como a la comunidad.



ODS 16 (Paz, justicia e instituciones sólidas) se incorporan principios de gobernanza responsable en la gestión del hospital, asegurándose de reportar de manera clara y verificable su desempeño económico, alineándose con el GRI 205 (Anticorrupción). Garantiza que los servicios de salud estén disponibles de manera equitativa para todas las personas lo cual está relacionado con los GRI 203 (Impactos económicos indirectos) y GRI 401 (Empleo).

El Hospital ha articulado su razón de ser con el impacto de sus actividades de prestación de servicios en salud mental, asumiendo el compromiso de aportar valor social con acciones concretas, desarrollando diferentes estrategias de responsabilidad social; a través de tres pilares fundamentales:

Ambientalmente, Económicamente y Solidariamente, las cuales permiten ampliar un impacto positivo tanto en sus pacientes como en la comunidad en general.

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, la sostenibilidad ambiental debe integrarse en cada aspecto de su operación. Esto se logra mediante la adopción de prácticas ecológicas como el manejo responsable de residuos y la implementación de programas de reciclaje.

De igual manera, el uso de tecnologías limpias y energías renovables contribuyen en la reducción de la huella ambiental del hospital.

La estrategia **Ambientalmente** tiene como objetivo: abordar los determinantes ambientales de la salud y contribuir directa e indirectamente a garantizar vidas saludables y promover el bienestar para todos, el Hospital ha articulado sus estrategias de campañas de sensibilización y educación, buenas prácticas ambientales con los programas de uso eficiente de ahorro de agua y energía.

Otro componente clave es el diseño de espacios verdes dentro del hospital, que no solo fomentan un ambiente sostenible, sino que también aportan beneficios terapéuticos para los pacientes.

Está comprobado que el contacto con la naturaleza puede reducir el estrés, mejorar el estado de ánimo y acelerar la recuperación en personas con enfermedades mentales. Por lo tanto, la responsabilidad ambiental no solo es un acto de sostenibilidad, sino también una herramienta terapéutica crucial.

La estrategia **Económicamente** implica gestionar los recursos financieros de manera eficiente y ética, asegurando la sostenibilidad económica mientras se maximiza el impacto positivo en los pacientes y la comunidad. Esta estrategia integra principios de equidad, transparencia y reinversión en la mejora continua de los servicios.

En materia social la estrategia **Solidariamente** se articula con la prestación de servicios integrales en salud mental que se centran en el usuario, su familia y la comunidad, con un enfoque humanista, orientado a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad mental, la atención del trastorno mental con altos estándares técnico-científicos y la rehabilitación psicosocial con miras a la reducción

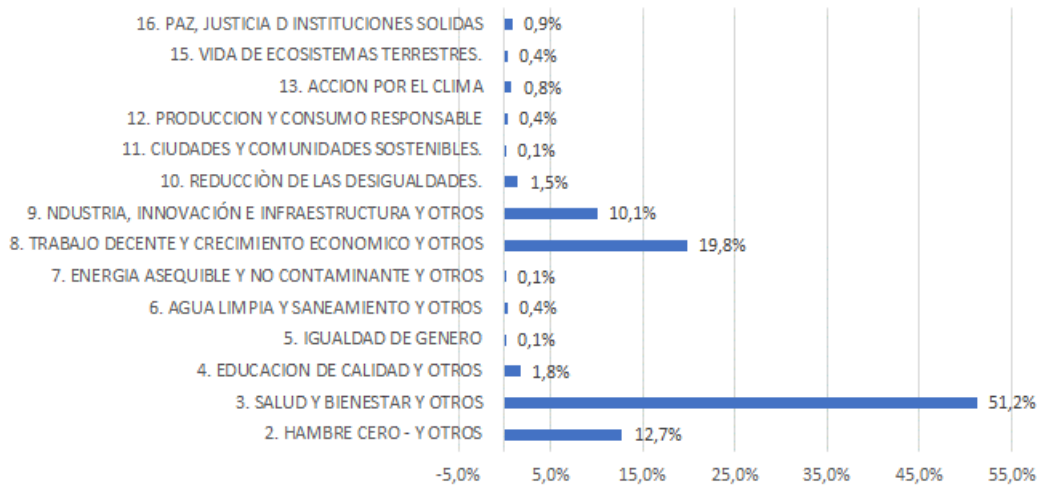


del estigma, la inclusión social y el aporte solidario a las comunidades más vulnerables del Valle del Cauca.

Esta estrategia se convierte en la piedra angular de la responsabilidad social, pues la institución debe abordar estigmas asociados a las enfermedades mentales y promover una cultura de empatía y apoyo.

Programas de inclusión, talleres educativos para la comunidad y actividades de voluntariado son fundamentales para fortalecer el vínculo entre la institución y el entorno.

10.1 ARTICULACION PRESUPUESTAL A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE ODS



En la ejecución presupuestal de la vigencia se evidencia el nuestro compromiso con la articulación de recursos a los ODS, en el grafico se representa la representación porcentual tomando el ODS principal, ya que en la mayoría de las veces un contrato apunta a dos o más ODS. En su orden los ODS de mayor representatividad son: 3. SALUD Y BIENESTAR Y OTROS 51,2%, 8. TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONOMICO Y OTROS 19,8%, 2. HAMBRE CERO - Y OTROS 12,7%, 9. NDUSTRIA, INNOVACION E INFRAESTRUCTURA Y OTROS 10,1%.

11. CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

Nuestra institución en sus 80 años de historia cuenta con una rica trayectoria donde han participado miles de pacientes, familias, colaboradores y estudiantes. protagonistas de todos los logros alcanzados y las transformaciones que nos han convertido hoy, en un referente nacional en la prestación de servicios integrales de salud mental. La transformación ha sido un gran desafío para



nuestra institución, pues pese a las vicisitudes del sector, nos trazamos grandes y ambiciosas metas con el propósito de caminar hacia la excelencia en la atención centrada el paciente y su familia, como en el desarrollo de una cultura organizacional de mejor continua que hoy está inmersa en nuestros colaboradores.

Hoy, nuestra institución es pionera y referente para el país por su modelo de atención, cuyos pilares son la seguridad del paciente, la humanización de la atención, la reducción del estigma y la inclusión social. Nuestro desarrollo estratégico se ha regido por exigentes metas que nos permiten prestar servicios de salud con alto rigor científico, ético y social. Siendo la calidad, la seguridad del paciente y la humanización ejes transversales.

Estos resultados, sumados a Los grandes avances en materia de desenlaces clínicos, gestión del riesgo, avances en responsabilidad social, difusión y generación de conocimiento, incentivos a la cultura de investigación, eficiencia en procesos administrativos y la optimización de los recursos, nos permiten ser una institución financieramente estable y sostenible. Estamos convencidos de que la sostenibilidad trasciende lo económico, pues el medio ambiente y el entorno en el que vivimos contribuye significativamente a la salud física y mental, por lo que hemos implementado ambiciosas estrategias que contribuyen al desarrollo sostenible, como la energía solar, el cuidado del recurso hídrico y la preservación de la fauna y flora que vive al interior de nuestro hospital, contribuyendo al proceso de recuperación y sanación de nuestros pacientes. La innovación científica, tecnológica, organizacional y de la infraestructura son fruto de nuestro compromiso con el sistema de mejoramiento continuo de la calidad y el sistema único de acreditación.

Estos logros que hoy se ven reflejados en la alta satisfacción de nuestros pacientes, familiares, colaboradores y estudiantes, quienes pueden ver a través de sus diferentes roles, como el sistema de mejoramiento continuo de la calidad y el sistema único de acreditación se hacen tangibles en su vida y acciones cotidianas, aportando valor a la atención en salud y contribuyendo a la garantía del derecho a la salud. También hemos podido inspirar y motivar a otras instituciones de salud a trasegar por este retador, pero satisfactorio, camino hacia excelencia.

Muestra de ellos es que uno de los logros más significativos en nuestra historia ha sido el convertimos en una institución acreditada en salud y certificada en los Sistemas integrados de Gestión, procesos que ha sido fruto del esfuerzo constante de un equipo de colaboradores altamente comprometidos que con pasión y vocación de servicio se han propuesto alcanzar los más altos estándares de calidad.



Descripción de Logros:

Logros Programa Seguridad del Paciente:

Cultura Institucional y Capacitación

- Socialización de la política de seguridad y sus componentes en espacios de inducción y reinducción institucional, alcanzando una cobertura del 96%
- Incremento del 67% en el auto reporte de casos de seguridad del paciente
- Mejora en la percepción de cultura de seguridad, superando la meta del 85% en TODAS las categorías y subcategorías evaluadas

Gestión Clínica y Prevención

- Cero (0) casos de eventos adversos catastróficos y severos durante 2024
- Mas de una década con Cero suicidios institucionales.
- Gestión efectiva del 100% de los casos reportados
- Implementación de prácticas seguras/paquetes instruccionales con un cumplimiento del 97%, superando ampliamente la meta establecida (90%)
- Reducción del 41% en casos de evasiones durante 2024, siendo este el evento con mayor grado de intervención. Demostrando la Efectividad de los controles asociados a los riesgos asistenciales e individuales

Capacitación y Proyección Social

- Capacitación y entrenamiento a profesionales de IPS primarias y complementarias en identificación y manejo de agitación psicomotriz
- Educación en salud mental a 1,148 niños, niñas y adolescentes mediante actividades intersectoriales en instituciones educativas
- Realización semestral de simulacros de evasión y agitación, alcanzando un cumplimiento del 95% en ambos protocolos.
- Se fortalece la proyección social del programa de seguridad del paciente con el acercamiento a comunidad intersectorial

Reconocimiento Institucional

- Nos hemos consolidado como centro de referencia para la prestación de servicios seguros y humanizados en salud mental
- Participación en dos ponencias regionales compartiendo nuestra experiencia y resultados



- Ausencia de demandas por mala práctica clínica desde 2019, demostrando nuestro compromiso con la atención segura.
- Se fortalece la gestión del conocimiento en seguridad del paciente desde la investigación y la innovación académica realizando el I Simposio de Seguridad del paciente HDPUV, participando en Ponencias en el congreso Nacional de Enfermería, participando en el Simposio de atención de enfermería HUV, generando avance investigativo desde la Gestión del riesgo, un modelo de cuidado integrador para la atención de personas con enfermedad mental.

Vigilancia y Mejoramiento Continuo

- Todos los servicios participan activamente en el análisis y toma de decisiones a través de los Equipos Primarios de Mejoramiento (EPM)
- Aplicación sistemática de las Guías de Reacción Inmediata (GRI)
- Mantenimiento satisfactorio de la metodología de paciente trazador
- Tendencia positiva en los resultados de las rondas de seguridad

Logros Humanización:

Durante la vigencia 2024, el programa de humanización en la atención obtuvo los siguientes logros:

- Se obtuvieron resultados destacables Prácticas humanizantes aplicadas y evaluadas al 90% y un conocimiento del 100% de los pacientes frente a las estrategias CER-CIR, reconocimiento de las prácticas humanizantes en diferentes auditorías.
- Fortalecimiento de la puesta en práctica del enfoque diferencial incluyendo la atención de personas mayores, NNA, derechos y deberes de los NNA hospitalización, la ludicoterapia como intervención a los NNA.
- Se mantiene el indicador de recomendación de IPS y satisfacción global por encima del 90%.
- Se realiza un trabajo colaborativo con talento humano que aporta a la transformación cultural aplicando la humanización como valor institucional.
- Se realiza un trabajo colaborativo con el eje de responsabilidad social llevando a la comunidad en general educación para una adecuada salud mental.
- El eje de humanización y el comité de humanización obtuvo 1er puesto en la expo excelencia 2024, resaltando la socialización del programa junto con todas las estrategias que involucran activamente a paciente, familias y colaboradores. En este evento asistieron al stand del eje 306 personas.
- Referenciación del programa de humanización dentro de una de las temáticas del simposio de seguridad del paciente con clínica Monserrat, Hospital HOMO y Hospital HOMI.

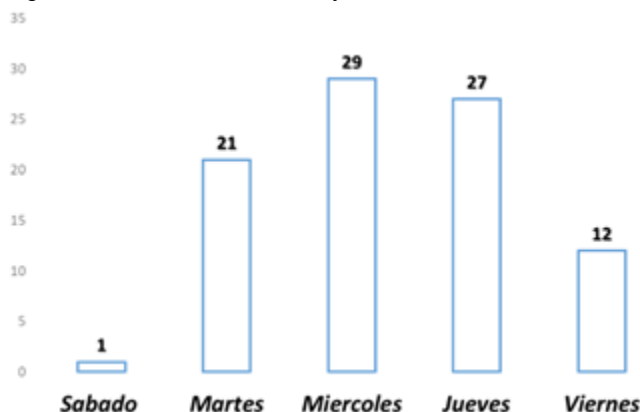


- El eje de humanización representado por la referente del programa, participó como ponente en el 1er Simposio de seguridad del paciente del HDPUV con la ponencia: PRÁCTICAS HUMANIZANTES EN LA IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ.
- El eje de humanización representado por la referente del programa, participó como ponente en el 3 congreso de humanización en situaciones en crisis organizado por el hospital universitario de San José con la ponencia “PRÁCTICAS HUMANIZANTES EN LA IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ. con una participación de 873 personas.
- El eje y la política de humanización alcanzó un desempeño en el 2024 del 97%, métrica armonizada con el sistema integrado de gestión.
- Formalización y empoderamiento de la red social y comunitaria en salud mental HDPUV como estrategia que impacta el modelo de atención en salud mental desde el componente comunitario

Logros Seguridad y Salud en el Trabajo:

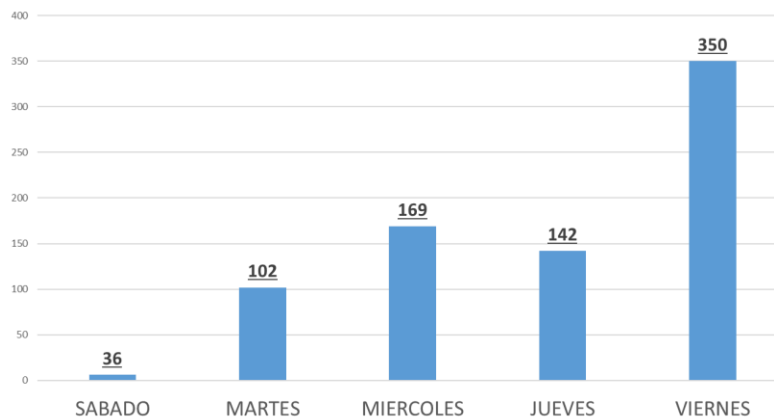
18 al 21 de Junio 2024, se llevo a cabo la vigesima version de la Jornada de SST, cuyo lema fue “Biodiversidad, Equilibrio de los Ecosistemas” promoviendo el momento que estaba viviendo el país con ocasión de la celebración de la COP16.

Se realizaron un total de 90 actividades durante estos 5 días, en esta Jornada se concentran las actividades de promoción de la salud en el marco del programa de Medicina Preventiva y del Trabajo con participación extensiva al grupo familiar con el apoyo de la ARL Colmena, COPASST, Brigada Emergencias y COBISO. La actividad de cierre fue un desfile ecológico donde se hizo un homenaje al cuidado de la naturaleza mediante la representación de los símbolos, íconos y elementos más representativos de la región como lo son la fauna y flora.

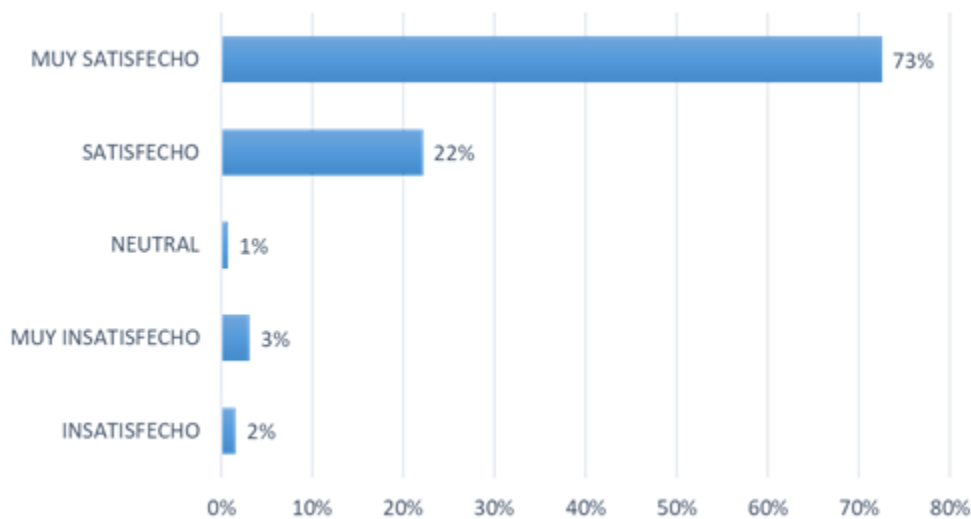




La participación en las actividades fue de 799 personas distribuidas así:



Estas actividades promueven el fortalecimiento de la cultura organizacional generando entre los trabajadores y sus familias un sentido de pertenencia con la institución. Se realizó una encuesta de satisfacción que entrega como resultado un 95% de satisfacción con la Jornada de SST.





12. REPUTACIÓN CORPORATIVA

Programa Mejoramiento Continuo Hacia la Excelencia

La vigencia 2024 el hospital recibió muchos reconocimientos por su trabajo en fortalecer y mantener la cultura de mejoramiento continuo, la cual esta en el ADN de cada uno de los colaboradores de la institución.

Acreditación en Salud

Frente al tema del sistema único de acreditación, el 2024 fue importante porque en el mes de mayo se recibió la visita de renovación del ciclo de acreditación por parte del ICONTEC, visita en la que evaluaron el mejoramiento continuo de nuestra entidad después de 4 años de haber obtenido esta certificación.

En el mes de noviembre recibimos el informe de la junta de acreditación y la notificación que el ICONTEC aprobó mantener la categoría de Institución Acreditada y el Certificado de Acreditación en salud Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. por 4 años más. La entidad certificadora reconoció el compromiso de los colaboradores, equipo directivo y de colaboradores de nuestra institución.



La junta nacional de acreditación destacó el compromiso de la junta directiva, la alta dirección y los colaboradores en general con el mejoramiento continuo de la calidad, el cumplimiento de los estándares y criterios de la acreditación en salud y el cierre de brechas detectadas en visitas anteriores.

Se destacó el modelo de atención integral planteado en la plataforma estratégica “comprometidos con la excelencia en salud”, con misión, visión y objetivos estratégicos claramente definidos orientados en la dinámica de los ejes de la acreditación en salud, la especialización de la atención en salud mental, la gestión del conocimiento, la responsabilidad social y la sostenibilidad. Se resaltó el avance en el plan de intervenciones colectivas en alianza estratégica con la gobernación del Valle, con incremento en la cobertura a personas y municipios y un aporte valioso a la salud pública de la región dada la alta incidencia de enfermedades mentales.

La junta destacó la importancia de la institución para la ciudad, el departamento y la región como referente en la atención en salud mental con predominio de atención a población pobre y vulnerable y por su rol como institución formadora y generadora de conocimiento. La junta destacó la continuidad en el programa de mejoramiento de la infraestructura con nuevas inversiones en hospitalización, incremento en la oferta de camas incluyendo cuidado intermedio y la proyección de nuevas salas de hospitalización, las obras de adecuación y mantenimiento, acciones que dan cuenta de su interés legítimo en ofrecer servicios seguros, cómodos y apropiados al tipo de pacientes que atienden.

Se destacó el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica, la capacidad de almacenamiento de información, el mejoramiento de la conectividad y la comunicación, el refuerzo en la seguridad de la información, la adquisición de equipos tecnológicos y licenciamientos que contribuyen en su proceso de transformación digital. La junta resaltó el fortalecimiento en la prestación del servicio a través de telemedicina, convirtiéndose en el centro de referencia en salud mental de la región y apropiando el uso de tecnologías para facilitar la atención y evitar desplazamientos. La junta destacó la continuidad que han dado a las certificaciones en ISO 9001, el sistema de gestión ambiental ISO 14001, el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo ISO 45001.

La junta destacó la gestión ambiental en la que hacen parte del Pacto Global Red Colombia y de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables; el sello verde en reconocimiento de acciones relacionadas con la optimización del recurso hídrico y la implementación de suministro de energía con paneles solares, la reducción en el consumo de energía convencional y de la emisión de dióxido de carbono, el compromiso de los trabajadores con el uso de la bicicleta y demás acciones que constituyen un ejemplo valioso de optimización de recursos y adaptación a las necesidades ambientales.



Se resaltó la actualización de la política institucional de humanización con un enfoque holístico que integra necesidades físicas, emocionales y espirituales, las acciones de difusión, el abordaje lúdico con los niños, el acompañamiento a las familias en procesos de duelo, sus estrategias y demás acciones relacionadas.

La junta destacó los resultados financieros presentados, derivados de las estrategias implementadas en todos los niveles de la Institución, lo cual se constituye en un elemento para garantizar la sostenibilidad del Hospital.

Se destacó el avance y desarrollo de los colaboradores en su proceso de crecimiento laboral y profesional, al ser promovidos a cargos de mayor responsabilidad y remuneración dentro del hospital.







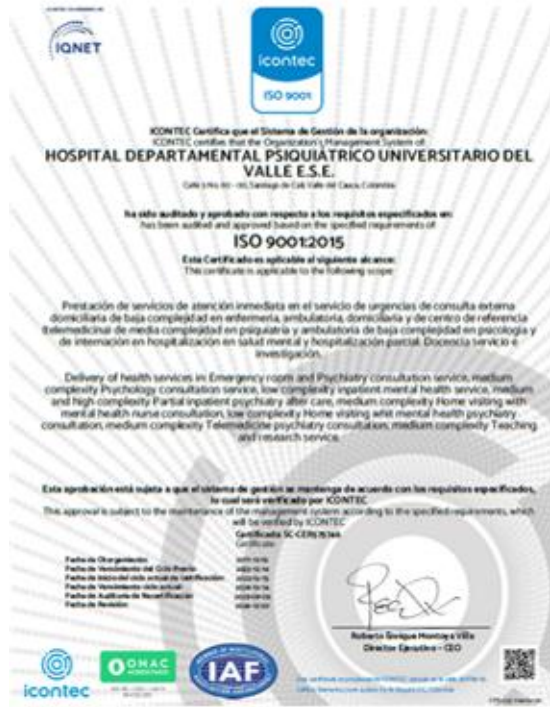
Integración sistemas de Gestión:

Desde nuestro sistema integrado de gestión que comprende los Sistemas de Gestión de Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015, Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015 y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la NTC ISO 45001:2018 bajo las normas técnicas colombianas de gestión de calidad, gestión ambiental y de seguridad y salud en trabajo, integrando otros sistemas de gestión como riesgos y el modelo integrado de planeación y gestión.

En el mes de noviembre de 2024 se recibe la auditoria de seguimiento a nuestro Sistema Integrado de Gestión, obteniendo como resultado el mantenimiento de las certificaciones de los tres sistemas. Esta certificación nos ha permitido:

- Promover y avanzar en nuestra cultura de mejora continua para prestar servicios de salud mental integral respetando la dignidad humana, de fácil acceso, con oportunidad y seguridad a través de personal competente.
- Proteger la seguridad y salud de todos los funcionarios, contratistas, subcontratistas, proveedores, docentes y personal en formación.
- Proteger el medio ambiente y prevenir la contaminación ambiental, mediante planes, proyectos, programas y prácticas con un enfoque preventivo, que fomenten en la comunidad hospitalaria el uso racional de los recursos articulándonos con el eje de responsabilidad social.
- Mantener actualizados los riesgos, peligros, aspectos ambientales; evaluando, valorando y mitigando los riesgos e impactos ambientales significativos, estableciendo los controles necesarios y promoviendo lugares de trabajo sanos y seguros.
- Articulación con el sistema único de acreditación y otros sistemas para unificar en un solo plan de mejoramiento institucional todas fuentes de mejoramiento.
- Lograr la satisfacción del usuario, familia y demás partes interesadas, permitiendo la atención integral de las necesidades de salud mental de la región

Esto demuestra que en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle estamos “comprometidos con la excelencia en salud”





13. CAPITULO 1: GENERACIÓN DE VALOR EN LA ATENCIÓN INTEGRAL

12.1. Descripción de los ODS que son aplicables a atención integral.

La atención integral en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE se relaciona directamente con varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), ya que estos promueven un enfoque holístico que combina salud, inclusión social y sostenibilidad, entre ellos se encuentran los siguientes:



ODS 3: (Salud y bienestar): busca garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos. La atención integral en psiquiatría incluye diagnósticos oportunos, tratamientos adecuados y rehabilitación, lo que mejora la calidad de vida de los pacientes.



ODS 4 (Educación de calidad): La educación y sensibilización sobre la salud mental, tanto para el personal como para las comunidades, fomenta un entorno más informado, reduciendo estigmas y promoviendo el aprendizaje continuo en temas de salud.



ODS 5 (Igualdad de género): La atención integral debe garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud mental para hombres y mujeres, abordando necesidades específicas relacionadas con el género.



ODS 10 (Reducción de las desigualdades): Este ODS es fundamental para garantizar que las personas con condiciones de salud mental tengan acceso igualitario a los servicios, promoviendo la inclusión y combatiendo la discriminación.



ODS 16 (Paz, justicia e Instituciones sólidas): La atención integral también incluye la protección de los derechos humanos de los pacientes, asegurando un trato justo y la promoción de entornos seguros dentro de la institución.



ODS 12 (Producción y consumo responsable): Aplicar prácticas sostenibles, como la gestión adecuada de residuos hospitalarios y el uso responsable de recursos, es clave en el modelo integral de atención implementado por la institución.

12.2 Política del Sistema Integrado de Gestión SIG

El Hospital se compromete a: ofrecer servicios de salud de alta calidad que respeten la dignidad humana y sean accesibles, oportunos y seguros, a través de un personal altamente competente orientados a lograr la satisfacción y superación de las necesidades y expectativas del cliente interno, los usuarios, pacientes, familia y demás partes interesadas.

Protegemos la seguridad y salud de todos nuestros funcionarios, contratistas, proveedores, docentes y personal en formación mediante la identificación de peligros, evaluación y valoración de los riesgos y establecimiento de controles respectivos y de seguridad vial y los impactos ambientales significativos.



Promovemos un entorno de trato seguro y saludable, buenas prácticas ambientales, de seguridad vial y acciones para mitigar el cambio climático. Fomentamos la participación activa de nuestros trabajadores y el uso racional de los recursos, asegurando el cumplimiento de la normatividad nacional vigente, otros requisitos aplicables y del plan Estratégico de Seguridad Vial (PESV), asegurando la asignación de los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y físicos necesarios para el desarrollo del sistema integrado de gestión (SIG) y el PESV, fortaleciendo la cultura de mejora continua del SIG y el PESV.

12.3 Política de Prestación del Servicio

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, se compromete a brindar servicios de salud mental integral de alta complejidad, seguros y eficientes, enmarcados en los atributos del sistema obligatorio de garantía de la calidad, centrado en el paciente como ser humano digno, sin ningún tipo de discriminación, en un ambiente favorable para la docencia y la investigación, contando con un talento humano altamente calificado. De acuerdo a nuestro nivel de complejidad, desarrollamos actividades de promoción de la salud y prevención secundaria de la enfermedad en los programas especiales, aportando al mejoramiento de la calidad de vida de la población, los cuales están alineados a las políticas de salud pública nacionales.

12.4 Programa de Seguridad del Paciente

La seguridad del paciente constituye un pilar fundamental para nuestra institución. Mediante la implementación de un enfoque integral (proactivo, predictivo y reactivo) que involucra activamente a pacientes, familias, sociedad y comunidad hospitalaria, hemos consolidado criterios que garantizan el mejoramiento continuo en la prestación de nuestros servicios.

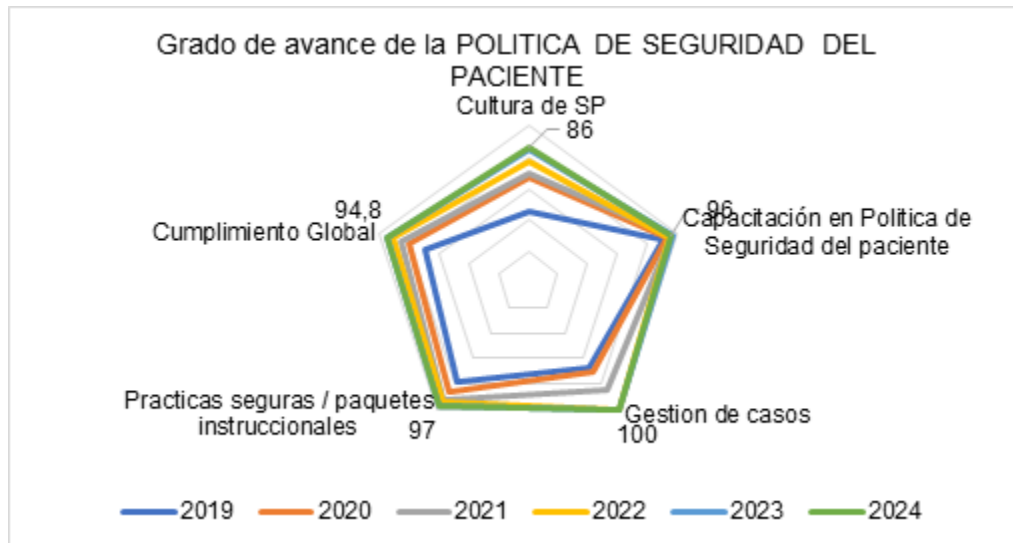
Contamos con una Política Institucional de Seguridad del Paciente actualizada mediante Resolución 046 del 04 de agosto de 2023. Esta actualización busca armonizar políticas, planes y procesos institucionales para promover una atención en salud segura, identificando, gestionando e interviniendo oportunamente acciones inseguras que pudieran generar incidentes o eventos adversos

Política de Seguridad del Paciente

“Brindamos cuidados seguros, centrados en la persona, familia, sociedad, y comunidad hospitalaria, identificando y gestionando los riesgos individuales, poblaciones y sociales, que garanticen la confianza en la prestación de los servicios mediante la educación, la gestión clínica y el sistema de administración de riesgos institucionales”.



Con un promedio entre los indicadores que miden la política de seguridad del paciente del 94.8% logrando el 100% de las metas establecidas.



Las principales estrategias implementadas incluyen:

- Fortalecimiento del Programa de Seguridad del Paciente
- Evaluación permanente del desempeño del Comité de Seguridad y programas de vigilancia
- Articulación con el Programa de Humanización de la Atención
- Integración con el Sistema de Administración de Riesgo

Durante la vigencia 2024, el programa de seguridad del paciente obtuvo los siguientes logros y resultados:

Cultura Institucional y Capacitación

- Socialización de la política de seguridad y sus componentes en espacios de inducción y reinducción institucional, alcanzando una cobertura del 96%
- Incremento del 67% en el auto reporte de casos de seguridad del paciente
- Mejora en la percepción de cultura de seguridad, superando la meta del 85% en TODAS las categorías y subcategorías evaluadas

Gestión Clínica y Prevención

- Cero (0) casos de eventos adversos catastróficos y severos durante 2024
- Mas de una década con Cero suicidios institucionales.



- Gestión efectiva del 100% de los casos reportados
- Implementación de prácticas seguras/paquetes instruccionales con un cumplimiento del 97%, superando ampliamente la meta establecida (90%)
- Reducción del 41% en casos de evasiones durante 2024, siendo este el evento con mayor grado de intervención. Demostrando la Efectividad de los controles asociados a los riesgos asistenciales e individuales

Capacitación y Proyección Social

- Capacitación y entrenamiento a profesionales de IPS primarias y complementarias en identificación y manejo de agitación psicomotriz
- Educación en salud mental a 1,148 niños, niñas y adolescentes mediante actividades intersectoriales en instituciones educativas
- Realización semestral de simulacros de evasión y agitación, alcanzando un cumplimiento del 95% en ambos protocolos.
- Se fortalece la proyección social del programa de seguridad del paciente con el acercamiento a comunidad intersectorial

Reconocimiento Institucional

- Nos hemos consolidado como centro de referencia para la prestación de servicios seguros y humanizados en salud mental
- Participación en dos ponencias regionales compartiendo nuestra experiencia y resultados
- Ausencia de demandas por mala práctica clínica desde 2019, demostrando nuestro compromiso con la atención segura.
- Se fortalece la gestión del conocimiento en seguridad del paciente desde la investigación y la innovación académica realizando el I Simposio de Seguridad del paciente HDPUV, participando en Ponencias en el congreso Nacional de Enfermería, participando en el Simposio de atención de enfermería HUV, generando avance investigativo desde la Gestión del riesgo, un modelo de cuidado integrador para la atención de personas con enfermedad mental.

Vigilancia y Mejoramiento Continuo

- Todos los servicios participan activamente en el análisis y toma de decisiones a través de los Equipos Primarios de Mejoramiento (EPM)
- Aplicación sistemática de las Guías de Reacción Inmediata (GRI)
- Mantenimiento satisfactorio de la metodología de paciente trazador
- Tendencia positiva en los resultados de las rondas de seguridad



12.5 Programa de Humanización de la Atención

Durante los últimos dos años hemos consolidado significativamente nuestras estrategias de humanización en la atención médica. Implementamos con éxito las metodologías NOD (Nombre-Ocupación-Deber) y CER (Conocer-Elegir-Recibir)-CIR (Cumplir-Informar-Respetar), enfocadas en potenciar las habilidades comunicativas del personal que establece el primer contacto con pacientes y familiares. Estas estrategias han sido fundamentales para garantizar el reconocimiento efectivo de los derechos y deberes de los pacientes en todas las fases de atención.

Nuestras acciones humanizantes, alineadas con los objetivos de la política institucional de humanización, nos han permitido priorizar tanto la satisfacción de los usuarios como el bienestar integral de nuestros colaboradores. Para ello, hemos adoptado modelos internacionales de referencia que responden eficazmente a las expectativas de pacientes, familias, comunidad y sociedad en general.



Hemos implementado un conjunto estructurado de actividades sustentadas en estrategias, protocolos y programas que fortalecen la adherencia del personal al programa de humanización y garantizan la integralidad en la prestación del servicio, entre las que destacan:

- Fortalecimiento de la humanización mediante programas de bienestar laboral



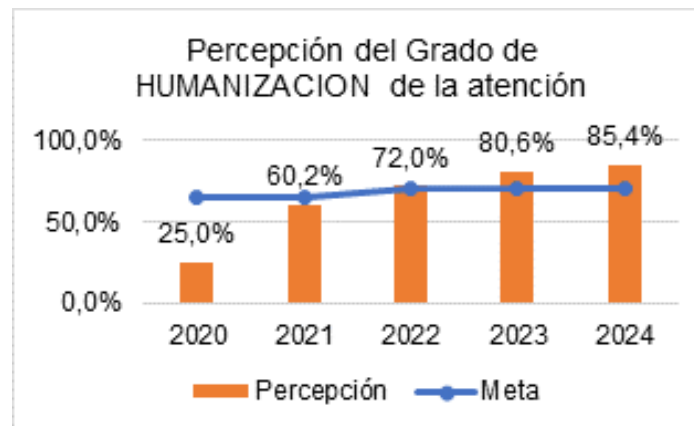
- Implementación sistemática del Plan Institucional de Capacitación
- Desarrollo de iniciativas de medicina preventiva y del trabajo
- Ejecución de programas de vigilancia epidemiológica con enfoque biomecánico

La humanización en la atención constituye un eje transversal que permea todos los procesos misionales y de apoyo de nuestra institución. Mediante nuestra política de humanización, hemos formalizado el compromiso institucional de avanzar en tres frentes esenciales: mejoramiento del trato personal, optimización de la infraestructura y perfeccionamiento de las condiciones de atención. Paralelamente, trabajamos en la reducción del estigma asociado a la enfermedad mental y promovemos activamente la inclusión social de las personas con trastornos mentales.

Para operativizar estos compromisos, conformamos un comité especializado en humanización que implementa la política institucional a través de planes de trabajo anuales y despliega estrategias específicas orientadas a fortalecer el trato digno y humanizado, beneficiando tanto a pacientes y sus familias como a nuestro equipo de colaboradores.

Política de Humanización

Promover la cultura de humanización con la promoción de la empatía y la compasión, a través del cumplimiento de valores institucionales y el fortalecimiento de prácticas humanizantes, para lograr la satisfacción de las necesidades y expectativas de funcionarios, usuarios, familia y en general a toda la comunidad hospitalaria. A continuación, se presentan los indicadores de la política de humanización durante la vigencia 2024:

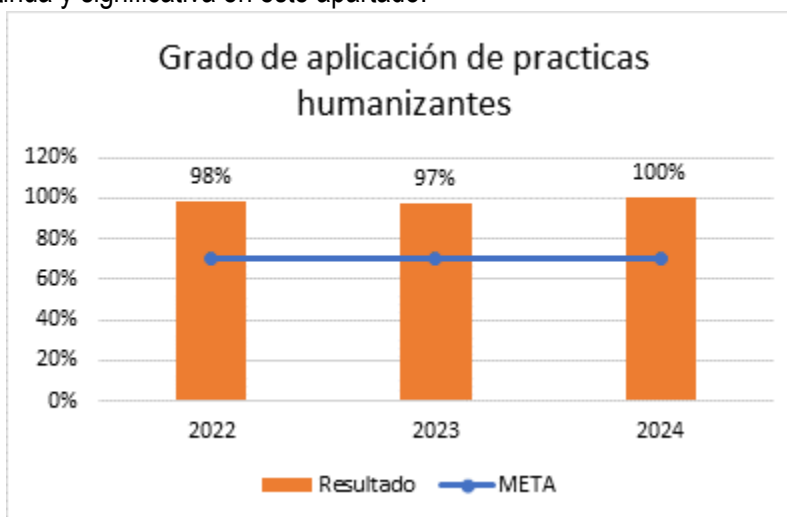


Indicador de percepción del grado de Humanización de la atención. Fuente: Programa de Humanización de la atención HDPUV.

La percepción del grado de humanización en la atención es un indicador de gran importancia, por lo que se han realizado avances importantes que se orientan a mejorar la percepción de la humanización,

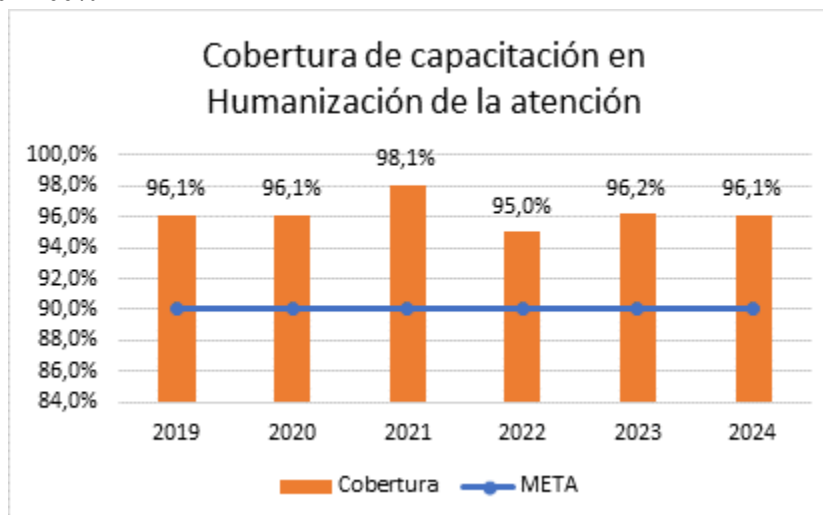


tanto en la dimensión del trato por parte del talento humano en salud, como en la infraestructura y condiciones de confort. Para la vigencia 2024, se cerró con el indicador controlado, logrando un 85,4% de percepción favorable por parte de los usuarios que, al comparar con vigencias anteriores, muestra una mejora continua y significativa en este apartado.



Indicador de aplicación de prácticas humanizantes. Fuente: Programa de Humanización de la atención HDPUV.

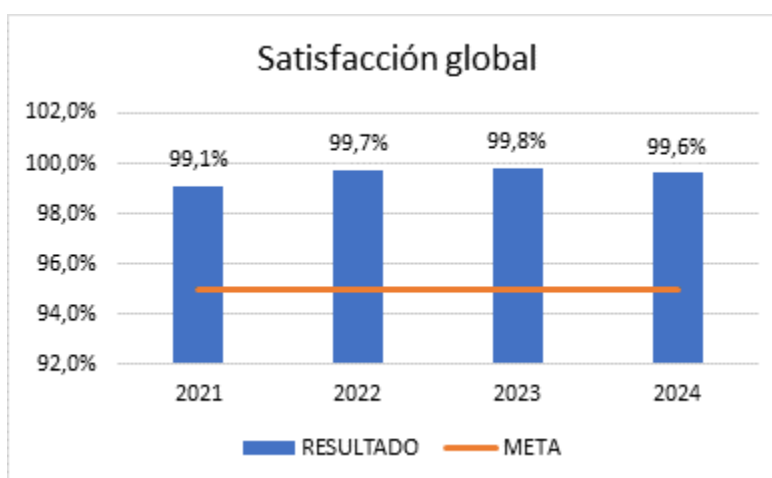
El avance en materia de humanización en la atención está ligado a las acciones de formación y capacitación en esta materia, lo que permitió en el 2024 mejorar la cobertura a estas actividades, cerrando con un 100%.





Indicador de cobertura de capacitación en humanización. Fuente: Programa de Humanización de la atención HDPUV.

La cobertura de capacitación en humanización para el año 2024 alcanzó un 96,1%, superando ampliamente la meta institucional establecida. Este resultado no solo refleja un avance significativo respecto a vigencias anteriores, sino que también evidencia la efectividad de nuestras estrategias de formación. El indicador se mantiene en niveles óptimos y controlados, demostrando el compromiso sostenido de nuestra institución con la excelencia en la atención humanizada y la continua preparación de nuestro personal.



Indicador de satisfacción global. Fuente: Programa de Humanización de la atención HDPUV

Los índices de satisfacción global han mantenido un rendimiento excepcional durante el cuatrienio 2021-2024, superando consistentemente la meta institucional del 95%. en 2024 se mantuvo en niveles de excelencia con un 99,6%. Estos resultados, que exceden en más de cuatro puntos porcentuales la meta establecida, reflejan el éxito sostenido de nuestras estrategias de humanización y la calidad integral de la atención brindada, consolidando la confianza de nuestros usuarios en la institución.

Durante la vigencia 2024, el programa de humanización en la atención obtuvo los siguientes logros:

- Se obtuvieron resultados destacables Prácticas humanizantes aplicadas y evaluadas al 90% y un conocimiento del 100% de los pacientes frente a las estrategias CER-CIR, reconocimiento de las prácticas humanizantes en diferentes auditorías.
- Fortalecimiento de la puesta en práctica del enfoque diferencial incluyendo la atención de personas mayores, NNA, derechos y deberes de los NNA hospitalización, la ludicoterapia como intervención a los NNA.
- Se mantiene el indicador de recomendación de IPS y satisfacción global por encima del 90%.



- Se realiza un trabajo colaborativo con talento humano que aporta a la transformación cultural aplicando la humanización como valor institucional.
- Se realiza un trabajo colaborativo con el eje de responsabilidad social llevando a la comunidad en general educación para una adecuada salud mental.
- El eje de humanización y el comité de humanización obtuvo 1er puesto en la expo excelencia 2024, resaltando la socialización del programa junto con todas las estrategias que involucran activamente a paciente, familias y colaboradores. En este evento asistieron al stand del eje 306 personas.
- Referenciación del programa de humanización dentro de una de las temáticas del simposio de seguridad del paciente con clínica Monserrat, Hospital HOMO y Hospital HOMI.
- El eje de humanización representado por la referente del programa, participó como ponente en el 1er Simposio de seguridad del paciente del HDPUV con la ponencia: PRÁCTICAS HUMANIZANTES EN LA IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ.
- El eje de humanización representado por la referente del programa, participó como ponente en el 3 congreso de humanización en situaciones en crisis organizado por el hospital universitario de San José con la ponencia "PRÁCTICAS HUMANIZANTES EN LA IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ. con una participación de 873 personas.
- El eje y la política de humanización alcanzó un desempeño en el 2024 del 97%, métrica armonizada con el sistema integrado de gestión.
- Formalización y empoderamiento de la red social y comunitaria en salud mental HDPUV como estrategia que impacta el modelo de atención en salud mental desde el componente comunitario.

13 Plan de intervenciones colectivas PIC

Se da cumplimiento a las 3 actividades propuestas para la ejecución del proyecto, para el cual se contrató 34 psicólogos en 34 municipios del Valle del Cauca, dando respuesta oportuna a la ejecución de las diferentes subactividades propuestas en 8 estrategias de trabajo o líneas de acción.

Se desarrollaron 9 líneas de acción, las cuales son las estrategias de trabajo que dan cuenta de las actividades ejes del proyecto, donde cada profesional de psicología asignado al municipio realizó las actividades, con las cuales se impactaron un total de **76.158 personas**.

Se benefició una población total de 76.158 personas, 43.351 género femenino, 32.731 género masculino, 21 género no binario, sin dato 55 registros. Con la ejecución de 6.849 actividades.

Estrategia 1 SALUD MENTAL: se impactó un total de 23.663 personas correspondientes al 31.07% de la población total. Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 12.367 equivalente al 16.23%, seguido del género masculino con 11.294 equivalente al 14.82% y 2 de genero no binario con un porcentaje menor al 0.02%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 1977 actividades.



ESTRATEGIA 2 SERVICIOS AMIGABLES: se evidenció un impacto de 10.977 personas correspondientes al 14.41% de la población total, donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 5.613 equivalente al 7.37%, seguido del género masculino con 5.362 equivalente al 7.04% y 2 no binario con un porcentaje menor al 1%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 895 actividades.

ESTRATEGIA 3 CENTROS DE ESCUCHA: En el desarrollo de esta estrategia se evidenció un impacto de 5.971 personas correspondientes al 7.84% de la población total, donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 3.651 equivalente al 4.79%, seguido del género masculino con 2.320 equivalente al 3.04%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 538 actividades.

ESTRATEGIA 4 RED DE CUIDADORES: se realizaron actividades de fortalecimiento promoción y prevención a cuidadores, con la cual se impactó un total de 2.999 personas correspondientes al 3.92% de la población total. Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 1.969 equivalente al 2.58%, seguido del género masculino con 1029 equivalente al 1.35% y 1 no binario con un porcentaje menor al 1%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 289 actividades.

ESTRATEGIA 5 FAMILIAS FUERTES: se realizaron actividades de fortalecimiento promoción y prevención a familias en general y el seguimiento a familias certificadas, con la cual se impactó un total de 2959 personas correspondientes al 3.88% de la población total. Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 2.233 equivalente al 3.05%, seguido del género masculino con 726 equivalente al 0.95%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 277 actividades.

ESTRATEGIA 6 PREVENCIÓN DEL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL ÁMBITO ESCOLAR: Se realizaron actividades de fortalecimiento en promoción y prevención de consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar donde se impactó un total de 11.520 personas correspondientes al 15.12% de la población total. Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 5532 equivalente al 7.26%, seguido del género masculino con 5975 equivalente al 7.84% y 13 no binario 0.01%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 919 actividades.

ESTRATEGIA 7 REDUCCIÓN DEL RIESGO: se logró impactar una población total de 6856 personas correspondientes al 9.0% de la población total. Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 3976 equivalente al 5.22%, seguido del género masculino con 2883 equivalente al 3.78%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 615 actividades.

ESTRATEGIA 8 DESARROLLO DE ACCIONES COMUNITARIAS: se impactó una población total de 7.252 personas correspondientes al 9.52% de la población total. Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 4.780 equivalente al 6.27%, seguido del género masculino con



2.469 equivalente al 3.24% y 3 no binario con un porcentaje menor al 1%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló de 981 actividades.

ESTRATEGIA 9 ESCUELA DE PADRES: se realizaron actividades de fortalecimiento, promoción y prevención de la salud mental, estrategia con la cual se impactaron un total de 3.961 personas correspondientes al 5.2% de la población total beneficiada, Donde se identifica que hubo mayor participación del género femenino con 3.288 equivalente al 4.31%, seguido del género masculino con 673 equivalente al 0.88% y 3 no binario con un porcentaje menor al 1%. En la ejecución de la estrategia se desarrolló 358 actividades.

En la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas en Salud Mental en la vigencia de junio a noviembre del 2024 se operó y desarrollo intervenciones en las 9 estrategias de promoción de la salud mental al 100% en los 34 municipios del Departamento del Valle de Cauca. Se intervino a la población con discapacidad (visual, auditiva, cognitiva, física, otras), en el periodo correspondiente al de junio a octubre del 2024, podemos observar que de la población total abordada en condición de discapacidad fue de 2.608 de las cuales el 833 (32%) personas se identifican en condición de discapacidad física, seguido de discapacidad visual con 762 personas que corresponde al 27%, otras condiciones con 618 personas que corresponde al 24% y finalmente condición auditiva con el 12% equivalente a 395 personas.

Desde un enfoque diferencial y teniendo en cuenta la vulnerabilidad, la cantidad de personas que participaron en la vigencia de junio a octubre del 2024 fue un total de 2.957 personas, de las cuales 2.224 corresponde a mujer cabeza de hogar equivalente al 75.21% y 733 personas identificadas como víctimas del conflicto armado con una participación de 24.79%.

14. CAPITULO 2: INNOVACIÓN Y DESARROLLO

13.1 Descripción de los ODS que son aplicables a la Innovación y Desarrollo

La innovación y el desarrollo en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE están vinculados varios Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), ya que buscan mejorar procesos, tecnologías y estructuras para ofrecer servicios más efectivos y sostenibles, entre ellos se encuentran los siguientes:



ODS 3 (Salud y bienestar): Innovar en tratamientos, terapias y tecnologías para la salud mental fortalece la calidad de los servicios, mejorando el bienestar de los pacientes y promoviendo una vida saludable.



ODS 4 (Educación de calidad): El desarrollo en capacitación para el personal, investigación sobre salud mental y programas educativos para pacientes y sus familias apoya el aprendizaje y la sensibilización.



ODS 9 (Industria, Innovación e Infraestructura): Este ODS fomenta la implementación de tecnologías avanzadas, sistemas eficientes y mejoras en la infraestructura del hospital para garantizar un acceso y calidad óptimos.



ODS 10 (Reducción de las desigualdades): La innovación permite diseñar soluciones accesibles y equitativas que aseguran que todas las personas tengan acceso a atención integral de salud mental, sin importar su situación económica o social.



ODS 12 (Producción y consumo responsable): Promover prácticas sostenibles en el hospital, como la gestión adecuada de recursos y el uso de tecnologías verdes, puede contribuir al consumo responsable y reducir el impacto ambiental.



ODS 13 (Acción por el clima): Diseñar instalaciones energéticamente eficientes y adoptar tecnologías limpias para el funcionamiento del hospital ayuda a mitigar el impacto ambiental y apoyar la lucha contra el cambio climático.

13.2 Programa Docencia Servicio e Investigación

El Hospital continúa siendo el referente de mayor importancia regional para la enseñanza de los programas de especialización en Psiquiatría, medicina y disciplinas afines a la salud en la región.

Se tienen 8 convenios docencia-servicio que incluyen tanto pregrados en salud, como posgrados en Psiquiatría, Medicina Familiar, Medicina de Emergencias, Geriátrica y Pediatría.

Durante al año 2024 la institución hizo el alistamiento para la visita para el reconocimiento como Hospital Universitario, lo que implicó desarrollos documentales, programáticos y de infraestructura.



En lo programático se siguió con el incremento de las acciones de bienestar dirigidas a los estudiantes, se hicieron inversiones y mejoras en espacios de bienestar, auditorios, aulas, alimentación, parqueaderos entre otras.



El centro de investigaciones mantuvo una producción que lo posicionan entre las entidades más activas en generación de investigaciones y conocimientos del sector de la salud mental. Presentamos el grupo a su primera medición por parte del Ministerio de Ciencia, y al cumplir todos los requisitos esperamos tener un buen ranking que muestre el nivel alcanzado en tan poco tiempo.

En términos de la relación de docencia-servicio con las instituciones educativas, a nivel nacional y regional, nuestra institución ha hecho fortalecimiento de su centro de investigaciones a través de líneas de investigación afines a la salud mental, logrando el reconocimiento de dos de sus grupos de investigación por el Ministerio de Ciencias, tecnologías e innovación. Por otra parte, hemos publicado varios artículos en revistas nacionales e internacionales de alto impacto y contamos con un grupo de investigación reconocido por Minciencias.

Nuestro hospital se compromete a proporcionar espacios formales para la difusión y discusión de diversos tópicos en un ámbito académico específico. Durante el año 2024, se hizo lo siguiente:

- **Miércoles Académico:** Se organizaron 13 conferencias sobre diversos temas, con expositores expertos, incluyendo expositores extranjeros a través de medios virtuales.
- **Encuentro de Universidades – Simposios:** Como parte de nuestras estrategias implementadas este año, hemos realizado 2 simposios:
 - “Experiencias y Retos desde la prevención, tratamiento y rehabilitación en Fisioterapia, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional”.
 - “Investigación en el Hospital”



- Actividades en el Hospital con las Universidades en Convenio: En colaboración con el Departamento de Psiquiatría de la Universidad del Valle, se realizaron 6 Grandes Sesiones.
- El Simposio Nacional en Salud Mental

El II Simposio Nacional de Salud Mental, se celebró en el Hotel Dann Carlton, para seguir con la estrategia iniciada el año pasado. Se contó con la participación de alrededor de 250 profesionales de la salud: psiquiatras, médicos neurólogos, neurocirujanos y generales, enfermeros, profesionales de rehabilitación psicólogos, estudiantes de áreas de salud de pre y posgrado. El simposio abordó temas generales de psiquiatría, pero el énfasis fue la neuropsiquiatría para lanzar el programa de segunda especialidad que tendrá como escenario el hospital, siendo ofrecido por la Universidad del Valle. Del evento salen como logros la cualificación del talento humano institucional y del sector de la salud mental, y el efecto que eso tiene sobre una atención de calidad.



Plan de desarrollo docente

Nuestro plan refleja el compromiso con la educación continua de nuestros funcionarios docentes, la cualificación posgradual, la adquisición de competencias especiales en tecnología e investigación, y la capacitación en la apropiación social del conocimiento. Y ha tenido un desarrollo dentro de las características fijadas en años anteriores.

La intención es que el grupo profesional con funciones docentes tenga cada vez mayor cualificación en herramientas, formas y contenidos pedagógicos.



Investigación

Convocatoria Interna 2024

Con el objetivo de promover la investigación mediante el desarrollo de proyectos que generen conocimiento y que contribuyan a la solución de los problemas y necesidades de salud. El hospital realizó la tercera convocatoria interna aprobando 6 propuestas.

Proyecto	Prevalencia de la sobrecarga del cuidador y factores asociados en familiares de pacientes con Enfermedad de Alzheimer
Equipo investigador	Investigador Principal: Natalia Aldana Álzate Coinvestigadores: Juan Carlos Rivas Nieto Carlos Alberto Miranda Bastidas Marvin Flores Castaño María Isabel Motta Rengifo Mauricio Hernández Carrillo
Proyecto	Caracterización de perfiles clínicos, sociodemográficos y cognitivos en pacientes con diagnóstico de demencia de inicio temprano
Equipo investigador	Investigador Principal: Carlos Alberto Miranda Bastidas Coinvestigadores Juan Carlos Rivas Nieto Mauricio Hernández Carrillo José Miguel Erazo Tapia
Proyecto	Prevalencia y factores de riesgo para prolongación del QTC en pacientes con enfermedad mental hospitalizados, tratados con antipsicótico en el HDPUV desde 1 de septiembre de 2024 hasta 28 de febrero de 2025.
Equipo investigador	Investigador principal Luis Fernando Zambrano Velasco Coinvestigadores José Miguel Erazo Tapia Juan Carlos Rivas Nieto Carlos Alberto Miranda Bastidas Juan Esteban Gómez



Proyecto	Estimación del Costo de Enfermedad (COI) en Adultos con Demencia atendidos en una IPS de Tercer Nivel en Cali, Colombia durante el año 2023.
Equipo investigador	Investigador Principal Juan Carlos Rivas Nieto Coinvestigador Andrea Burbano Castro Mauricio Hernández Carlos Alberto Miranda Bastidas Sergio Iván Prada Ríos

Proyecto	Caracterización de pacientes atendidos en un programa de Hospital Día de una Institución de salud mental en Cali-Colombia.
Equipo investigador	Investigador principal Diego Mauricio Betancourt Rodríguez Coinvestigador Carlos Alberto Miranda Bastidas David Ernesto Martínez Andrea Burbano Castro Tatiana Montealegre Rojas

Proyecto	Prevalencia de consumo de sustancias estimulantes en estudiantes de medicina y su relación con el rendimiento académico
Equipo investigador	Investigador principal Juan Pablo Villamarín-Orrego Coinvestigadores Viviana Chacón-Narváez Hebe Hernández-Romero Aida Córdoba-Chasoy Angie Vásquez-Rendón



PROYECTOS APROBADOS EN HDPUV



Convenios:

HUV

En el convenio con el HUV se ha logrado establecer contactos para compartir información de investigación, la doctora Marisol Badiel participó en **nuestros simposios** de investigaciones, y se están poniendo en común las propuestas para desarrollos conjuntos de investigación.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Dentro del convenio con Fundación Valle del Lili venimos trabajando dos proyectos que están listados en el apartado correspondiente. Este es un convenio activo que ha representado logros significativos para las dos instituciones, que se han traducido en publicaciones en revistas científicas reconocidas.

UNIVERSIDAD DEL VALLE

Con la Universidad se firmó un convenio para garantizar la participación investigativa de los estudiantes de pregrado

Proyectos

Para el año 2024 además de los proyectos de investigación aprobados por convocatoria interna, se encuentran en desarrollo estos proyectos, dos proyectos que vienen desde 2023 y tres nuevos:



- Biomarcadores tradicionales y de respuesta inflamatoria en líquido cefalorraquídeo de pacientes con Enfermedad de Alzheimer. Experiencia en el Suroccidente colombiano.
- Factores relacionados a la no adherencia farmacológica en pacientes atendidos en un hospital psiquiátrico departamental en Colombia.
- Comorbilidades entre enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias psicoactivas.
- Caracterización de pacientes con diagnóstico de demencia en una institución de salud mental de Cali- Colombia, estudio descriptivo desde enero de 2020 hasta marzo de 2023.
- Características de los factores de riesgo cardiovascular de pacientes con enfermedad mental en un hospital psiquiátrico departamental de Colombia.

Publicaciones

ARTICULOS 2024

Caracterización clínica y sociodemográfica de pacientes con infección SARS-CoV-2 en un hospital psiquiátrico	Q3	Revista Colombiana de Psiquiatría	María Corina Ochoa Rojas, Luisa Fernanda Daza Cardona, Laura Marcela Barón Castaño, Mauricio Hernández-Carillo,*, David Ernesto Martínez Pérez, Carlos Alberto Miranda Bastidas y Juan Carlos Rivas Nieto.	2024
Risk of corrected QT interval prolongation in patients receiving antipsychotics	Q2	International Clinical Psychopharmacology	Juan Carlos Rivas, Juliana Galindo-A, Luis Fernando Zambrano, Carlos Alberto Miranda-B, Sandra Milena Ramírez, Ana María Rivas-Grajales, Mauricio Hernández-Carrillo, Erika Andrea Rincón, Pablo Eduardo Perafán and Juan Esteban Gómez-Mesa.	2024



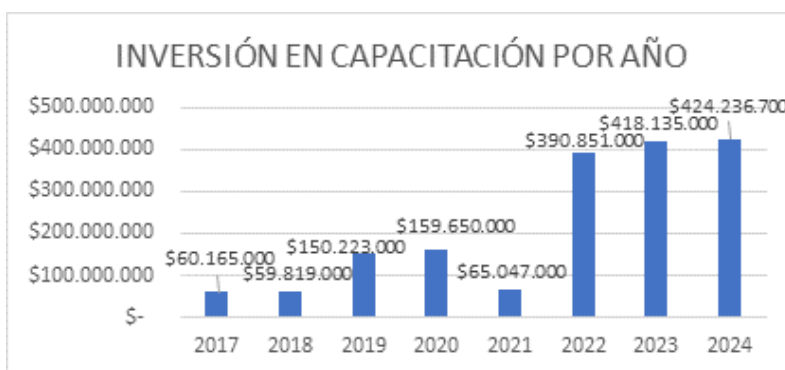
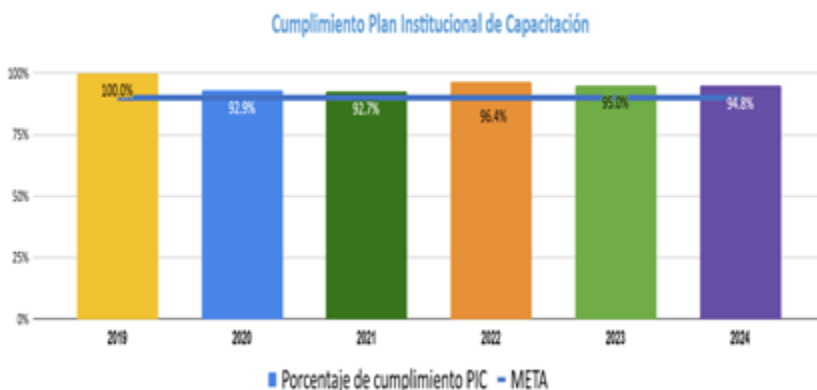
Intervenciones relacionadas con la sobrecarga del cuidador del paciente con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer: una revisión sistemática Interventions Related to Caregiver Burden in Patients Diagnosed With Alzheimer's Disease: A Systematic Review	Q3	Revista Colombiana de Psiquiatría	Natalia Cristina Aldana Alzate, William Fernando Pérez Muñoz, María Juliana Martínez Latorre, Carlos Andrés Gonzales Begambre, Mauricio Hernández Carillo, Juan Carlos Rivas Nieto	2024
---	----	-----------------------------------	--	------

15. CAPITULO 3: TALENTO HUMANO

Objetivo Especifico

Fortalecer las competencia y habilidades de los funcionarios con una cultura basada en la excelencia y una atención humanizada y segura a los usuarios.

- **El Plan Institucional de Capacitación-PIC** de la vigencia 2024, presentó un porcentaje de cumplimiento del 95% y alcanzó el 98% de cobertura, superando la meta establecida en el 90%. La inversión del Plan Institucional de Capacitación fue de \$ 424.236.700- incremento que representó un 1.5% respecto de la vigencia anterior.



- Se desarrollaron ciento cuarenta y siete (147) acciones de formación durante la anualidad, con un cumplimiento del 95% del Plan Institucional de Capacitación PIC, incrementando la cobertura de 96,8% en 2023 al 98% en 2024.

En el marco del Programa de Fortalecimiento de Cultura Organizacional, se continuó con los ciclos de formación en Liderazgo Consciente y Equipos de Trabajo Conscientes, dirigidos a líderes y profesionales con personal a cargo. La creación de una plataforma de e-learning como parte de esta iniciativa representa una estrategia clave para facilitar el aprendizaje y promover la innovación. Esta herramienta permite el acceso flexible a recursos educativos y fomenta la curiosidad, la apertura y el auto-aprendizaje.

Durante este período, se desarrolló la plataforma e-learning con la identidad de marca del Hospital, cargando inicialmente los cursos proporcionados por el área de Talento Humano. Además, se logró impactar a los funcionarios, independientemente de su tipo de vinculación, con contenido temático



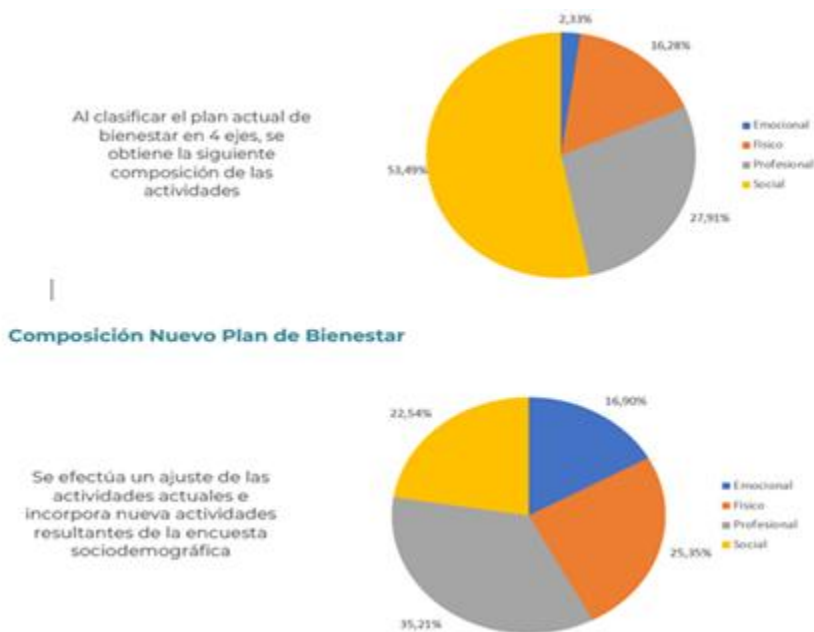
diseñado para fortalecer sus competencias en los ámbitos personal, técnico y de conocimiento, alineado con el Modelo de Atención y cumpliendo con la normativa vigente del sector.

El Plan Institucional de Bienestar Social Estímulos e Incentivos durante el 2024, El Plan de Bienestar de la vigencia se adopta mediante acto administrativo Resolución N°006 del 2 de enero de 2024.

Mediante la Resolución 204 del 1 de abril de 2024, se conformó el Comité de Bienestar Social e Incentivos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E. para la vigencia 2024-2026, tras una convocatoria y elección de los representantes de los empleados, supervisada por un jurado encargado de revisar y contar los votos.

Se propuso un Programa de Bienestar Integral que aborde de manera completa los diferentes aspectos de la vida del trabajador, reconociendo que el bienestar es multifacético. El objetivo de este programa es mejorar la experiencia del colaborador del HDPUV, promoviendo su crecimiento personal y profesional, mejorando su calidad de vida e impactando positivamente en su motivación, compromiso y retención en la institución.

Composición del Plan de bienestar el 4 ejes 2024:





Programa Vivir SanaMente

Para apoyar el componente psicoeducativo del programa Vivir SanaMente se han realizado charlas en temáticas de salud física y emocional para colaboradores y familias, y pausas emocionales para los funcionarios de la Institución.



De esta manera se propone trabajar y fortalecer el Plan de Bienestar, Estímulos e Incentivos en la vigencia del 2024, enfocado en los 4 ejes de la siguiente manera:



EJE FÍSICO: Busca cuidar de modo integral la salud física de nuestros funcionarios, por lo que se enfocara a hábitos y estilos de vida saludables y promover el autocuidado. Contempla bloques como alimentación, el ejercicio físico, el descanso y mitigar riesgos que pongan en peligro la salud.

- ✓ **Fomento de adopción de hábitos de vida saludable:**
 - Tips de hábitos de vida saludable, compartida en todos los correos institucionales y de todo el personal
 - Charlas de Nutrición según casos de morbilidad sentida detectada
 - Jornadas del autocuidado, charlas y actividades para la educación y promoción de la salud, con el apoyo del área de seguridad y salud en el trabajo
- ✓ **Programas de vigilancia a casos específicos, a través del área de seguridad y salud en el trabajo**



- Programas de Vigilancia epidemiológica de riesgos: visual, biológico, auditivo, biomecánico y cardiovascular
- Seguimiento de casos de morbilidad identificados
- ✓ **Promoción de deporte y actividad física:**
 - Participación en eventos deportivos en representación de Colombia en eventos deportivos internacionales y del HDPUV en eventos y actividades deportivas internas
 - Apoyo en dotación deportiva
 - Incentivo por uso de bicicleta
 - Aerorumba, Entrenamiento para salud cardiovascular, caminatas ecológicas
 - Remodelación del área de gimnasia

Actividades desarrolladas

- Semana de la seguridad social, con el objetivo de socializar a los trabajadores la estrategia “Pongámosle el Corazón”



- Apoyo logístico en realización de Actividades deportivas, Realización de Estrategias de sensibilización con el objetivo de cuidar de modo integral la salud física de nuestros funcionarios, por lo que se enfocara a hábitos y estilos de vida saludables y promover el autocuidado. Contempla bloques como alimentación, el ejercicio físico, el descanso y mitigar riesgos que pongan en peligro la salud.

Contenidos temáticos

- Índice masa corporal.
- Riesgo cardiovascular (perímetro cintura)
- Fuerza miembro superior.
- Fuerza miembro inferior.



- Resistencia aeróbica (ejercicio cardiovascular).



PAUSAS ACTIVAS

Se llevaron a cabo actividades de Pausas Activas para promover hábitos y un estilo de vida saludable, combatiendo el estrés laboral. Estas pausas consisten en breves descansos durante la jornada laboral, mediante ejercicios físicos, movimientos y estiramientos musculares, que ayudan a reducir el estrés, la fatiga y el cansancio, mejorando la energía y el desempeño laboral. Además, se integró el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) para prevenir riesgos laborales, promoviendo la salud y el bienestar de los empleados.

Durante la vigencia, se realizaron 36 sesiones de pausas activas, cada una de 2 horas, beneficiando a un total de 55 personas por sesión, tanto del área asistencial como administrativa.



- **Intervenciones a la brigada del HDPUV:** se realizaron 2 intervenciones a la brigada de acondicionamiento físico y trabajo en equipo



CAMINATAS ECOLOGICAS





**CAMINATA
ECOLOGICA Y RIO**



Recorrido 5k

JARDÍN BOTÁNICO

Nivel: Media
Salida:
5 de Octubre 2024
Punto de encuentro:
Zoológico Cali
8:00 a.m.

No olvides:
Llevar Ropa y zapatos
Cómodos
Hidratación
Protector Solar
Ropa de Cambio

Invita a tus familiares
Se permiten Mascotas

Acompáñanos en la aventura de
conocer hermosos paisajes.

¡Actívate y Vive una experiencia ecológica!

Inscríbete: <https://forms.gle/ei3uq9tbCQ9isDe9>



**CAMINATA
ECOLOGICA**



Recorrido 7k

RIO CALI

Nivel: Media

Salida:
Sábado 16 Nov/2024
Punto de encuentro:
Iglesia la Ermita
7:00 a.m.

No olvides:
Llevar Ropa y zapatos
Cómodos
Hidratación
Protector Solar

Invita a tus familiares
Se permiten Mascotas

Cuidar nuestro planeta y mantenemos
saludables es tarea de Todos!

¡Actívate y Vive una experiencia ecológica!

Inscríbete: <https://forms.gle/22QfUv6gEe2FJcV6>





INCENTIVO USO DE LA BICICLETA

El hospital cuenta con un procedimiento para el Incentivo por el Uso de la Bicicleta como Medio de Transporte – PRO-GTH-015 – el cual tiene como objetivo establecer las condiciones para que los servidores públicos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., reciban el beneficio por el uso de la bicicleta como medio de transporte. Que como incentivo para el uso de la bicicleta por parte de los servidores públicos la Ley 1811 de 2016 establece en su artículo 5 que “recibirán medio día laboral libre remunerado por cada 30 veces que certifiquen haber llegado a trabajar en bicicleta” y de igual manera, que este incentivo “podrán recibir hasta 8 medios días remunerados al año”, la cantidad de personas son 11 personas.

De igual manera se les realizó un reconocimiento por contribuir a la huella de carbono y a su calidad de vida.



- Apoyo logístico a nuestros deportistas
 - Luis Carlos Paz Márquez y Hugo Fernando Gómez Vesga: participación en los juegos nacionales de los servidores públicos organizando por la corporación nacional deportiva de servidores públicos “CORDEMO”
 - Andrés Rodríguez Mera: Deportista logro ascender al grado 4 dan kendo, convirtiéndose en uno de los 5 senséis de más alto grado de Colombia. Ganando el premio al espíritu de combate en el internacional de kendo de la unidad de los Andes y el 3er lugar por equipos.



EJE EMOCIONAL: Este eje propende por la promoción de la salud mental y emocional de los colaboradores. En el se busca dotar de herramientas para gestionan el estrés, la ansiedad y la incertidumbre, dar manejo al cambio y trabajar la capacidad para tomar decisiones claves en la vida.

Promoción de salud mental y emocional

- Medición de Riesgo Psicosocial
- Suficiencia de Personal
- Debordando: Programa Bordado Terapéutico
- Charlas de psicoeducación:
 - a) Charlas en Demandas Emocionales
 - b) Estrés Laboral y Estrategias de manejo
 - c) Manejo de Estrés para personal de psiquiatras y asistencial de salud
 - d) Filosofía para la vida cotidiana
 - e) Pausas emocionales

Jornada de Seguridad y Salud en el Trabajo, salud mental y emocional

- Jornadas de Salud Mental y Emocional
- Intervenciones Individuales y Colectivas en Riesgo psicosocial
- Intervención al consumo de sustancias psicoactivas
- Intervención a la fatiga laboral y prevención del cansancio en el personal de salud
- Pausas activas para el manejo del estrés
- Intervención de crisis

En el mes de junio se realizó la XX Jornada de la Seguridad y Salud en el trabajo, desde el 15 al 21 de junio de 2024, que hace parte del plan de Bienestar Integral en su eje Emocional que propende por la promoción de la salud mental y emocional de los colaboradores. En el se busca dotar de herramientas para gestionan el estrés, la ansiedad y la incertidumbre, dar manejo al cambio y trabajar la capacidad para tomar decisiones claves en la vida. En dicha jornada se tuvo el acompañamiento y participación de las siguientes entidades a las cuales se les realizo el cubrimiento de refrigerios y almuerzos. El día viernes 22 se realizó el desfile de cierre ecológico inspirado en la COP16.





Resultados de la encuesta de Satisfacción de la actividad

Cantidad Personas Reconocimiento	105
Cantidad Encuestas Realizadas	36



- Capacitación Bienestar mental Abordaje Cognitivo-Conductual Estrés y Ansiedad, con el objetivo de aprender herramientas prácticas para entender mejor cómo funciona tus pensamientos y emociones, descubrir estrategias para cambiar la forma que piensas para convertir los pensamientos en aliados que apoyen a vivir con más equilibrio y bienestar.





ENTRENAMIENTO DE YOGA BIENESTAR PARA MENTE Y EL CUERPO: la práctica de yoga ofrece técnicas para el desarrollo integral del ser humano, física, mental y emocional



- **Apoyo logístico a la campaña prevención del Suicidio “Cambiando la Narrativa” – Ciclo Vida canchas panamericanas,** el objetivo es derribar barreras, como el estigma, crear conciencia y crear una cultura de comprensión y apoyo para prevenir el suicidio. Todos, individuos, comunidades, organizaciones y gobiernos tienen un papel importante que desempeñar para cambiar la narrativa sobre el suicidio. Articulando el deporte como factor protector en la salud mental





Se realizó la conmemoración de la lactancia materna del 1 al 7 de agosto del presente año, de acuerdo a la organización panamericana de la salud OPS el lema para este año es “Cerrar la brecha: apoyo a la lactancia materna para todos”; se realizó recorrido por todos los servicios del hospital promoviendo la importancia de la lactancia.



- Reconocimiento de lactancia materna, se realizó el apoyo logístico para motivar e incentivar el uso de la sala de lactancia materna a nuestras compañeras que inician su periodo de lactancia.





- Jornada Día mundial de la Salud mental: continuamos conmemorando el Día Mundial de la Salud Mental con actividades enfocadas en la prevención y promoción del bienestar integral de la comunidad. El domingo 20 de octubre, en la ciclovía de la ciudad de Cali, realizamos una jornada de salud, deporte y psicoeducación con un mensaje que enseña a cuidar la salud mental desde el autocuidado.



- **Apoyo emocional y espiritual en la sala 6 infantil**, se realizó apoyo logístico en dicha actividad con todos los niños de la sala para incentivar el amor propio.



EJE SOCIAL Entendiendo la importancia del contexto en el que nos desenvolvemos, este eje busca fomentar que el funcionario tenga un entorno de vida tanto personal como laboral favorable y establezca un apropiado relacionamiento en su círculo personal y laboral.



- **Promoción del sano Relacionamiento y Convivencia:**
 - Reconocimiento a la labor en fechas especiales



- Celebraciones feria de la excelencia, día del servidor público, entre otros
 - Imposición de Botón Institucional por quinquenios, otorgamiento de día libre
 - Espacios culturales y de esparcimiento.
- **Beneficios que contribuyen a calidad de vida:**
 - Cubrimiento del 100% en el costo de uniformes de labor
 - Previsión exequias
 - Póliza de grupo vida
 - **Integración con las familias:**
 - Charlas psicoeducativas de Bienestar para funcionarios y familias
 - Actividades recreativas y de integración familiar
 - **Vivienda:**
 - Ferias informativas acerca de oferta de vivienda
 - Tramites de acceso a subsidio ofrecidos por el FNA, Cajas de Compensación Familiar, **Fondos de Cesantías, auxilio vigente del gobierno.**
 - Acercamiento con bancos para obtener mejores tasas de crédito para financiar vivienda.

ACTIVIDADES REALIZADAS

Reconocimiento y Exaltación de la Sensibilización frente a la igualdad de género: Actividad artístico - cultural a cargo de grupo musical, con recorrido por todas las áreas de Hospital, complementado con compartir. Se realizó el reconocimiento a 137 funcionarias y se realizó el reconocimiento a 129 trabajadores en misión.

Se desarrollo consciencia sobre la historia del día internacional de la mujer y Reconocer como los derechos en el ámbito de la salud mental son garantías para prevenir enfermedades en relación a vulnerabilidad de los roles de la mujer en nuestra sociedad, entre ellas la violencia de género, mediante actividades educativas y artísticas.

Objetivos Específicos:

- Comprender la historia detrás del día internacional de la mujer
- Sensibilizar a las usuarias que son sujetos de derechos.
- Reconocer la ruta de atención integral a la mujer maltratada.
- Reconocer la responsabilidad y el apoyo que brinda el HDPUV en pro de garantizar los derechos a las mujeres víctimas de todo tipo de violencias.



Reconocimiento a la labor Auxiliares Administrativos, Técnicos Administrativos y salud, secretaria ejecutiva: Reconocimiento a la labor, actividad artístico cultural, Almuerzo acompañado de grupo musical, Se realizo el reconocimiento a 35 funcionarios y se realizó el reconocimiento a 15 trabajadores en misión. En el mes de junio se realizó el Reconocimiento a la labor de Secretaria Ejecutiva, Técnico y auxiliar administrativo enmarcado en el programa de transformación cultural, humanización y establecido en el Plan de bienestar social e incentivos, en el que trabajamos el Eje Social entendiendo la importancia del contexto en el que nos desenvolvemos, este eje busca fomentar que el funcionario tenga un entorno de vida tanto personal como laboral favorable y establezca un apropiado relacionamiento en su círculo personal y laboral.

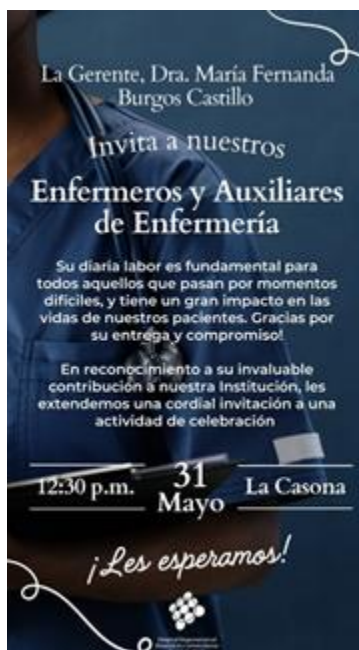


Resultados de la encuesta de Satisfacción de la actividad

Cantidad Personas Reconocimiento	50
Cantidad Encuestas Realizadas	33



Reconocimiento a la labor Auxiliares área de salud, auxiliares terapia ocupacional y Enfermeros: Reconocimiento a la labor, actividad artístico cultural, Almuerzo acompañado de grupo musical, Se realizó el reconocimiento a 118 funcionarios y se realizó el reconocimiento a 57 trabajadores en misión.





Resultados de la encuesta de Satisfacción de la actividad

Cantidad Personas Reconocimiento	175
Cantidad Encuestas Realizadas	81



Reconocimiento a la labor de Profesional especializado, profesional universitario administrativo y del área de la salud: Reconocimiento a la labor, actividad artístico cultural, Almuerzo acompañado de grupo musical, Se realizó el reconocimiento a 30 funcionarios y se realizó el reconocimiento a 21 trabajadores en misión.

Se realizó el Reconocimiento a la labor de Profesionales administrativo y del área de la salud enmarcado en el programa de transformación cultural, humanización y establecido en el Plan de bienestar social e incentivos, en el que trabajamos el Eje Social entendiendo la importancia del contexto en el que nos desenvolvemos, este eje busca fomentar que el funcionario tenga un entorno de vida tanto personal como laboral favorable y establezca un apropiado relacionamiento en su círculo personal y laboral.



Resultados de la encuesta de Satisfacción de la actividad

Cantidad Personas Reconocimiento	57
Cantidad Encuestas Realizadas	37





Día de la Familia de la vigencia 2024

En cumplimiento de la Ley 1857 de 2017, y según lo establecido en el Parágrafo del Artículo 3, la Gerencia otorgó un día libre a los empleados, previa concertación y autorización del superior inmediato, asegurando la continuidad de los servicios.

Para el primer semestre, de acuerdo con la Circular Interna 002 del 15 de febrero de 2024, se estableció que el área asistencial programará el beneficio durante los meses de marzo y abril, mientras que el personal administrativo lo hará en abril.

Para el segundo semestre, según la Circular Interna 016 del 21 de octubre de 2024, se indicó que el área asistencial programará el beneficio según la lista de turnos, y el personal administrativo lo hará con la autorización previa de su jefe inmediato, durante los meses de noviembre y diciembre.

Día del Servidor Público

Se realizó la conmemoración del día del Servidor público a los funcionarios del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E., se ha brindado una jornada lúdica en la cual se pudo evidenciar la apropiación de los valores institucionales que hacen parte de nuestro fortalecimiento de nuestra cultura organizacional, por medio de una dinámica de preguntas el personaje socializo e interiorizo los valores y expreso el agradecimiento a todos por su dedicación, compromiso y excelencia en la prestación de los servicios en salud mental. Se realizó un recorrido por todos los servicios de la institución con el acompañamiento del comité de bienestar y la comisión de personal.





Feria de la Excelencia

Apoyo logístico en la feria de la excelencia una actividad institucional que tiene el objetivo de fortalecer la cultura de mejoramiento, socializar las buenas prácticas que desarrollo el HDPUV, los avances y logros de los ejes de acreditación y la certificación de sistema integrado de gestión incentivando la cultura de mejoramiento.



Apoyo logístico para la realización de comités institucionales y grupos internos de trabajo

Acompañamiento en capacitación de equipos de trabajo para socializar temas de Equipos Primarios de Mejoramiento de los diferentes servicios liderados por las Enfermeras en cargadas.

Cubrimiento del 100% en el costo de uniformes de labor

Personal del área de prestación de servicios asistenciales, auxiliares administrativos y secretaria ejecutiva. Funcionarios beneficiarios del acuerdo colectivo. Suministro de dotación de uniformes (vestidos sanitarios de labor, calzado) y elementos de protección personal de los servidores públicos del hospital.

Previsión exequias

Dirigido a los funcionarios de la Institución y su familia. Prestar los servicios exequiales a los funcionarios del hospital y su grupo familiar, de conformidad con lo establecido en los términos de la oferta del contratista.



Póliza de grupo vida

Dirigido a funcionarios de la Institución, cobertura por muerte por cualquier causa, Incapacidad Total o Permanente, Desmembración Límite máximo de valor de 17 salarios. Se suscribe un Contrato con la Aseguradora Previsora.

Charlas psicoeducativas de Bienestar para funcionarios y familias

Fortalece tus Finanzas Personales y Familiares

En nuestra búsqueda por el **BIENESTAR INTEGRAL** de nuestros colaboradores y sus familias, nos complace invitarlos al Taller Práctico **Finanzas familiares Saludables**

15 Agosto | 4:00 p.m. | Virtual

Nuestro objetivo es fortalecer en nuestras familias el manejo efectivo de sus finanzas personales. Aprenderemos a:

- Controlar las finanzas personales y familiares.
- Establecer metas financieras alcanzables.
- Trabajar hacia un bienestar económico sostenible.

Conéctate con nosotros ingresando al siguiente link: <https://www.google.com/calendar/invite>



Perseguido en tu bienestar, desde el programa de **Fortalecimiento de Cultura Organizacional** y su programa **Vive BienMente**, te invitamos a la charla:

Bienestar Mental
Abordaje cognitivo conductual del estrés y la ansiedad

3 Octubre | 4:00 p.m. | Virtual

Nuestro objetivo es fortalecer en nuestras familias las herramientas prácticas para entender mejor cómo funcionan sus pensamientos y emociones.

Conéctate con nosotros ingresando al siguiente link: <https://www.google.com/calendar/invite>





- **Se realizó el Reconocimiento a la labor de los Médicos** enmarcado en el programa de transformación cultural, humanización y establecido en el Plan de bienestar social e incentivos, en el que trabajamos el Eje Social entendiendo la importancia del contexto en el que nos desenvolvemos, este eje busca fomentar que el funcionario tenga un entorno de vida tanto personal como laboral favorable y establezca un apropiado relacionamiento en su círculo personal y laboral. El contratista cumple con el objeto contractual, de acuerdo a las necesidades solicitadas por la Institución. Se realizó el reconocimiento a 31 funcionarios y se realizó el reconocimiento a 18 trabajadores en misión.





Se les realizo el apoyo logístico para los médicos una mañana de **“Equilibrio y Bienestar: Regálate un respiro”** a los médicos especialistas.

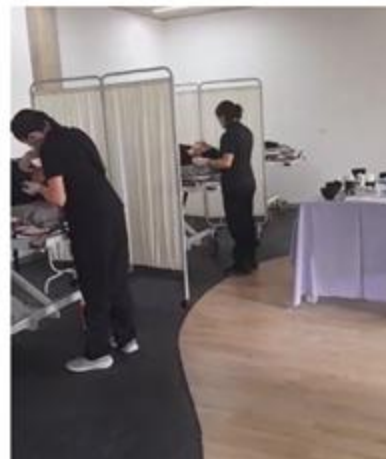
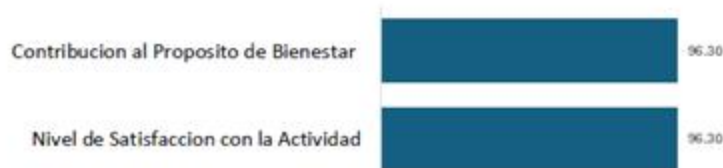
Evaluación de la Actividad

Nombre de la actividad:
Actividad de Bienestar: “Equilibrio y Bienestar: Regálate un respiro”

Nombre del facilitador:
Seül Medicina Estética

Cantidad de participantes: Fecha:
30 Especialista y Médicos Diciembre 3 2024

Opinión sobre la satisfacción y percepción de contribución al propósito de Bienestar





- **Se realizó el Reconocimiento a la labor de los Trabajadores Oficiales** enmarcado en el programa de transformación cultural, humanización y establecido en el Plan de bienestar social e incentivos, en el que trabajamos el Eje Social entendiendo la importancia del contexto en el que nos desenvolvemos, este eje busca fomentar que el funcionario tenga un entorno de vida tanto personal como laboral favorable y establezca un apropiado relacionamiento en su círculo personal y laboral. El contratista cumple con el objeto contractual, de acuerdo a las necesidades solicitadas por la Institución. Se realizó el reconocimiento a 22 funcionarios y se realizó el reconocimiento a 2 trabajadores en misión.



INTEGRACION DE PROCESOS

- **“El poder transformador del Agradecimiento”**

En la actividad del Poder transformador del Agradecimiento el cual tiene como objetivo Fortalecer la cultura organizacional realizando un recorrido visual y sensorial que inspire a los colaboradores a reflexionar sobre la importancia de agradecer en la vida personal y profesional, en el recorrido se refleja como el agradecimiento impacta positivamente a las personas y equipos de trabajo.



Conmemoración de los 80 años del HDPUV

Entrega del certificado de acreditación en salud, evaluados y aprobados con respecto a los estándares del Sistema Único de Acreditación en Salud – SUA





- **RECONOCIMIENTO A LA LABOR – BOTON INSTITUCIONAL POR QUINQUENIO**

Se realizó el apoyo logístico para la Actividad Artístico Cultural de Reconocimiento por Botón Institucional por quinquenio, el reconocimiento se realizó a 70 funcionarios con sus respectivos familiares. Rindiendo homenaje a quienes ha entregado gran parte de su vida a las labores diarias a la institución desde los 5 hasta 45 años de servicio ininterrumpido a nuestra institución. Su entrega y compromiso son el pilar de nuestro diario. Asimismo, rendimos homenaje a quienes han culminado su etapa laboral y ahora disfrutan de su merecida pensión, agradeciendo su invaluable aporte durante tantos años.



- **ALMUERZO NAVIDEÑO**

Se realizó el apoyo logístico para el servicio de logística y catering para el compartir navideño.





Resultados de la encuesta de Satisfacción de la actividad

Cantidad Encuestas Realizadas	102
--------------------------------------	------------



• **NOVENA NAVIDEÑA**

Se realizo apoyo logístico de actividad de Humanización e integración de procesos con pacientes y funcionarios durante los 9 días de duración de las novenas navideñas.





EJE PROFESIONAL: En este eje se busca promover el bienestar en aspectos personales y profesionales que impactan la prosperidad del funcionario, como es su proyecto de vida, salud financiera, crecimiento profesional, gestión del retiro.

- **Salud Financiera**
 - Charlas y Mentorías
- **Crecimiento Profesional: Este eje también busca incentivar el desarrollo profesional de los colaboradores y sus hijos.**
 - Plan institucional de capacitación - PIC
 - Inducción y reinducción
 - Alianzas Interinstitucionales para cursos cortos de los funcionarios
 - Convenio en docencia-servicio
- **Apoyo a calidad de vida y conciliación laboral:**
 - Excluir el sábado como día hábil para el disfrute de vacaciones
 - Otorgamiento de día de descanso por cumpleaños
 - Programa de pre-pensionados
 - Intervención en Clima Organizacional
 - Fortalecimiento de Cultura Organizacional
 - Programa de Humanización

ACTIVIDADES REALIZADAS

- **Inducción y reinducción:** Cubrimiento logístico a capacitación de inducción asistencial en la que se trabajan los temas de:
 - Video institucional
 - Plataforma documental: Reseña Histórica, Misión – visión, políticas – comités institucionales, mapa de procesos, procesos misionales (siau, hospitalización, urgencias, ISC, docencia servicio), procesos estratégicos y de apoyo, documentos transversales
 - Programa de seguridad del paciente: incentivo de reporte, tipos de EA
 - Programa de humanización: estrategia NOD-DYD CER-CIR-programa de educación
 - Educación al paciente
 - Bioseguridad y ruta covid
 - Sistema de alarmas y brigada de emergencia
- **Excluir el sábado como día hábil para el disfrute de vacaciones:** al corte de 30 de octubre de 2024 se tramitaron 207 resoluciones de disfrute de vacaciones



- **Otorgamiento de día de descanso por cumpleaños:** al corte de 30 de octubre de 2024 se tramitaron 200 permisos en otorgamiento del día de cumpleaños
- **Convenio en docencia-servicio:** A través del convenio docencia servicio en la actual vigencia se ha desarrollado lo siguientes
 - Especialización en Docencia Universitaria- Universidad ICESI: desde agosto de 2023 se le otorga a los funcionarios el Dr. Diego Mauricio Betancourt médico especialista y a la enfermera Angie Lorena Sánchez, finalizando en el mes de agosto 2024.
 - Curso de Lenguaje de Señas Colombiana en Salud (LSC) – Universidad San Buenaventura: dirigido a 30 profesionales, iniciando en el mes de noviembre.
- **Comisión de Estudio:** De acuerdo al Artículo 2.2.5.10.17 del Decreto 1083 de 2015 "Por medio del cual se expidió el Decreto Único Reglamentario del Sector de Función Pública", en la actual vigencia se le otorga comisión de estudio al Dr. Juan Pablo Villamarin Orrego con la Resolución No. 057 de 29 de enero de 2024 para asistir a la conferencia American Association For The Treatment Of Opioid Dependence, Inc. (AATOD) entre los días 18 al 22 de mayo 2024.
 - **Curso de Soporte Vital Básico Avanzando:** Se realizó la actualización del Curso de Soporte Vital Avanzado, dando cumplimiento a la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social que establece como Requisito de Habilitación, el Estándar de Talento es garante de que todos los profesionales de la salud y de la enfermería cuenten con la Certificación. Dicha capacitación fue dictada por Asociación de Hospitales del Valle del Cauca – ASOHOSVAL, dirigida a los profesionales del área de salud como Médicos especialistas, Médicos generales, enfermeros, psicólogos y fisioterapeutas.





- **Seminario Taller Pensamiento Estratégico:** formación basada en el aprendizaje activo que exige al participante reflexionar de manera individual y colectiva sobre los conceptos y conocimientos que está adquiriendo y descubrir cómo los puede poner en acción e implementar para su desarrollo personal y profesional, estableciendo metas y compromisos claros de aplicación.

Los objetivos del taller son:

- Capacitar a los líderes sobre la importancia de desarrollar la habilidad de pensar estratégicamente en todas las facetas de su labor diaria, lograr la comprensión profunda de los objetivos, el entendimiento y priorización de las necesidades a largo plazo sobre las demandas a corto plazo, y el ajuste de sus propias actuaciones a la ruta estratégica de la Organización. Integrar el pensamiento estratégico al trabajo diario permite lograr el equilibrio correcto, aportar un valor real a los procesos de trabajo y Organización misma.
- Brindar los lineamientos generales y acompañarlos de manera práctica para que desde las diferentes áreas de responsabilidad se aporte a la construcción del Plan de Desarrollo de la Institución.



- **Capacitación de Inteligencia Artificial en la Prestación de Servicios de Salud:**
Fundamentos y Aplicaciones: Mejorar el entendimiento general de conceptos de Inteligencia Artificial y su poderosa relación con la prestación de servicios de salud que le permitirá tomar ventaja en la apreciación de la Inteligencia Artificial en la salud, Establecer estrategias y políticas introductorias institucionales relacionadas con Inteligencia Artificial, Conocer los verdaderos alcances y restricciones de estas tecnologías y tener una visión amplia de la Inteligencia Artificial enfocada al riesgo, sesgos y ética.



- **Día Mundial del Lavado de Manos:** se realizó apoyo a la conmemoración del día Mundial de la Higiene de Manos, en el que se deben tener en cuenta los 5 momentos al momento de lavar nuestras manos.



- **Taller de Mentoría Grupal:** desde nuestro programa de Fortalecimiento de Cultura Organizacional -FCO y de Bienestar Integral se diseñó el “*Taller de Mentoría Grupal: Fortaleciendo Nuestro Camino hacia el Bienestar Financiero*”. Este taller está enfocado para ayudar a tomar el control de las finanzas personales y alcanzar un mayor bienestar económico. Estamos seguros que será una experiencia enriquecedora y aportará herramientas prácticas para el Bienestar Personal y Profesional de nuestros funcionarios. Desde el 20 al 24 de mayo de 2024.



- **Taller De Preparación Para Pensión: Explorando Tu Camino Hacia La Jubilación,** Aspectos claves que deben ser abordados y permiten recorrer este camino con mayor tranquilidad, se brindaran herramientas en las diferentes áreas de la vida frente a la jubilación.



- **Gestión constructiva de conflictos:** Herramienta clave para potencializar el crecimiento de los equipos: Convertir los conflictos en oportunidades de mejora y evolución, explorando habilidades esenciales para identificar, abordar y resolver situaciones conflictivas de manera efectiva promoviendo la colaboración y fortaleciendo los equipos. Potenciando el rendimiento de los equipos, transformando los desafíos en impulsores de su desarrollo.





- Curso básico de lengua de señas colombiana (LSC) en Salud, se realizó el acompañamiento logístico de refrigerios y almuerzo del curso de 40 horas para el acercamiento de lenguaje de señas colombiana, su vocabulario y forma de comunicación para establecer relaciones efectivas con personas con discapacidad auditiva que consulten en nuestra institución evitando barreras de acceso.



- Taller finanzas saludables: Haz Crecer Tu Dinero se realizó el acompañamiento logístico de refrigerios y almuerzo, Aprender estrategias simples y efectivas para hacer que tu dinero crezca de forma segura. Un camino accesible para todos.



- **Entrenamiento Salud Mental:** con cobertura del **97%**. Total, asistentes 203 funcionarios, de 209 esperados. Objetivo: Adquirir, actualizar, fortalecer conocimientos, habilidades, destrezas, aptitudes y actitudes en los colaboradores que garanticen la atención en salud integral, segura y humanizada, con una intensidad de 9 horas.



JORNADA ENTRENAMIENTO EN SALUD MENTAL HDPUV
Dirigido a Personal asistencial
Auditorio la Casona
Horario: 7am a 5pm

Entrenamiento en Salud Mental 2024		
HORA	TEMA	PROFESIONAL
7:15-8:15	Triaje en Salud mental	Dra Carolina Solís Castillo. Psiquiatra. Servicio de Urgencias
8:15-9:30	Agitación psicomotriz	Dr David Ernesto Martínez Perez. Psiquiatra. Subgenrete científico.
9:30-9:50	Refrigerio	
9:50-11:00	Examen mental	Dra Juliet Mendoza. Psiquiatra. Servicio Consulta Externa.
11:00-12:15	Psicofármacos	Dra Juliet Mendoza. Psiquiatra. Servicio Consulta Externa.
12:15-1:15	Almuerzo	
1:15-3:30	Atencion en adicciones SPA, condicion de inimputables	Dr Juan Pablo Villamarín. Psiquiatra. Esp Adicciones. CRESM.
3:30-4:00	TECAR	Carolina Motta. Enfermera
4:00-4:15	Refrigerio	
4:15-5:00	Terapia Ocupacional	Andrea Meneses. Terapeuta Ocupacional.

Se dieron temas adicionales como: Seguridad en sistemas de información, Gestión ambiental Huella de carbono y Se participó en fotografía 80 años HDPUV

- Se realizó apoyo logístico en la capacitación de **Gestión del Tiempo**, la cual tiene como objetivo: el tiempo es sin duda nuestro recurso más valioso. Por eso es fundamental tomar el control sobre él y gestionarlo de manera estrategias y eficiente. Así, podemos ser productivos sin sacrificar nuestro bienestar.



- Taller Excelencia En el Servicio, un Camino Guiado por Nuestros Valores: apoyo logístico el cual tiene como objetivo reflexionar sobre los desafíos del Servicio en el Hospital y brindar herramientas prácticas para mejorar la atención humanizada, reforzando la aplicación de los valores institucionales en el día a día del servicio. Se trabajan estos temas Por qué es importante gestionar el tiempo, Definición gestión del tiempo, Técnicas de Gestión del tiempo: Matriz eisenEisenhower: Lo urgente y lo importante, Técnica Pomodoro, Técnica POSEC,

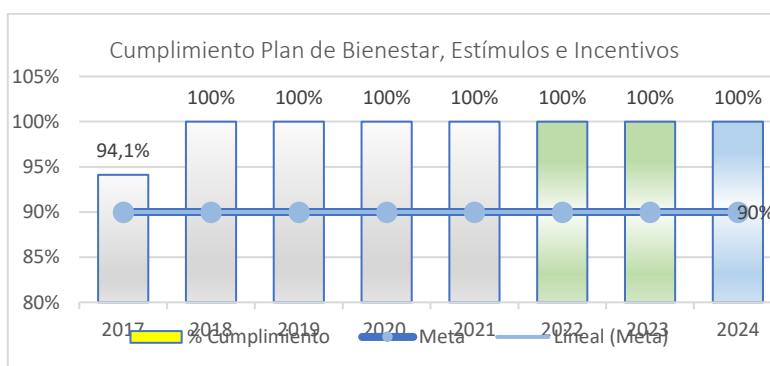


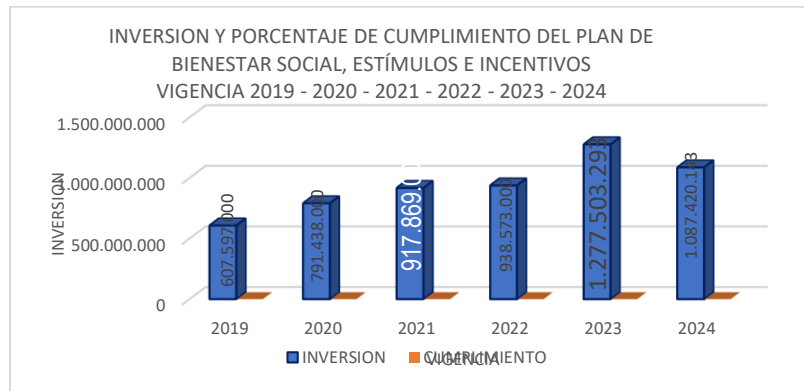
Time Boxing, Paradigmas de la administración del tiempo, Procrastinación, Límites saludables para maximizar tu productividad, Ladrones del tiempo, y Estrategias para la gestión del tiempo.

- Taller Pre-pensionados: Organizando mis Finanzas personales para el retiro, apoyo logístico en dicha actividad, en el cual se trabajaron las siguientes actividades: ¿Qué es el bienestar financiero?, Cambio financiero en la jubilación, ¿Por qué la planeación financiera es importante en el retiro?, Análisis de mi situación actual vs mi situación futura al momento del retiro, Evaluación del endeudamiento y como disminuirlo. Priorizar y eliminar deudas, Disminuir el monto de pago mensual, Renegociación con acreedores, Ingresos adicionales, para salir de deudas, Gestión de los gastos, Incremento de activos que generan ingresos y Trazando mi ruta hacia el bienestar financiero en el retiro.
- El taller "Gerenciar por Resultados con OKR" está diseñado para brindar a los participantes un enfoque estructurado y práctico en la gestión por resultados, combinando la metodología de Objetivos y Resultados Clave (OKR) con estrategias de liderazgo efectivo.

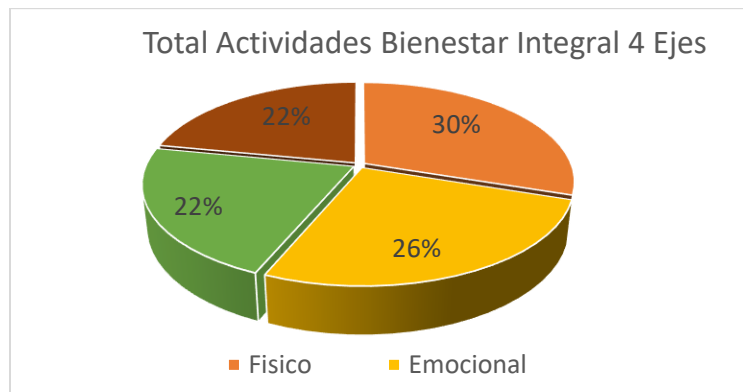
INDICADORES DE BIENESTAR

Cumplimiento del Plan de Bienestar Social, Estímulos e Incentivos vigencia 2024





SEGUIMIENTO 30/12/2024		
Acciones a Intervenir del Plan de Bienestar	40	% de cumplimiento y distribución
Total de Actividades Realizadas por Ejes	369	100%
Fisico	111	30%
Emocional	97	26%
Social	80	22%
Profesional	81	22%



Gestión de Competencias, Evaluación de Desempeño Laboral



La gestión por competencias del talento humano en el HDPUV ESE se realiza mediante la evaluación de desempeño laboral, una herramienta objetiva y continua que valora las contribuciones individuales y el comportamiento de los empleados, midiendo su impacto en el logro de las metas institucionales. Esta evaluación permite medir tanto el desempeño individual como institucional.

El proceso contribuye al fortalecimiento del trabajo en equipo y al desarrollo de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para alcanzar los objetivos del hospital. Evalúa a los empleados en tres dimensiones: Ser (valores, personalidad, actitudes), Saber (conocimientos, destrezas) y Saber Hacer (habilidades, experiencia). Además, permite la creación de un plan institucional de capacitación alineado con principios de calidad, fomentando el desarrollo de competencias laborales.

Este enfoque busca mejorar el desempeño, fortalecer las competencias de los empleados públicos y las áreas técnicas, incrementar el compromiso con las políticas y objetivos institucionales, y desarrollar el talento humano del hospital mediante la identificación de necesidades de formación y capacitación.

La calificación del desempeño anual y en período de prueba corresponde a los siguientes niveles: Sobresaliente, Satisfactorio y No Satisfactorio, de acuerdo con el porcentaje asignado por el evaluador así:

Nivel	Porcentaje
Sobresaliente	Mayor o igual al 90%
Satisfactorio	Mayor al 65% y menor al 90%
No Satisfactorio	Menor o igual al 65%

Evaluación de Desempeño Laboral, período anual comprendido del 01/02/2023 al 31/01/2024.

Porcentaje de Desempeño Funcionarios de Carrera Administrativa



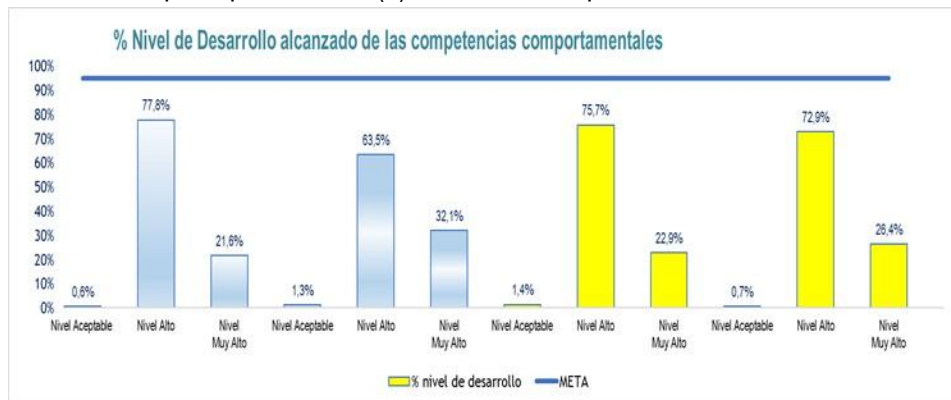
Fuente. Oficina de gestión humana HDPUV



Durante el período anual (01/02/2023 al 31/01/2024) el total de funcionarios pertenecientes al sistema general de carrera administrativa se consolidaron en 140 funcionarios, de los cuales fueron evaluados el 100 % de los funcionarios.

Índice porcentual de las Competencias Comportamentales, periodo anual

El I y II semestre del período anual 2023-2024 cumplieron la meta establecida del 95%, respecto del valor cualitativo establecido para las competencias comportamentales, considerando la sumatoria de los niveles de desarrollo "Alto" y "Muy Alto", sin embargo, el nivel de desarrollo "Aceptable" se disminuyó en un 0.7% que representa un (1) funcionario respecto del I semestre 2023-2024.



Fuente. Oficina de gestión humana HDPUV
Nivel de Desempeño alcanzado por los funcionarios de carrera administrativa



Fuente. Oficina de gestión humana HDPUV



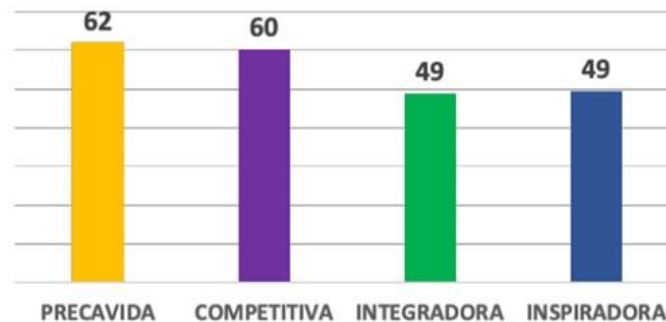
AÑO	2019-2020	2020-2021	2021-2022	2022-2023	2023-2024
META	90%	90%	90%	90%	90%
NO SATISFACTORIO	1%	0	0	0	0
SATISFACTORIO	13%	20%	8%	3%	5%
SOBRESALIENTE	86%	80%	92%	94%	95%
% Gestión de Competencias	100%	100%	100%	97%	100%

Fuente. Oficina de gestión humana HDPUV

Una vez consolidado el período anual de desempeño laboral 2023-2024, ciento treinta y tres (133) funcionarios alcanzaron un nivel Sobresaliente (95%); siete (7) funcionarios alcanzaron un nivel Satisfactorio (5%); siendo calificado la totalidad de funcionarios pertenecientes al sistema general de carrera administrativa.

Fortalecimiento de Cultura organizacional

Reconociendo el impacto de la Cultura, en el 2023 se realizó una Caracterización de la Cultura Organizacional. La Caracterización de Cultura permitió identificar que el tipo de Cultura predominante es Precavida, Competitiva, este estilo privilegia atributos como son la sostenibilidad, experticia, productividad, cumplimiento de reglas, con fuerte control y preocupación por la mejora continua de sus procesos y servicios.



A partir de los resultados de Cultura Organizacional se realizó un trabajo de definición de Cultura Meta, que contiene las premisas de hacia donde la Institución se quiere dirigir, cerrando las brechas identificadas.



TEMPLO ESTRATÉGICO PARA DEFINICIÓN DE CULTURA META



El Modelo para Navegar el Cambio que venimos desarrollando, en el HDPUV, comprende 6 palancas de cambio, las cuales se relacionan a continuación: Líderes y Equipos; Prácticas de Gestión Humana; Valores y Principios; Estructura y Procesos, Servicio; Innovación y Tecnología.



Durante la vigencia 2024 se desarrolló el plan de intervención:

1. Consolidar los Avances en la Transformación Cultural:

Reforzar los logros alcanzados en la construcción de la cultura deseada en el HDPUV.

2. Fortalecer las Palancas de Cambio:

Consolidar los avances logrados sobre las palancas de cambio: líderes y equipos, prácticas de gestión humana, valores y principios, así como innovación y tecnología; e incorporar iniciativas en las palancas de cambio de estructura y procesos y servicios.



3. Fomentar la Adopción Gradual y Sostenida del Cambio:

Implementar un enfoque estructurado y planificado que permita la adopción progresiva de nuevos comportamientos en todos los niveles de la institución.

Palanca: Líderes y Equipos

El enfoque en la palanca de Líderes y Equipos se basó en dos acciones principales. Primero, se continuó con el programa de desarrollo de liderazgo, centrado en formar y fortalecer las habilidades clave de los líderes y profesionales, con un enfoque en mejorar la productividad y eficiencia para alinearse con los objetivos organizacionales.

En segundo lugar, se realizaron intervenciones específicas con grupos que requerían atención para abordar situaciones particulares, con el objetivo de mantener la cultura organizacional y prevenir posibles problemas que pudieran afectar el trabajo.

A continuación, se detallará las acciones de formación implementadas en esta palanca:

Pensamiento Estratégico:

El Pensamiento Estratégico es una habilidad clave para los líderes, permitiéndoles alinear a sus equipos con los objetivos institucionales, mejorar el rendimiento, tomar decisiones inteligentes a largo plazo y liderar con una visión clara hacia el futuro.

La formación busca, en primer lugar, que los líderes comprendan la importancia de tener un enfoque estratégico en sus procesos, y en segundo lugar, proporcionarles los lineamientos generales y acompañamiento práctico para contribuir al Plan de Desarrollo Institucional desde sus áreas de responsabilidad.

Para implementar esta formación, se realizaron 4 encuentros, cuya cobertura se detalla en la tabla siguiente.



Taller de Profundización en Comunicación No Violenta:

Programa Formación	Líderes y Equipos Conscientes
Facilitador	Ronald Rojas Alvarado, Dr Cum Laude en Gestión de Empresas. Docente de Gerencia de Proyectos y Gerencia Estratégica en la Universidad Icesi.
No. de Horas	13 horas en 4 sesiones de trabajo
Fecha	Abril 16 y 30, Junio 5 y Julio 18 de 2024
Participantes	36 Participantes (Comité Gerencial y Profesionales Invitados)
Tema	Contenido
Taller de Pensamiento Estratégico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción 2. Pensamiento estratégico como competencia gerencial 3. Marco Conceptual del Direccionamiento Estratégico 4. Proceso de Administración Estratégica 5. Formulación Estratégica <ul style="list-style-type: none"> o Análisis del Entorno <ul style="list-style-type: none"> o Macro entorno modelo PESTEL o Micro entorno modelo 5 Fuerzas de Porter o Ejercicio práctico ANALISIS MEFE HDPUV o Análisis Interno <ul style="list-style-type: none"> o Marco teórico o Herramientas de análisis o Ejercicio de ANALISIS INTERNO MEFI o Construcción de DOFA o Revisión DOFA <ul style="list-style-type: none"> o Construcción de DOFA AMPLIADA

La Comunicación No Violenta (CNV), desarrollada por Marshall Rosenberg, es un enfoque que promueve la empatía, el respeto mutuo y la colaboración en las interacciones humanas, centrándose en la identificación y expresión de las necesidades subyacentes en toda comunicación.

En el entorno laboral, especialmente entre líderes y equipos de trabajo, la CNV se convierte en una herramienta fundamental para prevenir conflictos, mejorar las relaciones interpersonales y crear un ambiente de trabajo más armonioso y productivo.

En esta vigencia nos hemos propuesto dar continuidad al entrenamiento en CNV, por lo que se programó un taller de profundización en esta temática, cuya descripción se consigna en la siguiente tabla:



Programa Formación	Líderes y Equipos Conscientes
Facilitador	Fabiola Fuentes, Facilitadora Certificada en CNV
No. de Horas	16 horas en 4 grupos
Fecha	Julio 23 y 24
Participantes	90 Participantes (Comité Gerencial, Profesionales y Técnicos)
Tema	Contenido
Taller de Profundización en Comunicación no Violenta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción 2. Concepto de Violencia 3. El triángulo de la Violencia de Johan Galtung 3. El espectro de la violencia 4. Recordando conceptos claves de CNV 5. Dos paradigmas que define la comunicación no violenta 6. Habilidades esenciales para conversaciones difíciles 7. Resiliencia en el conflicto

Taller Gestión Constructiva de Conflictos

El taller "Gestión Constructiva de Conflictos" ofreció una experiencia práctica y reflexiva, diseñada para aprender a manejar conflictos desde un enfoque de inteligencia conversacional. Este enfoque buscó fortalecer habilidades esenciales para abordar situaciones complejas con empatía, claridad y efectividad.

Entre los objetivos principales del taller se destacaron comprender el impacto de las conversaciones en las relaciones y resultados, reconocer los errores frecuentes que dificultan influir positivamente en los demás, y fortalecer la flexibilidad cognitiva para enfrentar y resolver los desafíos asociados con los conflictos.

Programa Formación	Líderes y Equipos Conscientes
Facilitador	Florencia Donati, Psicóloga de la Universidad de Buenos Aires, Coach de negocios y Coach ontológica.
No. de Horas	13 horas en 4 sesiones de trabajo
Fecha	Octubre 29, 30 y 31 de 2024
Participantes	43 Participantes Comité Gerencial y Profesionales
Tema	Contenido
Taller Gestión Constructiva de Conflictos	<ul style="list-style-type: none"> o Inteligencia Conversacional (Judith Glaser) o Errores que disminuyen la influencia o Impacto de nuestra conversación o Flexibilidad Cognitiva o El Conflicto como una oportunidad de aprendizaje o Planificación de una conversación difícil o Barreras que dificultan la solución de conflictos o Protocolo para abordaje del conflicto o Comunicación Consciente como estrategia para manejar el conflicto



Taller Gestión del Tiempo para Líderes

En el día a día, los líderes enfrentan numerosos desafíos: tomar decisiones rápidas, gestionar equipos, tareas y proyectos, y mantener el equilibrio entre la vida personal y profesional. Con tantas responsabilidades, es común sentir que el tiempo es insuficiente y que las horas del día no alcanzan, por lo que gestionarlo de manera estratégica y eficiente es esencial para ser productivo, sin comprometer el bienestar propio ni el del equipo.

Para apoyar a los líderes en este aspecto, se diseñó el taller "Gestión del Tiempo para Líderes", enfocado en proporcionar herramientas prácticas para priorizar tareas y crear estrategias que faciliten alcanzar metas sin estrés innecesario.

Programa Formación	Líderes y Equipos Conscientes
Facilitador	Juan Pablo Lema, Ingeniero Administrador de la Escuela de Ingeniería de Antioquia.
No. de Horas	4 horas
Fecha	Diciembre 5, 2024
Participantes	13 Participantes Comité Gerencial
Tema	Contenido
Taller Gestión del Tiempo para Líderes	<ul style="list-style-type: none"> o Gerenciar el tiempo o Técnica Pomodoro para optimizar la concentración o Bases para la fijación de objetivos o Manejo de pendientes y herramientas para gestionarlos o Priorización de actividades (según criterios de importancia y urgencia con la Matriz de Eisenhower) o Ciclo energético diario o Principios de manejo del calendario o Planeación de la semana y el día o Identificación y control de interrupciones o La procrastinación o La delegación o Evaluación y mejoramiento continuo

Taller Gerenciar por Resultados con OKR

Alcanzar resultados estratégicos requiere herramientas que permitan alinear los objetivos individuales, de equipo y organizacionales.

Este taller fomenta una cultura de enfoque, medición y responsabilidad, equipando a los líderes con las habilidades necesarias para establecer metas claras, medir avances y fomentar el compromiso de los equipos hacia el logro de resultados significativos.



Programa Formación	Líderes y Equipos Conscientes
Facilitador	Juan Pablo Lema, Ingeniero Administrador de la Escuela de Ingeniería de Antioquia.
No. de Horas	6 horas
Fecha	Diciembre 18, 2024
Participantes	25 Participantes Comité Gerencial ampliado
Tema	Contenido
Taller Gerenciar por Resultados con OKR	<ul style="list-style-type: none"> o ¿Qué son los OKR? o Diferencias entre OKR y otras metodologías (KPIs, Balanced Scorecard). o Principios fundamentales de los OKR: enfoque, alineación, transparencia y ambición. o Características de un buen OKR: claro, inspirador y alineado con la misión. o Cómo priorizar objetivos clave para la organización.
	<ul style="list-style-type: none"> o Diferencias entre resultados clave y tareas. o Cómo establecer métricas ambiciosas pero alcanzables. o OKR corporativos, departamentales y personales: cómo conectarlos. o Evitar la sobrecarga: priorización de los OKR. o Comunicación efectiva de los OKR en la organización. o Ciclo de vida de los OKR: establecimiento, seguimiento, evaluación y cierre. o Cómo realizar reuniones de seguimiento efectivas

Grupo Focal para Especialistas y Médicos:

Como parte del programa de intervención en cultura organizacional, se llevó a cabo un grupo focal dirigido a especialistas y médicos de la Institución.

Esta iniciativa tuvo como objetivo principal recoger percepciones, inquietudes y sugerencias de estos profesionales clave, cuya visión y experiencia son fundamentales para el éxito de nuestras estrategias culturales.

El grupo focal se enfocó en explorar percepciones, motivaciones, necesidades y expectativas de este grupo esencial en la organización, identificar posibles áreas de mejora y co-crear soluciones que promuevan un entorno de trabajo más colaborativo y alineado con los valores institucionales.

Esta actividad se ejecutó durante los días Mayo 15 y 16 y asistieron 36 especialistas y médicos generales. El informe de hallazgos de esta actividad se entregó a la Gerencia y se encuentra en el repositorio de documentos del programa de FCO de la Institución.



Mentoría para Equipo de Gestión Humana

Se llevó a cabo una mentoría dirigida al equipo de Gestión Humana en respuesta a cambios que se habían dado en su estructura organizativa, los cuales hicieron necesario revisar y adaptar la relación de trabajo dentro del equipo.

Durante esta mentoría, se exploraron nuevas formas de colaboración y organización, con el objetivo de fortalecer la cohesión interna y alinear las responsabilidades con las nuevas dinámicas que exige el contexto actual del equipo.

Este proceso, buscó llevar al equipo a un proceso de reflexión que le permita identificar áreas de mejora y desarrollar estrategias para enfrentar con éxito los aprendizajes y desafíos que conllevan los cambios, cuidando su eficiencia y relacionamiento como equipo.

Intervención Equipo Oficina de Planeación

Por solicitud del Líder de la Oficina de Planeación, se llevó a cabo una intervención orientada a abordar una situación de conflicto que estaba afectando la dinámica y el desempeño del equipo.

Esta intervención se desarrolló en varias etapas, asegurando un enfoque integral y participativo para la resolución del conflicto.

Etapa 1: Diagnóstico del Conflicto

La intervención inició con la realización de entrevistas individuales a los integrantes del equipo. Estas entrevistas permitieron identificar las principales fuentes de tensión, las percepciones de los involucrados y los factores que estaban obstaculizando una convivencia armónica y productiva. Este diagnóstico detallado sirvió como base para entender la raíz del problema y diseñar las estrategias de manejo más adecuadas.

Etapa 2: Asesoría con Talento Humano y Gerencia

Posteriormente, se llevaron a cabo sesiones de asesoría en conjunto con el líder del área, el área de Talento Humano y la Gerencia del hospital.

Estas reuniones tuvieron como objetivo analizar los hallazgos del diagnóstico, discutir posibles soluciones y alinear las estrategias de manejo con los valores y objetivos de la organización.

En el marco de la intervención al equipo, se les invita a participar en el Taller de Gestión Constructiva del Conflicto, espacio que permite reflexionar y fortalecer sus habilidades en la resolución de situaciones complejas.



Además, se proporcionaron recomendaciones al jefe inmediato para que, desde su posición de liderazgo, implemente estrategias que prevengan la recurrencia de conflictos y promuevan un ambiente de trabajo más armónico.

Palanca: Prácticas de Gestión Humana

Objetivo de intervención:

Fortalecer el ciclo de experiencia del empleado mediante la focalización en los procesos clave de Bienestar, Desarrollo y Retiro.

Buscamos que estos procesos se conviertan en pilares fundamentales del programa de Cultura Organizacional, con el fin de mejorar el desarrollo y la calidad de vida de los funcionarios de la Institución.

Para conseguir este objetivo, para el periodo de intervención (2024), se desarrollaron las siguientes actividades:

Revisión del balance de la programación de Bienestar en 4 Ejes para el 2024

Con el propósito de garantizar un equilibrio adecuado entre los cuatro ejes del programa de bienestar adoptado, los cuales son: físico, emocional, profesional y social, se realizó un análisis exhaustivo de las actividades del programa de bienestar programadas para el 2024, tanto las que hacen parte del programa de Fortalecimiento de Cultura, como las que tradicionalmente se vienen ejecutando en la Institución.

Este análisis permitió clasificar cada actividad según su contribución a estos ejes, asegurando así que el programa cubra de manera integral las diversas dimensiones del bienestar, manteniendo el balance en los 4 ejes.

A través de esta clasificación, se identificaron áreas de mejora y se ajustaron las estrategias para fortalecer aquellas dimensiones que requerían mayor atención, asegurando un avance constante hacia un bienestar más integral, equilibrado e incluyente, para todos los miembros de la Organización.

El programa de bienestar resultante para el 2024, se entrega en una parrilla en Excel, para efectuar su respectiva programación. Este documento se encuentra en el repositorio de documentos de Talento Humano.



Talleres y Actividades de apoyo en Bienestar

Como parte del compromiso con el fortalecimiento del bienestar de los colaboradores, se ha brindado un apoyo significativo al Programa de Bienestar Integral mediante el diseño, coordinación y ejecución de una serie de actividades y talleres orientados al desarrollo integral del talento humano.

Estas iniciativas tuvieron como objetivo principal promover el bienestar físico, emocional, social y profesional, alineadas con los valores y objetivos de la organización.

A Continuación, se describen las diferentes actividades ejecutadas.

Talleres y Actividades de Bienestar Mental

Se implementaron espacios dedicados al fortalecimiento integral de los colaboradores, abarcando dimensiones clave como el bienestar mental y emocional. Estos talleres proporcionaron herramientas prácticas para:

- Manejo del Estrés y Regulación Emocional: Estrategias para identificar y gestionar factores de estrés, promoviendo un equilibrio emocional que permita afrontar los desafíos cotidianos con mayor resiliencia.
- Promoción de la Salud Mental: Actividades orientadas a fomentar la auto-reflexión, la atención plena y la construcción de hábitos que favorezcan la estabilidad psicológica.
- Entrenamiento en Yoga: Como parte de las iniciativas de bienestar integral, se implementó una actividad de entrenamiento en yoga diseñada para promover la salud física, mental y emocional de los colaboradores, fomentando hábitos saludables y un equilibrio entre el trabajo y la vida personal.
- El Agradecimiento como una práctica de salud mental: es una actividad especialmente diseñada para resaltar la importancia de expresar gratitud en el entorno laboral y personal. A través de dinámicas participativas y reflexivas, se busca crear un espacio donde los colaboradores puedan reconocer el impacto positivo de la práctica del agradecimiento en la salud mental, ya que contribuye a reducir el estrés, mejora el bienestar emocional y fomenta una actitud positiva frente a los desafíos cotidianos.
- Actividad de autocuidado: En reconocimiento de las exigencias y desafíos que enfrentan los médicos en su día a día, se diseñó una actividad enfocada en brindarles un respiro dentro de su rutina. Este espacio tuvo como objetivo ofrecer un momento de pausa para reconectar con su bienestar físico y emocional, fomentar la relajación y renovar su energía.



Actividad Arte-terapia

El Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) ha visibilizado investigaciones que muestran como los trabajadores de la salud corren el riesgo de desarrollar problemas de salud mental debido a su trabajo.

Se identificó en sus estudios, la alta probabilidad de tener un desgaste emocional, mental y físico, derivado del constante contacto con situaciones de sufrimiento humano, toma de decisiones críticas, exposición a enfermedades y violencia, entre otros factores.

El agotamiento emocional de los trabajadores de la salud no solo afecta su salud mental, sino también la calidad del cuidado que ofrecen a los pacientes.

Es entonces perentorio dentro de los programas de bienestar considerar el costo emocional del trabajo y generar iniciativas que permitan darle manejo, tanto desde lo organizacional, como desde lo personal.

Dentro del programa de Fortalecimiento de Cultura y su eje de bienestar emocional, se ha concebido para este periodo de ejecución trabajar diferentes iniciativas que permitan abordar esta problemática.

Una perspectiva que encontramos valiosa y de mucho valor terapéutico es el arte Según la investigación, el arte como terapia ayuda a las personas a aliviar entidades clínicas como la ansiedad, la depresión y el estrés. Al permitir a los participantes desconectar de la rutina diaria, el arte actúa como una pausa emocional creativa, donde se canalizan las tensiones de manera saludable.

Este enfoque no solo contribuye a la reducción del estrés, sino que también fomenta la autoexpresión y ofrece un espacio seguro para la introspección y la relajación. Es así como la creación artística en un entorno acogedor refuerza la capacidad de los individuos para manejar el estrés, mejorar su bienestar emocional y fortalecer su resiliencia frente a los desafíos cotidianos.

Talleres de Bienestar Financiero

El manejo adecuado de las finanzas personales es un aspecto clave para el bienestar y la calidad de vida. A través de entrenamientos específicos en esta área, se busca proporcionar a los participantes herramientas prácticas para gestionar sus recursos de manera eficiente, planificar su futuro financiero y reducir el estrés relacionado con la economía personal.

Formar en estos aspectos, no solo fomenta una mayor estabilidad y tranquilidad, sino que también contribuye a la toma de decisiones informadas, promoviendo un equilibrio entre la seguridad financiera y el bienestar integral.



Reconociendo que la estabilidad financiera es un pilar fundamental para el bienestar general, este espacio ofreció estrategias adaptadas a las necesidades de los participantes, ayudándoles a identificar los aspectos que les permite reducir el estrés financiero y mejorar su calidad de vida, tanto dentro como fuera del ámbito laboral.

Programa Formación	Programa Bienestar en 4 Ejes
Facilitador	Ingeniero Iván García, Gerente Financiero y Administrativo de Apoyo Gerencial Experto en acompañamiento de evaluación y orientación financiera de profesionales y ejecutivos
No. de Horas	15 horas en 5 grupos, cada uno de 3 horas
Fecha	Mayo 20,21,22,23,24
Participantes	169 funcionarios
Tema	Contenido
Taller Práctico Bienestar Financiero	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción 2. Mentalidad y Manejo del dinero <ul style="list-style-type: none"> o Mentalidad Financiera o Inteligencia Financiera 3. Los 4 pilares que se deben cuidar para mejorar la situación financiera <ol style="list-style-type: none"> 1. El ahorro 2. Las deudas 3. El presupuesto 4. Flujo de Caja 5. Cómo fluye el dinero 6. Por qué nos endeudamos 7. Cómo salir de deudas 8. Ejercicio práctico de evaluación de mi situación financiera actual 9. La ruta hacia el bienestar financiero

Programa Formación	Programa Bienestar en 4 Ejes
Facilitador	Ingeniero Iván García, Gerente Financiero y Administrativo de Apoyo Gerencial Experto en acompañamiento de evaluación y orientación financiera de profesionales y ejecutivos
No. de Horas	08 horas, en 2 sesiones de 4 horas .
Fecha	Noviembre 05, 12, 19 y 26
Participantes	152 funcionarios
Tema	Contenido
Taller: Finanzas saludables: Haz crecer tu dinero	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción 2. ¿Cómo fluye el dinero? 3. Conceptos básicos sobre cómo multiplicar tu dinero. <ol style="list-style-type: none"> 1. Inversión, rendimiento, riesgo, tiempo. 2. Acciones, bonos, fondos mutuos ETF 3. Bienes raíces, CDT's, emprendimientos (negocios propios). 4. Perfil del inversor Ejemplo de portafolio conservador. 5. Alternativa de herramientas en el mercado colombiano para invertir. 6. Errores comunes, al momento de invertir. 7. Ejercicio práctico (cálculo de interés compuesto y lectura de hoja técnica de fondos de inversión colectiva).



Programa Pre-pensionados

El programa para pre-pensionados está diseñado para acompañar a los colaboradores en la transición hacia una nueva etapa de su vida laboral y personal.

Este espacio busca proporcionar herramientas prácticas, conocimientos y apoyo emocional para afrontar de manera positiva y planificada el proceso de jubilación. A través de talleres, charlas y actividades participativas, los participantes podrán explorar temas como la planificación financiera, el manejo del tiempo libre, el fortalecimiento de redes de apoyo y el cuidado de la salud física y emocional.

Este programa tiene como objetivo empoderar a los pre-pensionados para que esta etapa se convierta en una oportunidad de crecimiento, bienestar y realización personal.

En esta vigencia se ejecutaron 2 talleres:

Programa Formación	Programa Bienestar en 4 Ejes
Facilitador	Victoria A. Gómez, Psicóloga, Especialista en Alta Gerencia, Gerente de Apoyo Gerencial Consultora en Cultura, Clima y Liderazgo
No. de Horas	2 horas
Fecha	Septiembre 25
Participantes	15 funcionarios
Tema	Contenido
Taller: Taller de Preparación para la pensión	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generalidades del sistema pensional colombiano 2. Etapa del retiro en el ciclo de vida 3. Resignificación de retiro. 4. Fases emocionales del retiro 5. Evaluación de los pilares de vida 6. Cómo iniciar el camino para prepararse para el retiro 7. Construcción del nuevo proyecto vital



Programa Formación	Programa Bienestar en 4 Ejes
Facilitador	Ingeniero Iván García, Gerente Financiero y Administrativo de Apoyo Gerencial Experto en acompañamiento de evaluación y orientación financiera de profesionales y ejecutivos
No. de Horas	08 horas, en 2 sesiones de 4 horas .
Fecha	Diciembre 12 y 13
Participantes	60 funcionarios
Tema	Contenido
Taller: Organizando mis finanzas personales para mi retiro	<ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción 2. ¿Qué es el bienestar financiero? 3. Cambio financiero en la jubilación. 4. ¿Por qué la planeación financiera es importante en el retiro? 5. Análisis de mi situación actual vs mi situación futura al momento del retiro 6. Evaluación del endeudamiento y como disminuirlo. <ol style="list-style-type: none"> 1. Priorizar y eliminar deudas. 2. Disminuir el monto de pago mensual 3. Renegociación con acreedores. 4. Ingresos adicionales, para salir de deudas. 7. Gestión de los gastos. 8. Incremento de activos que generan ingresos. 9. Trazando mi ruta hacia el bienestar financiero en el retiro

Actividades de apoyo a Bienestar

Competencias

Desde 2022, uno de los aspectos clave de la palanca Prácticas de Gestión Humana ha sido el desarrollo de competencias, que incluye conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para un desempeño efectivo dentro de la institución. Gestionarlas adecuadamente permite identificar áreas de mejora y alinear las capacidades de los colaboradores con los objetivos estratégicos organizacionales.

El desarrollo continuo de competencias es crucial para enfrentar los desafíos laborales, mejorar el desempeño y consolidar una cultura organizacional orientada a la excelencia. Para esta vigencia, se enfocaron en dos competencias esenciales: Planificación, ejecución y control y orientación al usuario y ciudadano.

Se diseñaron dos acciones formativas para fortalecer estas competencias: el taller "Gestión del Tiempo para Profesionales y Técnicos", centrado en optimizar el tiempo y lograr resultados efectivos, y el taller "Excelencia en el Servicio", orientado a desarrollar habilidades para interacciones positivas y alineadas con los valores institucionales



Taller Gestión Efectiva del Tiempo

Programa Formación	Competencias
Facilitador	Victoria Restrepo, Magister en Administración de la Universidad del Valle, Especialista en Administración Total de la Calidad y la Productividad
No. de Horas	9 horas, en 3 sesiones de 3 horas cada una
Fecha	Diciembre 9 y 10 2024
Participantes	71 Participantes Profesionales y Técnicos
Tema	Contenido
Taller Gestión del Tiempo para Líderes	<ul style="list-style-type: none"> ○ Por qué es importante gestionar el tiempo ○ Definición gestión del tiempo ○ Técnicas de Gestión del tiempo: <ul style="list-style-type: none"> ○ Matriz eisenEisenhower: Lo urgente y lo importante ○ Técnica Pomodoro ○ Técnica POSEC ○ Time Boxing ○ Paradigmas de la administración del tiempo ○ Procastinación ○ Límites saludables para maximizar tu productividad ○ Ladrones del tiempo ○ Estrategias para la gestión del tiempo

Excelencia en el servicio

La excelencia en el servicio es un factor clave para fortalecer la cultura organizacional y mejorar la experiencia de quienes interactúan con la institución.

Este taller está diseñado para brindar a los participantes herramientas prácticas que les permitan desarrollar competencias esenciales en comunicación, empatía y resolución de conflictos, así como estrategias innovadoras para diseñar experiencias que superen las expectativas.

A través de una metodología dinámica y participativa, los asistentes exploraron cómo la actitud y la planificación pueden ser elementos diferenciadores para alcanzar la excelencia en cada interacción.



Programa Formación	Competencias
Facilitador	Victoria Restrepo, Magister en Administración de la Universidad del Valle, Especialista en Administración Total de la Calidad y la Productividad
No. de Horas	9 horas, en 3 sesiones de 3 horas cada una
Fecha	Noviembre 27 y 28 2024
Participantes	70 Participantes
Tema	Contenido
Taller Excelencia en el Servicio	<ul style="list-style-type: none"> o Importancia del servicio en la cultura organizacional. o Identificación y expectativas del cliente o Construcción de relaciones positivas y de confianza. o Habilidades claves del servicio: Comunicación y Empatía o Manejo de situaciones difíciles o Convertir quejas en oportunidades. o Gestión del estrés y autocuidado en los colaboradores. o El papel de la actitud en la experiencia del cliente. o Identificación de áreas de mejora desde lo individual.

Palanca: Valores

Como parte del compromiso de fortalecer la cultura organizacional, se desarrolló un enfoque integral para trabajar en los valores institucionales, con el objetivo de sensibilizar a los colaboradores sobre su importancia y promover su aplicación en todas las actividades y relaciones diarias dentro de la organización.

El objetivo general fue fomentar una cultura basada en valores, donde cada colaborador no solo comprenda su significado, sino que los incorpore en su comportamiento y decisiones, alineándose con la misión y visión de la institución.

Se implementó una campaña de comunicación interna que incluyó piezas gráficas y videos sobre cada valor, destacando su definición y las conductas asociadas. La campaña "Valores Compartidos, Acciones Compartidas" consistió en publicaciones semanales, donde la primera semana recordaba la definición de cada valor, y la segunda mostraba cómo se reflejaba ese valor en la práctica.

El objetivo fue aumentar la claridad sobre los valores institucionales y fortalecer el compromiso de los equipos para actuar de acuerdo con ellos. Este esfuerzo no es puntual, sino un proceso continuo que busca crear un entorno donde los valores se vivan y guíen las decisiones y relaciones dentro de la organización.



Palanca: Innovación y Tecnología

Plataforma E-Learning

Durante este periodo, se ha avanzado en el desarrollo de la plataforma e-learning, una herramienta estratégica diseñada para facilitar el aprendizaje continuo y fortalecer las competencias de los colaboradores mediante el acceso a contenido educativo digital.

Implementación de la Plataforma E-learning para el HDPUV

Conviene recordar que la implementación de la plataforma de e-learning en el marco del fortalecimiento de la cultura organizacional fue parte del alcance de las acciones del período 2023 y que debido a que ésta representa una iniciativa estratégica que no solo facilita la adquisición de conocimientos, sino que también sirve como un canal dinámico para fomentar la cultura de innovación; para el período 2024, se ha continuado trabajando en el desarrollo del desarrollo de los diferentes módulo que estarán disponibles para los usuarios.

Contar con esta herramienta permite un acceso flexible a recursos educativos, fomentando la curiosidad, apertura y disposición al autoaprendizaje.

El objetivo definido fue, diseñar y definir la estructurar el contenido que finalmente ha de ser ofrecido a los usuarios de la plataforma.

Programa de Inducción y Reinducción Online

Con el objetivo de realizar el programa de inducción y reinducción de forma virtual en el futuro, se reunió al equipo encargado de cargar los materiales a la plataforma para establecer pautas sobre su organización y estructuración. Durante las sesiones, se definieron aspectos clave como:

- **Estructura de los contenidos:** Lineamientos para organizar los materiales en módulos, unidades y lecciones, asegurando una experiencia de usuario clara.
- **Formatos y recursos admitidos:** Tipos de archivos a utilizar (videos, presentaciones, documentos, cuestionarios) y criterios para garantizar la coherencia y calidad.
- **Objetivos educativos:** Alineación de los contenidos con los objetivos estratégicos del programa, asegurando su relevancia para el desarrollo profesional de los colaboradores.

Además, se realizaron reuniones clave para avanzar en el desarrollo y optimización de la plataforma, aclarando dudas sobre cómo generar y cargar la información. Se asignaron usuarios dentro de la plataforma y se revisó su alcance y uso potencial en áreas de educación e investigación.



Palanca: Estructura y Proceso

La optimización de los procesos dentro de una organización es clave para mejorar la eficiencia operativa y aprovechar efectivamente los recursos disponibles. Al incorporar la mejora continua en los procesos como parte de un programa de fortalecimiento de la cultura, se promueve una mentalidad de eficiencia y excelencia en todos los niveles.

En esta palanca, se enfocaron en la revisión y rediseño del proceso de selección de personal. Mejorar este proceso incrementa la calidad y efectividad de las contrataciones, lo que impacta positivamente en el desempeño y competitividad de la organización. Un proceso de selección fortalecido permite identificar y reclutar talento con mayor precisión, alineado con la cultura, visión y objetivos de la empresa.

El Plan de Trabajo anual del Programa de Fortalecimiento de Cultura Organizacional cumplió al 100% con las actividades propuestas, y los resultados obtenidos están relacionados con la encuesta de recordación, impacto y satisfacción del programa de FCO.

No. de Participantes

154

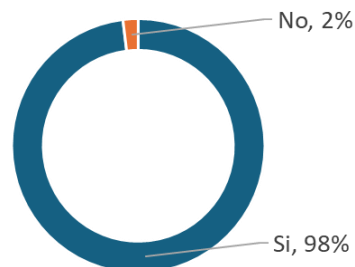
Nivel de Confianza: 95%

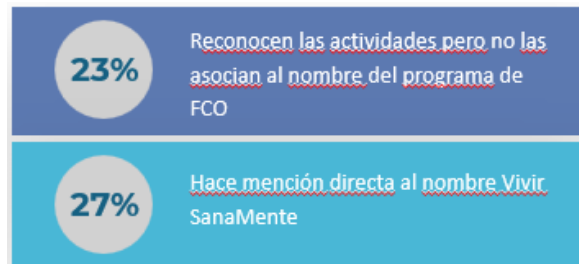
Margen de error: 5,48

Modalidad:

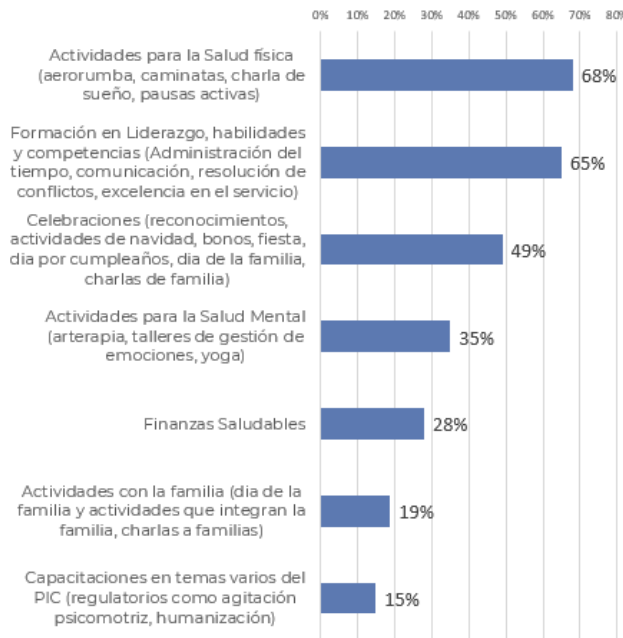
Entrevista Presencial

Conoce el Programa de Fortalecimiento de
Cultura Organizacional



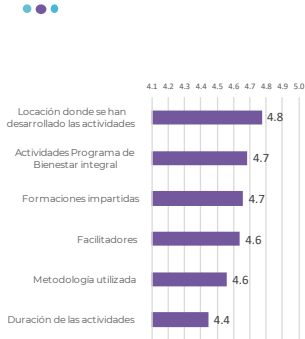


Actividades que presentan mas menciones





Calificación de Atributos e Impacto



Escala sobre 5



En sí mismo

Las capacitaciones y actividades son altamente valoradas por su impacto en el aprendizaje personal y profesional, contribuyendo al crecimiento individual y al mejor desempeño laboral. Los temas de bienestar físico, salud mental y manejo financiero son muy apreciados.



En el área

Percibe un impacto positivo en el ambiente laboral, fomentando el trabajo en equipo, la comunicación y la humanización en la atención al paciente. Se destaca la mejora en la relación entre compañeros y con los pacientes, así como la aplicación de herramientas para el manejo del estrés y la salud mental.

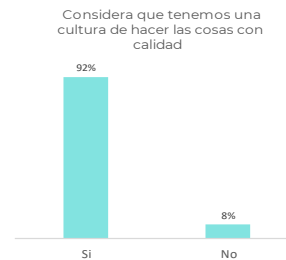
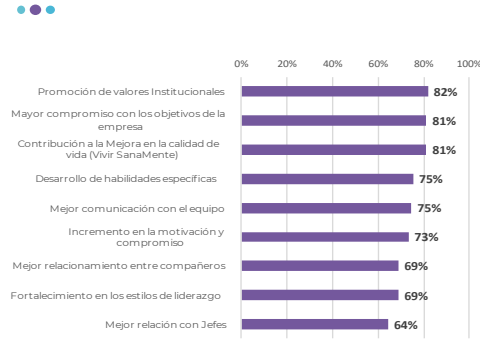


En la institución

Se ha generado un impacto positivo en la organización, promoviendo la humanización, la comunicación y la cohesión entre equipos. Se observa una mejora en la actitud de los funcionarios, mayor receptividad y un ambiente laboral más armonioso. Las iniciativas de bienestar han contribuido al crecimiento personal y profesional de los empleados, influyendo positivamente en el rendimiento y la calidad en la atención al paciente.

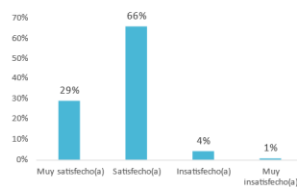
Toma calificaciones de 8 a 10

Aspectos en los que se ha notado el impacto





Nivel de satisfacción respecto al Programa de FCO



Razones Resumidas de Satisfacción con el Programa:

- 1. Crecimiento Personal y Profesional:** Se valora como las diferentes iniciativas contribuyen a su desarrollo personal, emocional y profesional, mejora habilidades y el bienestar general.
- 2. Impacto en la Salud Física y Mental:** Las actividades físicas, pausas activas, charlas y actividades de bienestar emocional, ayudan a mejorar la salud física y mental, promoviendo hábitos saludables y reducción del estrés.
- 3. Fortalecimiento de la Cultura Organizacional:** Se fortalece la humanización, los valores institucionales y el sentido de pertenencia, además de mejorar la comunicación y el ambiente laboral.
- 4. Integración y Bienestar Familiar:** Se fomenta la integración entre compañeros y con las familias, creando espacios de esparcimiento y cohesión social dentro de la institución.
- 5. Flexibilidad y Variedad en las Actividades:** Los participantes aprecian la diversidad de actividades (capacitaciones, acondicionamiento físico, artísticas, salud emocional, salud financiera) que cubren diferentes necesidades, aunque algunos sugieren mejoras en la flexibilidad horaria.
- 6. Reconocimiento y Valoración del Personal:** Hace sentir a los empleados valorados y reconocidos, generando un impacto positivo en la motivación y el compromiso laboral.
- 7. Aplicabilidad en la Vida Diaria:** Las herramientas y conocimientos adquiridos son útiles tanto en el entorno laboral como en la vida personal y familiar.
- 8. Mejoras Continuas y Calidad del Programa:** Se reconoce el esfuerzo del hospital por mantener y mejorar continuamente el programa, valorando su calidad y su contribución al ambiente laboral positivo.

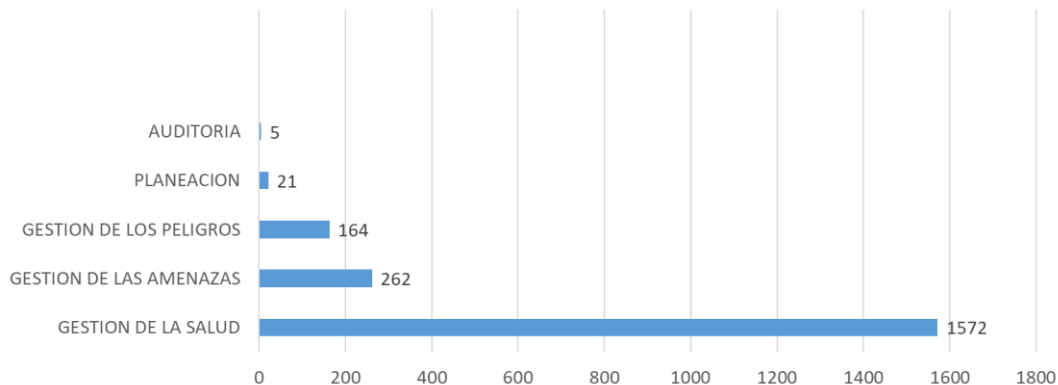


SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ACTIVIDADES SGSST 2024

En la vigencia 2024 se realizaron un total de 2024 actividades en el marco de los programas de Seguridad e Higiene Industrial y Medicina Preventiva y del Trabajo. En cuanto a la distribución por subsistema tenemos que el programa de medicina preventiva y del trabajo es donde más se enfoca las intervenciones del SGSST en el año 2024 con un total de 1572 acciones.

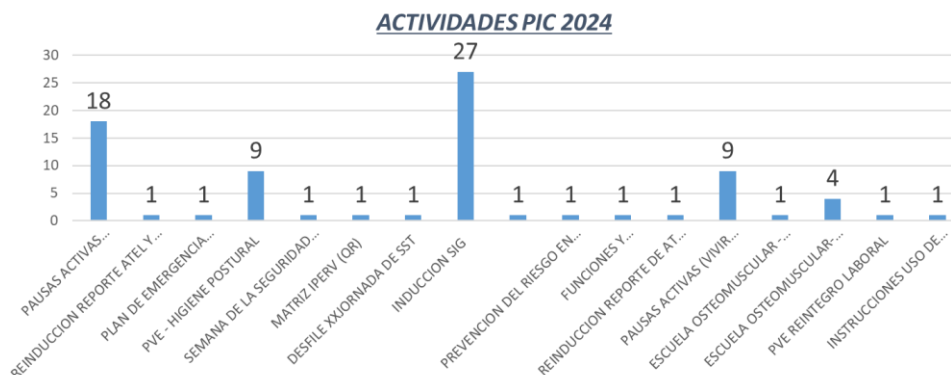
INTERVENCIONES SG-SST





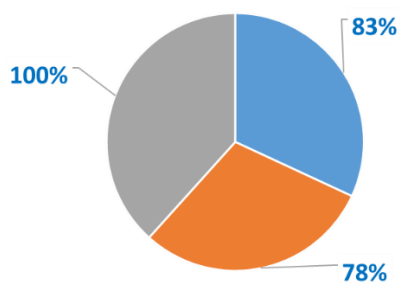
PLAN DE CAPACITACION SGSST

En el periodo 2024 se di cubrimiento a las necesidades de capacitación y entrenamiento determinadas en plan de capacitación del SGSST, realizando 79 acciones de formación que requirieron un total de 227 horas de profesional con una asistencia de 1846 personas; la mayor demanda fue el peligro biomecánico y el método mas utilizado fue las inducciones del SGSST.



En cuanto al tipo de población es preciso mencionar que durante la vigencia se atendió el 100% de los requerimientos de inducción para contratistas, solicitadas desde el área de servicios administrativos y planeación. La distribución de la población que recibió las acciones de capacitación para la vigencia 2024 fue:

PORCENTAJE DE POBLACIÓN INTERVENIDA 2024



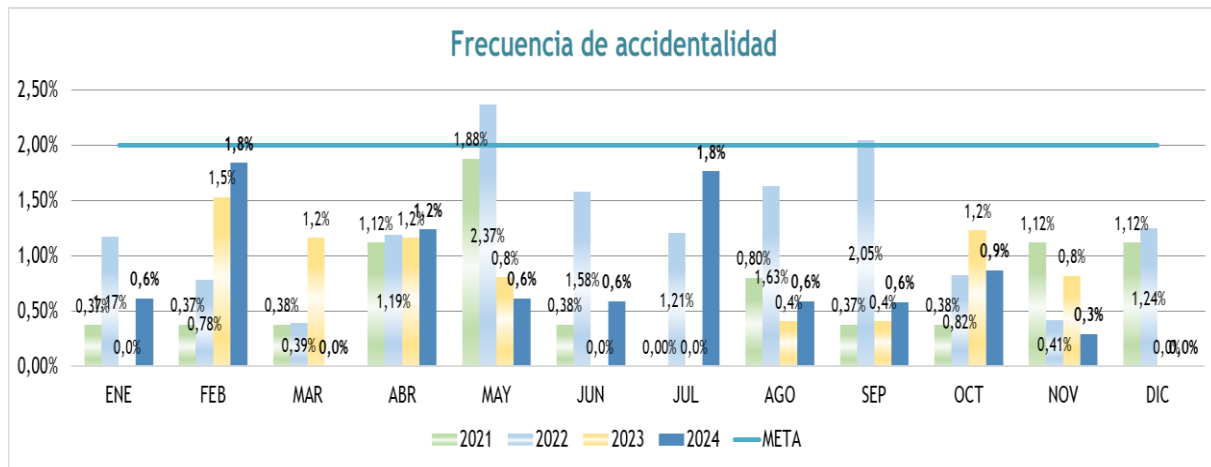
■ Personal Planta de Empleos ■ Empresa Servicios Temporales ■ Contratos Prestac Servicios

Podemos concluir que el 83% del personal de planta recibió alguna de las acciones establecidas en el Plan de capacitación del SGSST en el año 2024.



INDICADORES SGSST

INDICE DE FRECUENCIA ACCIDENTES DE TRABAJO



Descripción

Indicador controlado en el año 2024 con una meta del (2%).

En 2024, se registraron 30 accidentes de trabajo, 17 de los cuales afectaron al personal de planta y 13 a contratistas. La distribución de los accidentes por tipos de peligros fue la siguiente: 57% relacionados con exposición al peligro público por agitación psicomotriz, 23% biológicos, 3% físicos (quemaduras), 7% locativos y 10% mecánicos. En cuanto a los cargos, el 80% de los accidentes afectaron al personal auxiliar en el área de salud, seguido de auxiliares administrativos y otros cargos con menor incidencia.

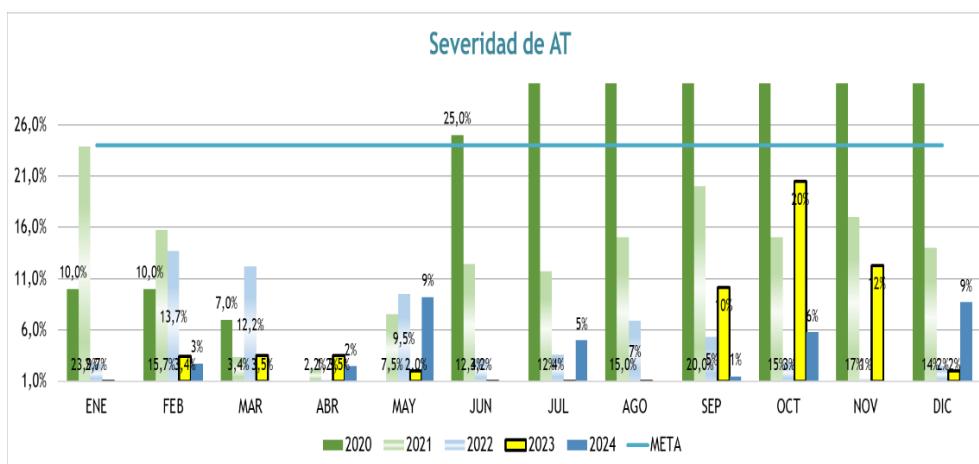
Las áreas con mayor número de accidentes fueron: sala 7 con 10 casos, urgencias con 6, y otras salas con menos casos. Es importante destacar que no se registraron accidentes en algunas áreas, como las salas de hospitalización 1, 2, 9 y 11, consulta externa, CRESM, ni en el área de mantenimiento.

Respecto a las jornadas, se presentaron más accidentes en la mañana y noche (11 cada una), seguidos por la tarde con 8. En cuanto a los días de la semana, los lunes y jueves fueron los días con mayor incidencia.

En total, de los 345 trabajadores expuestos, el 9% presentó accidentes laborales en 2024, lo que significa que el 91% no tuvo accidentes de trabajo.



INDICE DE SEVERIDAD ACCIDENTALIDAD LABORAL



Descripción

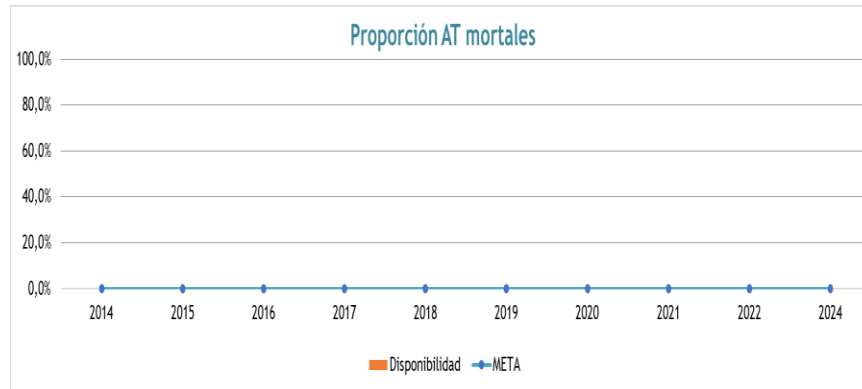
Indicador controlado en el año 2024 con una meta del 24%

En 2024, se registraron 30 accidentes de trabajo que resultaron en 96 días de incapacidad médica. Un solo caso, ocurrido en mayo, generó 48 días de incapacidad debido a un traumatismo, representando el 50% de la severidad total de los accidentes. El resto de los casos se distribuyó en los otros 29 accidentes. Esta tendencia muestra que la accidentalidad laboral sigue siendo en su mayoría leve en cuanto a severidad. Se propone mantener la meta del 24% mientras se evalúa el comportamiento en el tercer periodo post-pandemia.

Comparando con años anteriores, 2024 muestra una reducción en los días perdidos por incapacidad médica, con un 3% de días perdidos respecto al total de días programados, mejorando en comparación con el 4.8% de 2023, el 5.4% de 2022 y el 13.22% de 2021. Esta mejora se atribuye al estrecho seguimiento entre el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) del hospital y la Administradora de Riesgos Laborales, con un enfoque en la gestión y rehabilitación temprana de los trabajadores afectados.



PROPORCION ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES

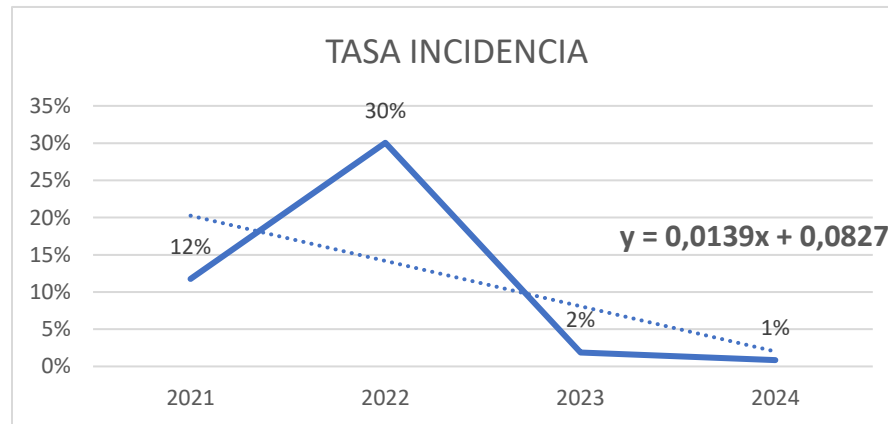


Descripción

Indicador controlado 0%.

El Hospital para la vigencia 2024, de los 30 Accidentes de trabajo reportados ninguno fue mortal, manteniendo su tendencia sostenida en este indicador. Desde que se realiza esta medición hace 10 años, no se han presentado casos de mortalidad asociada a Accidentes de Trabajo.

INCIDENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL



Descripción

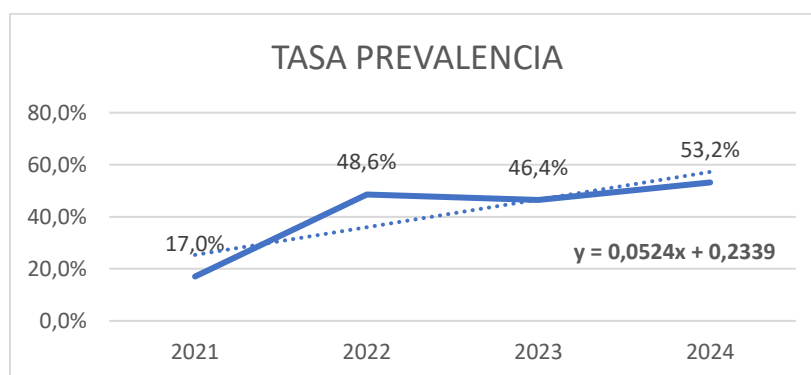
Indicador controlado con 2 casos reportados en el periodo 2024 con una meta de 10.



Se había proyectado que para el año 2024 se tendrían 5 nuevas enfermedades laborales que estaban pendientes por reconocimiento de la ARL, sin embargo, lo reportado por la ARL con corte al 31 de diciembre 2024 es de dos (2) casos de Enfermedad Laboral para el periodo 2024 ambos por el diagnóstico de Síndrome del túnel del carpo Bilateral, y aun continúan en trámite ante la ARL dos casos (2) (no están en firme).

El indicador se interpreta que 1 de cada 100 trabajadores que laboraron en el periodo 2024 en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle son casos determinados como Enfermedad laboral. Teniendo en cuenta que se encuentran en trámite de reconocimiento dos (2) casos, se propone ajustar la meta a 5 casos para el periodo 2025.

PREVALENCIA DE ENFERMEDAD LABORAL



Descripción

Indicador controlado con reporte de 125 con una meta de 128

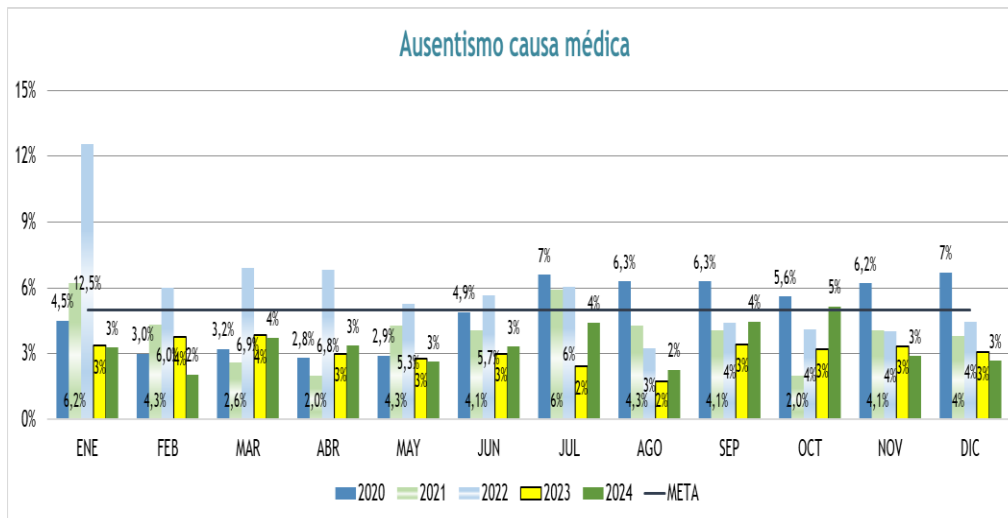
Al inicio del periodo se contaba con 123 Enfermedades declaradas de origen laboral y el periodo del año 2024 cerró con un acumulado de 125 (2 por síndrome de túnel del carpo bilateral), quedando con una distribución por diagnóstico así: 117 por exposición a Virus Covid19, 7 por síndrome del túnel del carpo bilateral y 1 por epicondilitis.

Este indicador se interpreta que de cada 100 trabajadores 53 presenta Enfermedad Laboral.

Este indicador de prevalencia de Enfermedad laboral es acumulativo por tanto no es objetivo realizar el análisis a partir de una meta fija, teniendo en cuenta que desde el año 2020 con la declaración de pandemia por Coronavirus COVID19 tenemos una tendencia al aumento de casos de Enfermedad laboral por la exposición de trabajadores de la salud al Coronavirus Covid19, por tanto se mantiene la meta establecida a 128 y se tendrá especial atención al análisis de la aparición de nuevos casos en cada área, la investigación de cada evento en particular y el seguimiento conjunto con la Administradora de Riesgos Laborales para mantener controlada y funcional a la población.



INDICE DE AUSENTISMO DE CAUSA MEDICA



Descripción

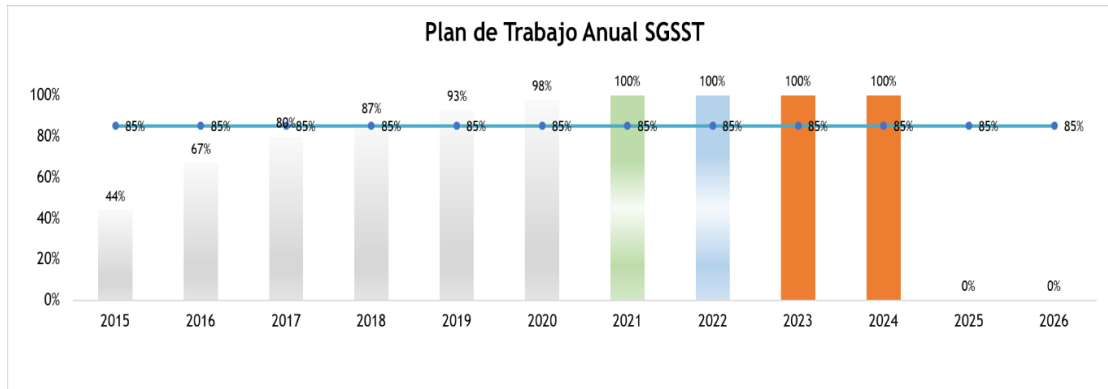
Indicador controlado para el año 2024 con una meta del 5%.

Se observa una tendencia sostenida a mantener el indicador por debajo de la meta en los dos últimos periodos medidos 2023 – 2024. En cuanto al número de días perdidos por ausentismo de causa medica tenemos que para el año 2024 se obtuvo un total de 2476 (3,4% del total de días programados) días perdidos, mientras que en el mismo periodo del año 2023 se presentaron 2372 (3.1% del total de días programados) días perdidos, un aumento del (0.3%) equivalente a 104 días perdidos por ausentismo de causa médica.

En cuanto a la distribución por tipo de origen de enfermedad tenemos que del total del ausentismo de causa medica 2476 días perdidos para el año 2024, se presentaron 2349 días perdidos por enfermedad de origen común que tuvieron un costo de 215.014.916 en comparación con 127 días perdidos por enfermedad de origen laboral (accidente de trabajo y enfermedad laboral) que tuvieron un costo de 26.374.401.



CUMPLIMIENTO PLAN DE TRABAJO 2024



Descripción

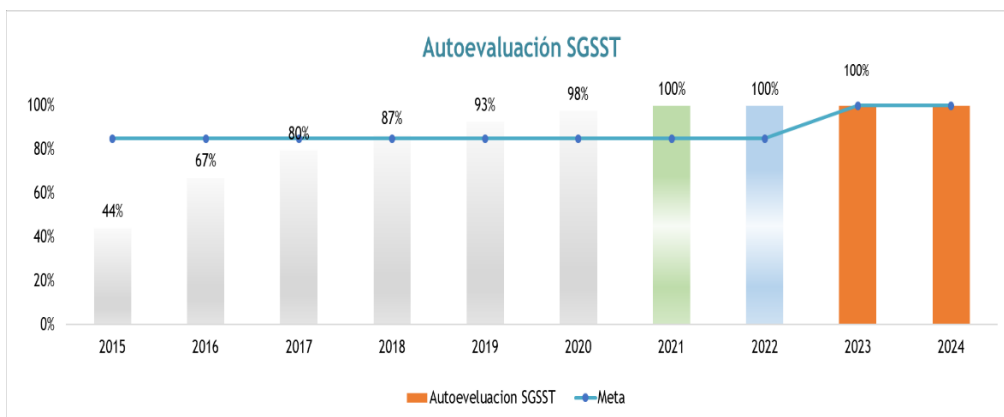
Indicador controlado con resultado 100% con una meta del 85%

En 2024, se cumplieron al 100% las 33 acciones propuestas en el Plan de Trabajo bajo el modelo PHVA, utilizando los recursos institucionales disponibles como talento humano, infraestructura y apoyo de la ARL Colmena. Entre las actividades destacadas se incluyen la Jornada de SST con 91 acciones, como vacunación, donación de sangre, cuidado de la piel, salud mental, caminata ecológica, y actividades de esparcimiento. Además, se realizaron 205 evaluaciones médicas ocupacionales, y 167 trabajadores fueron evaluados en riesgo psicosocial, con un 91% de calificación satisfactoria en clima organizacional. También se realizaron mediciones de higiene ocupacional y 51 inspecciones de seguridad, además de capacitaciones en el sistema de gestión para trabajadores y contratistas.

Se gestionaron 132 casos de recomendaciones médicas, con 39 trabajadores con restricciones laborales y un solo caso sin reintegro laboral por accidente. Se implementaron 68 actividades de pausas activas para prevenir lesiones osteomusculares y se abordaron riesgos psicosociales, como el estrés laboral y la fatiga. Además, se realizó un simulacro de evacuación con la participación de 616 personas, y se atendieron emergencias, incluyendo una presencia de gas y un fuego incipiente. También se recibió una visita del CRUE para evaluar la aplicación del índice de seguridad humana, con un informe pendiente.



INDICE DE CUMPLIMIENTO AUTOEVALUACION SST Resolución 0312 de 2019



Descripción

Indicador controlado.

Para el periodo 2024 se obtiene resultado del 100 % en la Autoevaluación de estándares mínimos del SGSST conforme lo definido en la resolución 0312 de 2019, cuya interpretación establecida en la misma norma es ACEPTABLE y por tanto no requiere plan de acción.

Al comparar el periodo con los dos periodos anteriores (2023 - 2022) se encuentra que se ha mantenido el cumplimiento al máximo nivel (100%) demostrando la madurez del sistema de gestión de SST, que contribuye con el alto nivel de calidad del Sistema Integrado de Gestión, refrendado con la obtención nuevamente de la certificación del SGSST según criterios de la ISO 45001:2018 y el cumplimiento de metas y objetivos del sistema único de Acreditación en Salud.

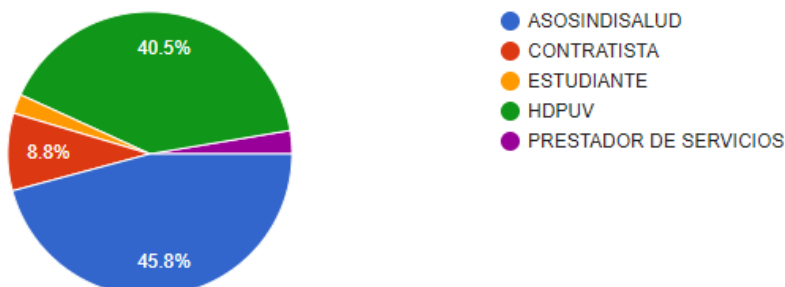
GESTION DE RIESGOS PRIORITARIOS

Identificación de Peligros

Se desarrollo una encuesta con uso de las Tecnologías de la información -TIC's, para la identificación de los peligros y riesgos en el trabajo aplicada en el mes de junio del 2024, con cobertura a todos los servicios del Hospital, para un total de 227 encuestas distribuidas de la siguiente manera:

92 HDPUV – 104 Asosindisalud – 6 Prestadores de Servicio – 20 Contratistas y 5 Estudiantes.



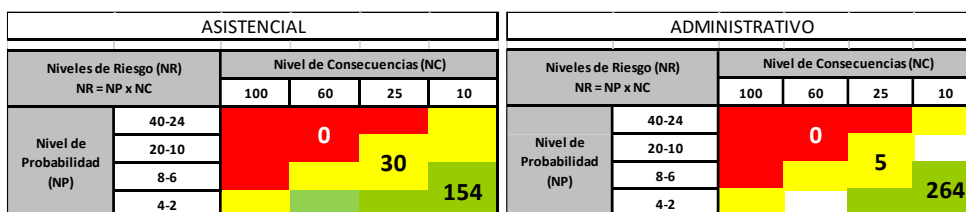


El resultado de dicha actividad asegura que el cumplimiento normativo según el decreto 1072 de 2015 y la actualización de la matriz de peligros donde se priorizan los riesgos asociados a los entornos de trabajo.

Para el año 2024 con un total de 723 peligros identificados en el Hospital, la distribución por áreas y nivel de riesgo es:

PROCESO	MEDIO	BAJO	ALTO
ASISTENCIAL	30	154	0
ADMINISTRATIVO	5	264	0
SERVICIOS ADMIN	5	120	0
CONTRATISTAS	5	85	0
CREMS	9	46	0

De esta manera se obtienen los siguientes mapas de calor por áreas:





SERVICIOS ADMINISTRATIVOS					CONTRATISTAS						
Niveles de Riesgo (NR) NR = NP x NC		Nivel de Consecuencias (NC)				Niveles de Riesgo (NR) NR = NP x NC		Nivel de Consecuencias (NC)			
		100	60	25	10			100	60	25	10
Nivel de Probabilidad (NP)	40-24	0				0					
	20-10	5				5					
	8-6	120				85					
	4-2										

CRESM					
Niveles de Riesgo (NR) NR = NP x NC		Nivel de Consecuencias (NC)			
		100	60	25	10
Nivel de Probabilidad (NP)	40-24	0			
	20-10	9			
	8-6	46			
	4-2				

Con lo anterior se concluye que según en nivel de riesgo de los peligros encontrados hasta la fecha, no se cuenta con ninguna situación crítica que requiera corrección urgente (Nivel de Riesgo I), sin embargo se cuenta con 54 peligros que se encuentran en el nivel de riesgo II – III Aceptable con control específico que requieren la adopción de medidas de control o mejorar el control existente y 669 peligros evaluados con nivel de riesgo IV Aceptable que requieren monitoreo periódico para mantener bajo control.

Mediciones de Higiene Ocupacional

Dando cumplimiento al marco legal vigente en especial la Resolución 2400/79 y el Decreto 1072/2015, se realizaron las mediciones de Higiene Ocupacional: Sonometría de ruido, confort y estrés térmico e iluminación atendiendo la priorización de los riesgos en el trabajo, auditorias o visitas de inspección que realiza el COPASST y según la exposición a ambientes de trabajo operativos que deben monitorearse periódicamente. Esta actividad fue socializada con toda la población y especialmente con los jefes de área para que se tuvieran las condiciones óptimas en la evaluación.

Esta actividad fue realizada por una Ingeniera Industrial Especialista en SST, quien adjunta información de resultados de calibración de los equipos de medición.



Las áreas a intervenir fueron:

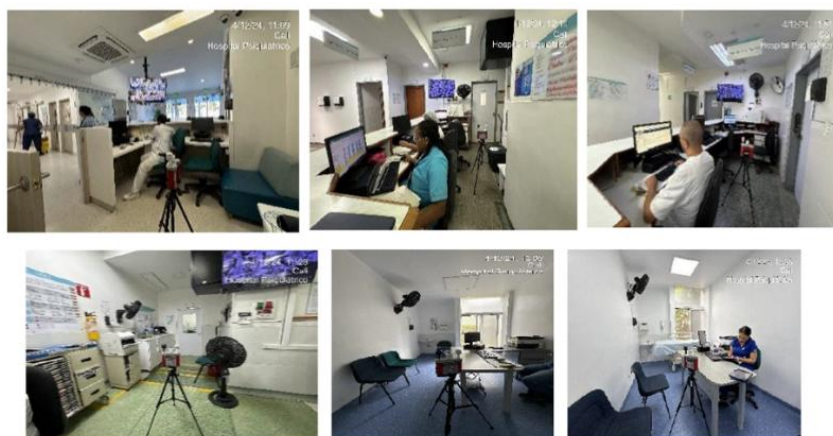
SONOMETRIA	CONFORT / ESTRÉS TERMICO	ILUMINACION
CALDERA	LAVANDERIA	SALA 4
PLANTA / TALLER MTO	ALMACEN	CAJA
ALIMENTOS PRODUCCION	ALIMENTOS	FACTURACION
LAVANDERIA	CE PISO 1 CONSULTORIO 7	ARCHIVO
CAJA	CE PISO 1 CONSULTORIO 3	SALA 2 ESTACION ENFERMERIA
URG. ESTACION ENFERMERIA	SALA 1	N SALA 1 ESTACION ENFERMERIA
SALA 10	SALA 3	LAVANDERIA
SALA 11	CE PISO 2 CONSULTORIO 15	SALA 11 ESTACION
SALA 4	SALA 6 INFANTIL	ALIMENTOS PRODUCCION
SALA ADULTOS 6	SALA 4	SALA 11 BOTIQUIN

Los resultados de la medición de Sonometría de ruido muestran que de las 10 mediciones solo el área de Planta de Energía presenta niveles de ruido por encima del límite máximo permisible de 85 dbA con una calificación del Nivel de riesgo MUY ALTO, donde se expone el trabajador que debe operar la planta en caso necesario, sin embargo su exposición es intermitente y haciendo uso de doble protección auditiva con protectores moldeados de inserción y protector externo de diadema tipo copa, ambos fueron medidos y la recomendación del asesor es mantener el uso de los Elementos de protección personal durante las actividades laborales que requieran explosión de personas en esta área de trabajo.

Punto Evaluado	Protección Auditiva	Nº expuestos	Niveles de Ruido		ANÁLISIS DE FRECUENCIA (dB (Lin))								Clasificación Riesgo
			dB-A	dB-Lin	63	125	250	500	1K	2K	4K	8K	
Sala 11 Estación de enfermería	No usa	5	66,3	71	58	58	64	65	63	56	49	40	NO EXPOSICIÓN
Sala 10 Estación de enfermería	No usa	5	64,5	71,8	64,4	61	64	64	60	56	48	41	NO EXPOSICIÓN
Caldera	Copa 3M™ PELTOR™ Optime™ Orejeras 98 H9A + Inserción 3M™ Tapones Auditivos de Espuma 1100, Sin Cordón, 1000 Pares/Caja NRR 29 dB	1	76,6	84,9	74,5	83	73	71	72	69	66	64	EXPOSICIÓN BAJA
Planta de energía	Copa 3M™ PELTOR™ Optime™ Orejeras 98 H9A + Inserción 3M™ Tapones Auditivos de Espuma 1100, Sin Cordón, 1000 Pares/Caja NRR 29 dB	1	106	110	95,1	102	107	105	101	97	93	86	EXPOSICIÓN MUY ALTA



Los resultados de la medición de confort térmico muestran que los consultorios médicos del área de consulta externa que fueron objeto de la medición el 3, 7 y 15 tienen un resultado por encima del límite máximo permitido derivado de los factores ambientales de temperatura del bulbo seco, humedad relativa y velocidad del aire, cuya interpretación es AMBIENTE DE TRABAJO CALIENTE. En las estaciones de enfermería de las salas 1, 3 y 4 el resultado es AMBIENTE DE TRABAJO LIGERAMENTE CALIENTE. Solo la estación de enfermería de sala 6 infantil presenta condiciones de confort térmico.



Banco Imágenes SGSST

Punto	Hora	Puesto de Trabajo	Tbs (°C)	Tg (°C)	% Humedad relativa	Velocidad aire m/s	Resultado	Observaciones
1	11:09	Sala 6 infantil	24,4	24,4	58%	0,6	IVM= 0,14 PPI= 5,43%	Ambiente neutro
2	11:29	Sala 4 estación de enfermería	27,9	28	65%	1,45	IVM= 1,16; PPI= 33,12%	Ambiente ligeramente caliente
3	11:50	Sala 1 estación de enfermería	27,7	27,7	63%	1,3	IVM= 1,08; PPI= 29,53%	Ambiente ligeramente caliente
4	12:18	Sala 3 estación de enfermería	27,3	27,7	62%	1,3	IVM= 1,02; PPI= 26,81%	Ambiente ligeramente caliente
5	13:08	Consultorio 3	28,7	29,1	64%	0,01	IVM= 1,76; PPI= 64,76%	Ambiente caliente
6	13:33	Consultorio 7	28,5	28,5	62%	0,01	IVM= 1,64; PPI= 58,75%	Ambiente caliente
7	13:52	Consultorio 15	28,7	28,7	61%	0,01	IVM= 1,68; PPI= 60,88%	Ambiente caliente



En cuanto a las áreas operativas objeto de la medición de estrés térmico se encontraron condiciones dentro de límites máximos permitidos derivados de las condiciones climáticas presentes y la labor que se realiza con maquinaria en funcionamiento.

6. ESTRÉS TÉRMICO

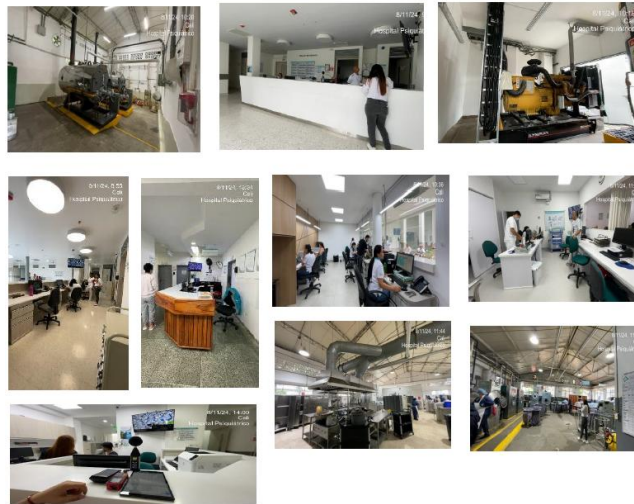
INFORME DIAGNOSTICO EVALUACIÓN AMBIENTAL DE ESTRÉS TÉRMICO, WBGT LIMITE DE LA ACGIH

Punto	Hora	Puesto de Trabajo	T _{bh} (°C)	T _{bs} (°C)	T _g (°C)	WBGT (°C)- in	% Humedad relativa	Velocidad aire m/s	Régimen de Trabajo	Nivel de acción WBGT	Valor Norma WBGT	Tipo de trabajo	Nivel de riesgo por área
1	2:00 pm	Producción de alimentos	23,4	30,5	31,2	25,7	89	0,3	75% - 100%	28	31	Ligero	Bajo
2	2:14 pm	Lavandería	23,3	31,8	32	25,9	68	0,3	75% - 100%	25	28	Moderado	Medio
3	2:30 pm	Almacén bodega	23,9	29,4	30,1	25,6	75	0,1	75% - 100%	28	31	Ligero	Medio

Los resultados de las mediciones de iluminación mostraron cumplimiento en los parámetros de uniformidad en 4 de las 10 áreas evaluadas: estación de enfermería sala 11, caja consulta externa, Área Producción servicio de alimentos y lavandería; así mismo se encontró que 6 áreas presentan incumplimiento en los niveles de lux requeridos: botiquín sala 11, estadística y archivo, facturación, estación enfermería sala 1, estación enfermería sala 2 y estación enfermería sala 4.

Comparación de Niveles de Iluminación Medidos con la RETILAP

No	NOMBRE CARGO	NIVEL PROMEDIO DEL ÁREA (LUX)	NIVEL RECOMENDADO (LUX) - RETILAP	ANÁLISIS
1	Sala 11 - Estación de enfermería	997	500	Nivel adecuado
2	Botiquín Sala 11	280	500	Nivel bajo
3	Caja consulta externa	833	500	Nivel adecuado
4	Estadística y Archivo	400	500	Nivel bajo
5	Facturación	493	500	Nivel bajo
6	Producción alimentos panadería	530	300	Nivel adecuado
7	Lavandería	495	300	Nivel adecuado
8	Sala 1 estación de enfermería	147	500	Nivel bajo
9	Sala 2 estación de enfermería	141	500	Nivel bajo
10	Sala 4	210	500	Nivel bajo



Banco imágenes SGSST

ENCUESTA INTEGRAL DE RIESGO PSICOSOCIAL

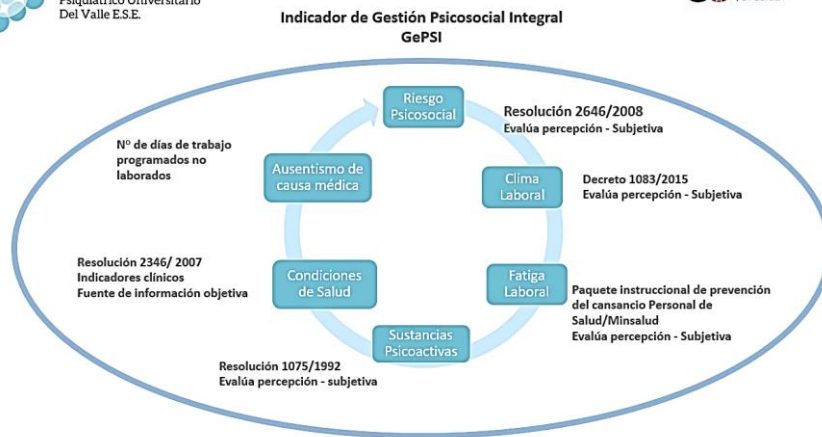
Para el año 2024 se realizó la medición integral de Riesgo Psicosocial teniendo en cuenta los siguientes aspectos:



Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle E.S.E.



"Comprometidos con la Excelencia en Salud"



Los resultados de la aplicación de estos componentes fueron:



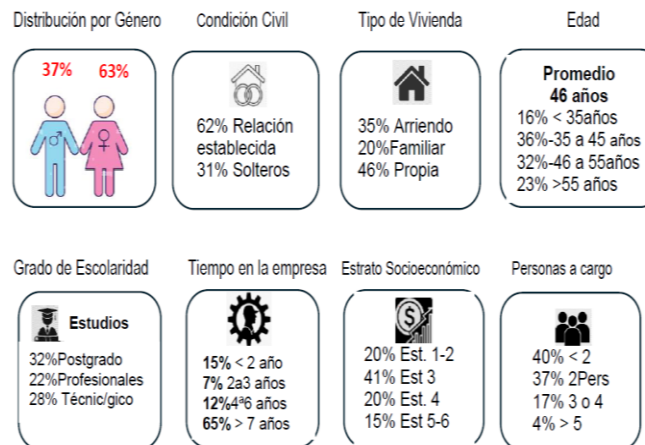


Evaluación de Riesgo Psicosocial

Esta evaluación se realizó mediante la aplicación de la Batería para la Evaluación de Riesgos Psicosociales determinada por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, adoptada mediante resolución 2764 de 2022. La participación por cargo fue de:

Tipo de Cargo	Nº Personas	%
Jefes/cargos de liderazgo (Formato A)	31	19%
Otros Cargos (Formato B)	136	81%
Total	167	

La distribución sociodemográfica que nos entrega la encuesta es:



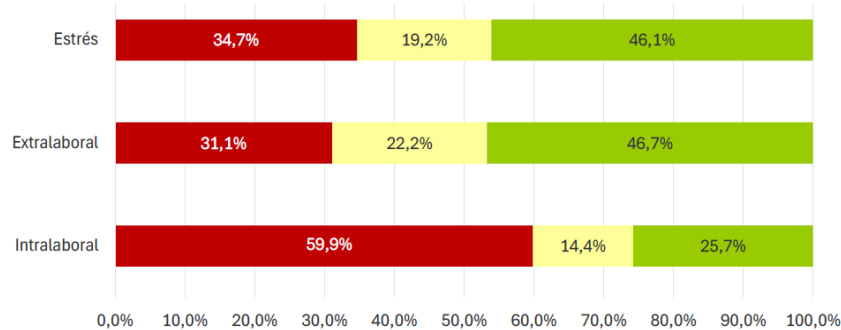
Resultados de la aplicación de la encuesta de Riesgo Psicosocial y niveles de estrés asociados al trabajo es ALTO, con una distribución así:

Nivel de Riesgo Psicosocial de la población trabajadora – Vigencia 2024**

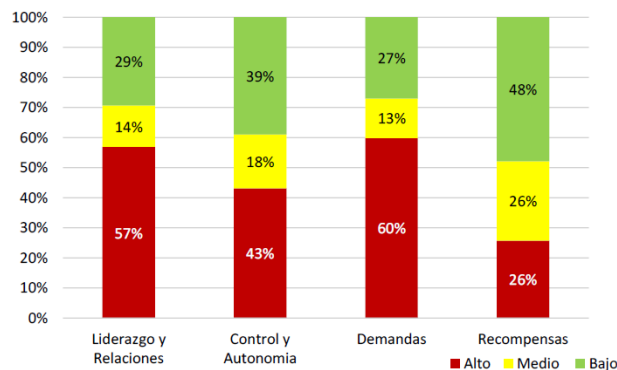
Riesgo psicosocial total	Puntaje Total	Nivel de Riesgo
Jefes/cargos de liderazgo 31 personas (Formato A) -	30.1	Alto
Otros Cargos 136 personas (Formato B)	30.4	Alto



La distribución de niveles de riesgo para cada uno de los constructos del Riesgo psicosocial fue:

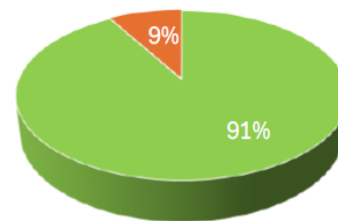


Distribución de niveles de Riesgo Psicosocial por dominios fue:



Clima laboral: en la vigencia 2024, el índice de favorabilidad del clima laboral en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, es “Satisfactorio”. El 91% de respuestas otorgadas por la

población encuestada dan cuenta de que siempre, casi siempre o algunas veces perciben que los elementos de la dinámica laboral les resultan satisfactorios y aportan a sus condiciones de bienestar. El restante 9% de las respuestas, señalan de forma más frecuente la presencia de elementos que perciben como fuente de insatisfacción.



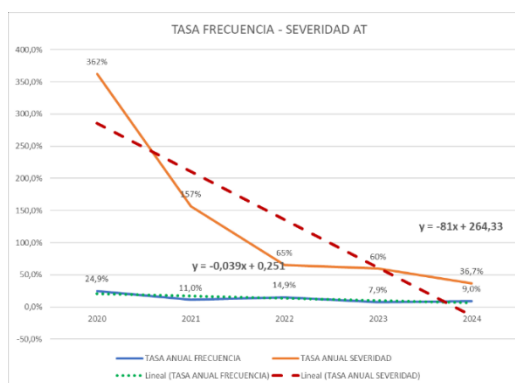
- Siempre /Casi siempre/Algunas veces
- Casi nunca / Nunca



El índice de favorabilidad asociado con la satisfacción de los colaboradores por las condiciones generales del ambiente laboral y bienestar integral que ofrece el HDPUV fue del 93%, El aspecto más sobresaliente dentro de este indicador como fuente de satisfacción lo representa la equidad de género, el personal percibe que la institución no hace discriminación en este contexto y adicionalmente consideran que el Hospital cuenta con estrategias para promover la seguridad y salud en el trabajo de los funcionarios.

PELIGRO PUBLICO POR AGITACIÓN PSICOMOTRIZ

Una vez analizadas las desviaciones en SST del Hospital se realiza una priorización de los peligros en el ambiente de trabajo, encontrando primero que la tasa de frecuencia/severidad de los accidentes de trabajo hasta el año 2024 muestra una tendencia sostenida a la disminución esto debido a las intervenciones tanto de infraestructura como el crecimiento y apropiación de los controles establecidos en los programas, procedimientos y guías de trabajo.



Al revisar detalladamente el riesgo de lesiones por exposición a casos de agitación psicomotriz encontramos que se sigue manteniendo de manera sostenida alrededor del 50% del total de los casos generados en el año, lo que conlleva a fortalecer los esfuerzos que se están realizando en conjunto con el área asistencial, en cuanto a acciones de formación y entrenamiento en el manejo del paciente con agitación psicomotriz, la realización de simulacros de emergencias por agitación psicomotriz, los controles

derivados del protocolo de actuación en casos de agitación psicomotriz y su permanente revisión y, las actividades de supervisión, a fin de impactar positivamente este riesgo que genera la atención de pacientes durante las emergencias por agitación psicomotriz.



PLAN ESTRATEGICO DE SEGURIDAD VIAL -PESV

En la vigencia se realizaron dos actividades con el fin de gestionar el PESV, una encuesta mediante el uso de las tecnologías de la información TIC's, como mecanismo para determinar aspectos como el rol en la vía, mecanismo de transporte que utiliza, la duración y tipo de desplazamiento, el alcance de la licencia de conducción, si le han realizado evaluación de competencias viales, si ha tenido siniestros viales, si le han impuesto sanciones por conducción vial, tipo de infracción, pago de infracciones, entre otras.

Otra herramienta implementada fue una encuesta preoperacional para que los conductores de vehículos institucionales apliquen antes de abordar el vehículo y anticipen novedades en el periodo 2024 se realizaron 83 y de motocicleta 6 para un total de 89 encuestas preoperacionales.



Se realizo simulacro de colisión vial con los conductores de vehículos y motocicleta institucionales, con el objetivo de entrenar el comportamiento de los conductores y evaluar el nivel de adherencia en caso de una emergencia.

Estas acciones del Plan de seguridad Vial Institucional han permitido mejorar los controles para evitar siniestros viales en los desplazamientos en vehículos institucionales.



CERTIFICACION ARL COLMENA EVALUACION ESTANDARES MINIMOS SST Resolución 0312 de 2019

NIT 800236179-3
Línea Efectiva 08000-9-1967

Colmena Seguros
CER-169-786

Certifica que la empresa HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL IDENTIFICADA CON NIT 890304155 afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, realizó la autoevaluación de su SG-SST en la fecha 30/12/2024 conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, la cual arroja un resultado total de 100 %:

CICLO	ESTÁNDAR	CALIFICACIÓN
Planear	Recurso	100 %
	Gestión Integral	100 %
Hacer	Gestión de la salud	100 %
	Gestión de Peligros y Riesgos	100 %
Verificar	Gestión de Emergencias	100 %
	Verificación del SG-SST	100 %
Actuar	Mejoramiento	100 %
	TOTAL	100 %

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa a 30/12/2024.
Cualquier inquietud adicional por favor a su disposición a nuestra Línea Efectiva 401 04 47 en Bogotá y 03300 9 18 867 en el resto del país.
Colmena Seguros comprometido con la información requerida para el adecuado desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.
Atentamente,
Gerente Prestación de Servicios de Prevención
Colmena Seguros

www.colmenaseguros.com

CERTIFICACION MINISTERIO DEL TRABAJO EVALUACION ESTANDARES MINIMOS SST Resolución 0312 de 2019

Ministerio del Trabajo

Número Radicado: **REME-SGSST - 682009 - 2024 - 1**

Nombre de la Empresa : Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE

Tipo Persona : Jurídica Regimén Tributario : Régimen especial

Tipo Documento Empresa : Número de Identificación Tributario Número de Documento : 890304155

Nombre Representante Legal : María Fernanda Burgos Castillo

Responsable SG-SST : Ricardo Murcia Correo SG-SST : profesionalsst@psiquiatricocali.gov.co

Periodo Correspondiente : 2024 Número Telefónico fijo : 6023223232

Correo Electrónico : ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co Cantidad Trabajadores : 235

Código CIU	Riesgo	Actividad Económica
3861001	Riesgo III	ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN, COMPRENDE LAS ACTIVIDADES QUE CONSISTEN PRINCIPALMENTE EN LABORATORIO CLÍNICO, ENDOSCOPIA, PATOLOGÍA ETC., CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS. LA ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNOS, QUE SE REALIZA BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DE MÉDICOS Y ABARCA: LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA A PACIENTES INTERNOS EN HOSPITALES CUANDO SE PRESTA POR PROFESIONALES VINCULADOS A LA INSTITUCIÓN DE INTERNACIÓN; EL SERVICIO DE PERSONAL MÉDICO GENERAL Y ESPECIALIZADO Y PARAMÉDICO EN: SERVICIO DE COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA; REHABILITACIÓN (POR TERAPISTAS), OPTOMETRÍA, PSICOLOGÍA, NUTRICIÓN, FONOAUDIOLÓGIA, ETC., CUANDO SE PRESTAN A PACIENTES INTERNOS; SERVICIOS DE URGENCIAS, SERVICIOS DE QUIRÓFANOS, SERVICIOS DE FARMACIA, SERVICIOS DE COMIDA A PACIENTES INTERNOS Y OTROS



Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales	2.50	Cumple totalmente	2.50
Actuar	7. Mejoramiento	7.1. Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG - SST	7.1.4 Elaboración Plan de Mejoramiento e implementación de medidas y acciones correctivas solicitadas por autoridades y ARL	2.50	Cumple totalmente	2.50
Total, Valor Estándar Valores Mínimos de Calificación						100.00

Cuando se cumple con el ítem del estándar la calificación será la máxima del respectivo ítem, de lo contrario su calificación será igual a cero (0).

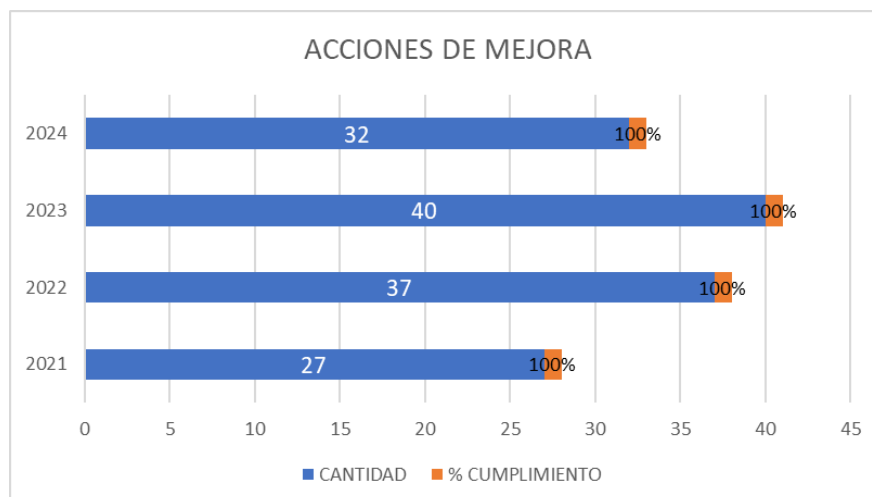
En los ítems de la Tabla de Valores que no aplican para las empresas de menos de cincuenta (50) trabajadores clasificados con riesgo I, II, o III, de conformidad con los Estándares Mínimos de SST vigentes, se deberá otorgar el porcentaje máximo de calificación en la columna "No Aplica" frente al ítem correspondiente.

El presente formulario es documento público. La información aquí consignada debe ser veraz. La inclusión de manifestaciones falsas estará sujeta a las sanciones contempladas en la Ley 599 de 2000, Código Penal Colombiano (artículos 287, 288, 291, 294).

Fecha y hora de generación del Reporte 2/19/2025 8:11 AM
Fecha de Diligenciamiento : 2/19/2025

MEJORAMIENTO

De las 32 acciones de mejoramiento detectadas para la vigencia 2024, desde las diferentes fuentes como son los accidentes/incidentes de trabajo, las auditorias, inspecciones de seguridad, entre otras, se hizo el seguimiento y cierre de las 32 oportunidades, logrando el 100% de cumplimiento. Se mantiene la tendencia del cierre de las brechas de mejoramiento detectadas en el marco del Sistema de Gestión de SST en los últimos 4 años.



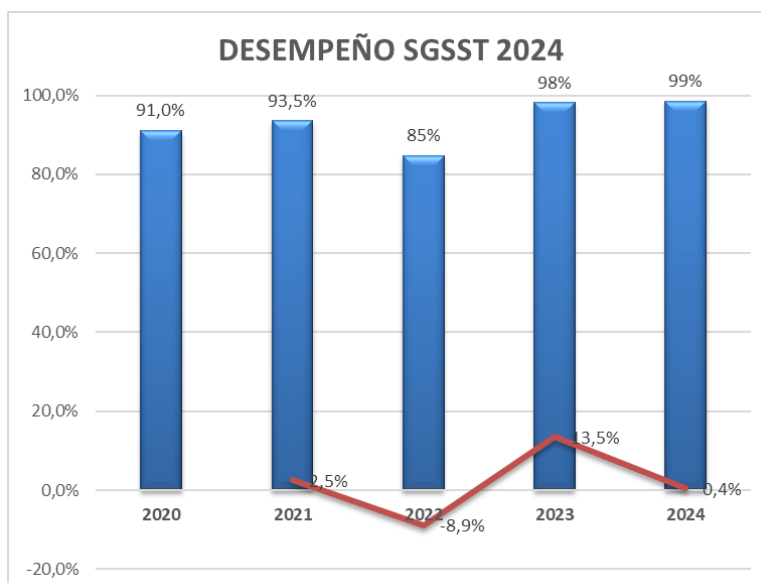


DESEMPEÑO DEL SGSST

Para evaluar el desempeño del Sistema de Gestión de SST se consideran los aspectos relacionados en el lineamiento de mejora continua del Artículo 2.2.4.6.34 del Decreto 1072 de 2015 que incluye: los resultados del cumplimiento de los objetivos del SGSST, resultados auto evaluación del SGSST, resultados de cumplimiento de los requisitos legales del SGSST, resultados plan de trabajo anual del SGSST, resultado accidentalidad laboral, tasa de incidencia enfermedad laboral, estado de acciones correctivas y preventivas; el resultado nos entrega el promedio de mejora continua y el porcentaje de variación comparativo para el periodo evaluado.

El resultado de conformidad del SGSST para el periodo 2024 es ACEPTABLE teniendo en cuenta que se tiene un crecimiento. Para el periodo 2024 se muestra un incremento positivo del 0,4% derivado de los resultados de la evaluación del SGSST evidenciando una mejora en el desempeño respecto al periodo 2023 98%, 2022 con un 85%.

El fortalecimiento de políticas que benefician el desarrollo integral del cliente interno, la articulación de los Sistemas de Gestión, el fortalecimiento a la gestión de los cambios y las mejoras en la infraestructura, se convierten en una prioridad de cara a asegurar el mantenimiento del SGSST.



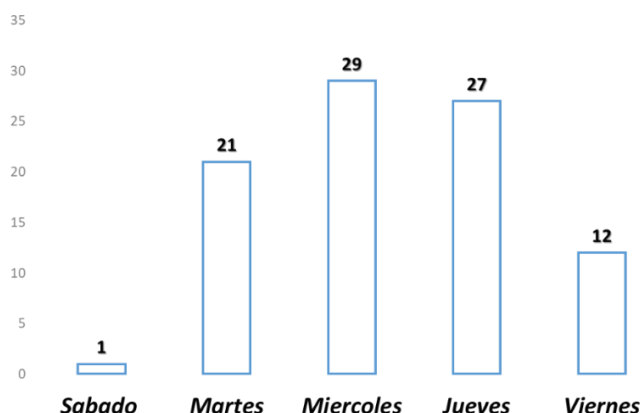


LOGROS

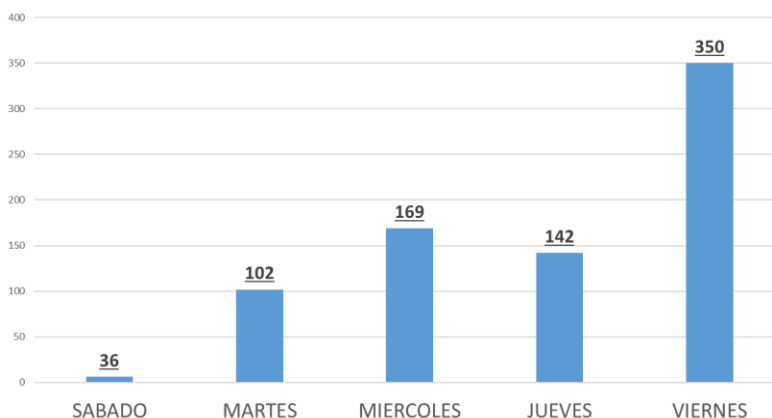
20 JORNADA DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

18 al 21 de Junio 2024, se llevo a cabo la vigesima version de la Jornada de SST, cuyo lema fue “Biodiversidad, Equilibrio de los Ecosistemas” promoviendo el momento que estaba viviendo el país con ocasión de la celebración de la COP16.

Se realizaron un total de 90 actividades durante estos 5 días, en esta Jornada se concentran las actividades de promoción de la salud en el marco del programa de Medicina Preventiva y del Trabajo con participación extensiva al grupo familiar con el apoyo de la ARL Colmena, COPASST, Brigada Emergencias y COBISO. La actividad de cierre fue un desfile ecológico donde se hizo un homenaje al cuidado de la naturaleza mediante la representación de los símbolos, íconos y elementos más representativos de la región como lo son la fauna y flora.

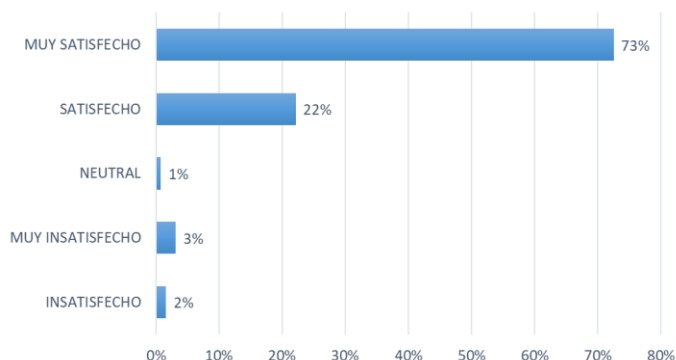


La participación en las actividades fue de 799 personas distribuidas así:





Estas actividades promueven el fortalecimiento de la cultura organizacional generando entre los trabajadores y sus familias un sentido de pertenencia con la institución. Se realizó una encuesta de satisfacción que entrega como resultado un 95% de satisfacción con la Jornada de SST.



16. CAPITULO IV: MANEJO SEGURO DE LA INFORMACIÓN

16.1 Política Integral de la Gestión de Tecnologías

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, se compromete a: Implementar un proceso sistemático de planeación, gestión, control, evaluación, reposición, renovación, y disposición final de las tecnologías, desarrollando procedimientos seguros de adquisición, incorporación, puesta en funcionamiento, monitorización y mantenimiento de las mismas, propendiendo por la calidad y continuidad en la prestación del servicio, con enfoque de riesgo, la promoción de cultura institucional para el manejo seguro y adecuado de las tecnologías y la preservación del medio ambiente.

En la vigencia 2024 el área de sistemas de información dando cumplimiento al objetivo estratégico y al programa en mención, ejecutaron los siguientes proyectos:

Adquisición de equipo y licencias para el sistema de antivirus y la seguridad perimetral del hospital departamental psiquiátrico universitario del valle ese y el centro de rehabilitación en salud mental, por un valor de \$206.692.098, con la ejecución de este proyecto se logra contar con trecientas (300) licencias de antivirus para los computadores, veinte (20) licencias de antivirus para los servidores y dos (2) equipos de seguridad perimetral por una vigencia de tres (3) años, permitiendo al Hospital mitigar el riesgo de posibles ataques informáticos.



Licencia	Tipo	Uso	Limite	Comienza	Vence
Intercept X Advanced with XDR	Completa	203	300	29 de jul. de 2024	28 de jul. de 2027
Intercept X Advanced for Server with XDR	Completa	7	20	29 de jul. de 2024	28 de jul. de 2027

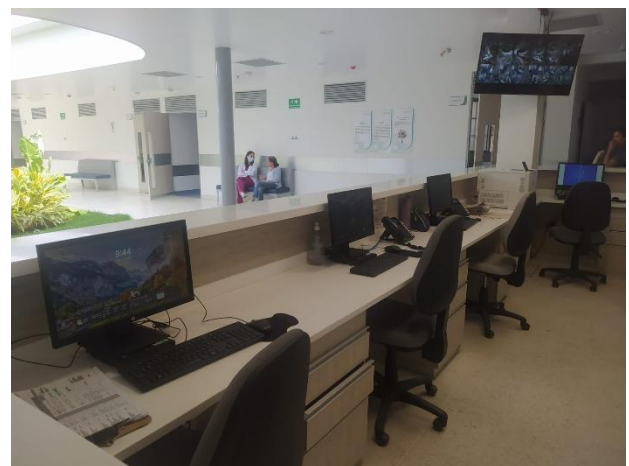
Xstream Protection bundle	Estado	Fecha de expiración
Firewall base Firewall con estado, VPN, Redes inalámbricas	Suscrito	Dec 31, 2999
Protección de redes IPS, Sophos X-Ops, Gestión de dispositivos SD-RED	Suscrito	Aug 12, 2027
Protección web Seguridad y control web, Control de aplicaciones, Protección contra malware web	Suscrito	Aug 12, 2027
Protección de día cero Machine Learning, Análisis de archivos de espacio seguro, Información sobre amenazas	Suscrito	Aug 12, 2027
Orquestación en Central Orquestación de VPN SD-WAN, CFR Advanced	Suscrito	Aug 12, 2027
Soporte Superior Soporte Superior	Suscrito	Aug 12, 2027



Adquisición de dispositivos de almacenamiento para el Datacenter, por un valor de \$129.828.998, con la ejecución de este proyecto se logra implementar dos (2) nuevos dispositivos de almacenamiento (NAS) permitiendo contar con una capacidad de 128 TB de almacenamiento para la información que se genera en la Hospital.



Adquisición de tecnología de equipos informáticos para el área nueva de hospitalización del hospital departamental psiquiátrico universitario del valle ese, por un valor de \$256.222.250, con la ejecución de este proyecto se logra adecuación de los puestos de trabajo de nuevas áreas de hospitalización del Hospital, la adquisición realizada fue de 16 computadores de escritorio, 10 portátiles, 9 carros para portátiles, 2 impresoras, 6 teléfonos IP, 1 Tablet, 15 teclados alámbricos y 15 mouse alámbricos.



17. CAPITULO 5: SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

16.1 Política de Austeridad del Gasto

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, se compromete a incorporar en sus gestión, prácticas administrativas y ambientales que permitan la optimización y el uso racional del uso de los recursos públicos y la generación de resultados eficientes, fomentando la cultura de ahorro y la aplicación de los controles y lineamientos que permitan que el hospital sea una entidad eficiente, eficaz y austera, de manera tal que se reduzcan o eliminen los niveles de desperdicio, mal uso, deterioro o menoscabo de los recursos de la organización.

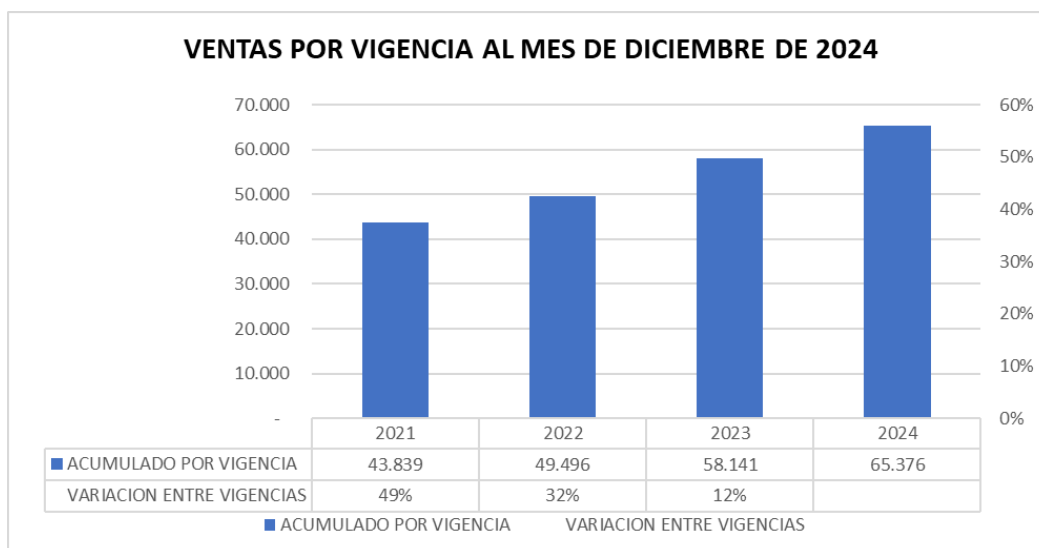
16.2 Programa Rentabilidad y Gestión Financiera

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle E.S.E, es una entidad sólida financieramente, rentable y con indicadores financieros favorables, con un manejo eficientes de sus recursos que le permite cumplir con sus obligaciones a corto y mediano plazo, logrando su objetivo institucional.



Incremento en Ventas

En relación a las ventas de servicios de salud de la institución, durante las cuatro últimas vigencias ha mostrado un crecimiento sostenido, mostrando un incremento entre las vigencias 2021 Vs 2024, tal como se muestra a continuación:

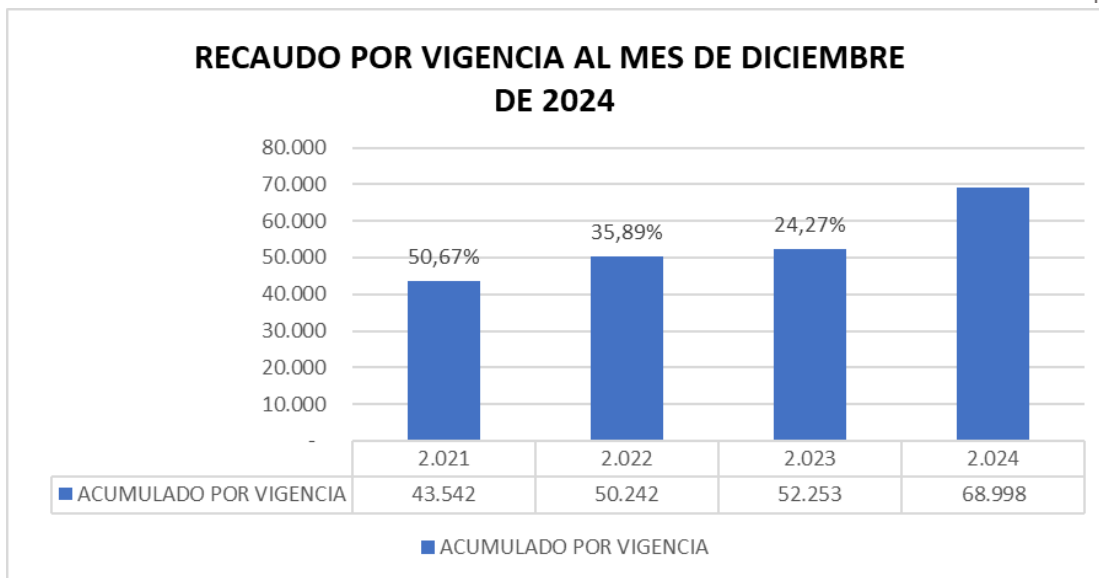


Valores en millones de pesos

Las ventas de servicios de salud de la vigencia 2024 se incrementaron en un 49% con relación a la vigencia 2021, en un 32% con relación a la vigencia 2022 y el 12% con relación al 2023, este incremento se dio por la apertura de la nueva sala de hospitalización, que nos permitió incrementar la capacidad instalada en 30 camas, de igual manera la apertura de la unidad pediátrica con capacidad de 12 camas, la suscripción de nuevos contratos de prestación de servicios, mejoramiento en los indicadores de giro cama, la oportunidad de citas y el fortalecimiento de las unidades funcionales.

Eficiencia en el Recaudo

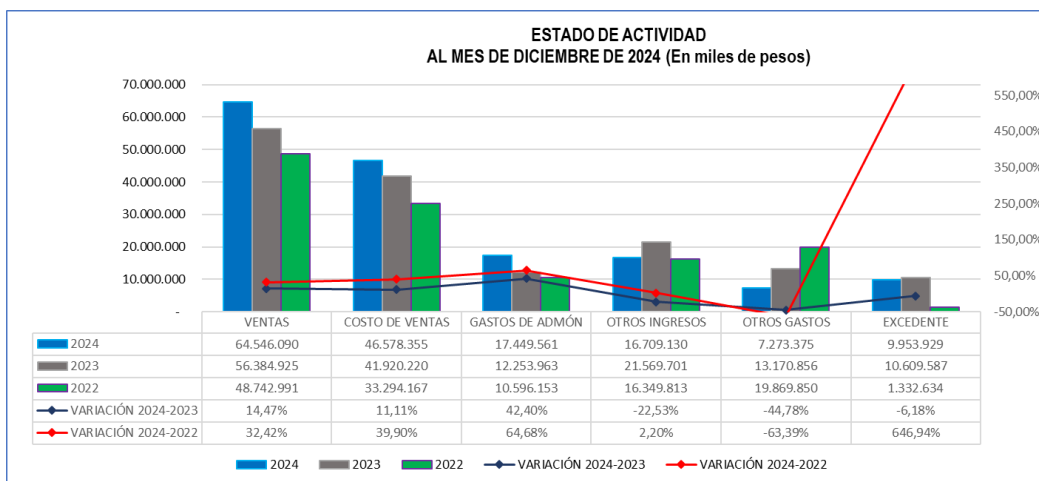
Con relación al recaudo de la vigencia 2024 y a las diferentes acciones emprendidas desde la alta dirección se lograron gestiones importantes para sanear y depurar la cartera, con la participación de la secretaria Departamental de Salud, ASOHOSVAL y ACHT entre otros actores lo que permitió lograr un incremento en el recaudo frente a las vigencias 2021, 2022 y 2023.



El recaudo de cartera por prestación de servicios de salud durante la vigencia 2024, la recuperación de cartera de vigencias anteriores y los recursos de estampilla pro hospitales se incrementaron en un 50.67% con relación a la vigencia 2021, el 35.89% con relación a la vigencia 2022 y el 24.27% con relación al 2023, el recaudo de las ventas corrientes represento el 56.39% del total recaudado, mientras que los recaudos de vigencias anteriores representaron el 26.19% y los recursos de estampillas tuvieron una participación del 17.42% del total del recaudo, lo que permitió liquidez para el cumplimiento de las obligaciones laborales, la adquisición de bienes y servicios y adelantar proyectos de inversión.

Manejo Eficiente de los Recursos

Acorde a la política de austeridad del gasto y el correcto manejo de los recursos financieros, permitieron garantizar una oportuna y eficiente prestación de los servicios, de igual manera nos permitió la adquisición y contratación de bienes y servicios, cumplir con las obligaciones laborales y las iniciativas de nuestro plan de desarrollo. El cumplimiento de estas políticas nos permitió lograr un incremento en ventas, el manejo adecuado de los costos y gastos, como se presenta a continuación:



El costo de ventas de la vigencia 2024, presenta un incremento con relación a la vigencia 2023 del 11.11% y del 39.90% con relación al 2022, los gastos de administración se incrementaron en el 42.40% con relación a la vigencia 2023, esto debido principalmente a las obras de modernización y reforzamiento de las áreas administrativas, la contratación de personal de apoyo a la gestión administrativa y el mantenimiento y soporte de los sistemas operativos, con relación a la vigencia 2022 el incremento fue del 64.68%, estos incrementos se suscitan principalmente por el incremento de 9.3 puntos porcentuales del IPC al cierre de la vigencia 2023 y el incremento salarial de la vigencia 2024 el cual ascendió al 11.00%, sin embargo el incremento en ventas del 14.47% con relación al 2023 y del 32.42% con relación al 2022, permitió mitigar el incremento en los costos y gastos.

Inversión.

La institución durante la vigencia 2024 por concepto de recursos de estampilla Pro-Hospitales recibió por parte del departamento un valor de \$12.014 millones de pesos, lo que permitió garantizar el suministro de medicamentos, el pago oportuno al personal especializado, el mantenimiento de la infraestructura y la ejecución de proyectos de inversión en infraestructura hospitalaria contempladas en nuestro Plan de Desarrollo.

16.3 Programa Gestión de los Costos y Gastos

La Gerencia se propuso en el Plan de Gestión realizar seguimiento continuo a la producción de servicios del hospital, que incluye monitoreo en la ejecución presupuestal del gasto, fortalecimiento en el sistema de costos, entre otras estrategias, que permitiera obtener un resultado del Valor Relativo (UVR) proporcional a los gastos del 0.92.



El resultado de este indicador mide la variación entre los años 2024 y 2023 de los gastos de funcionamiento y operación comercial con respecto a las unidades producidas en cada una de las vigencias. Para el 2024, la evolución del gasto por unidad de valor relativo (UVR) producida fue de 37.372,15 se incrementó en un 7.18% con relación a la vigencia 2023 que presentó una UVR de 34.688,63, estos resultados denotan la influencia de factores externos que afectaron el costo de los recursos encaminados al incremento de la productividad.

Dando aplicación al indicador el resultado es el siguiente:

Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida (1)	Gasto de Funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación 2023 / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación 2024	37.372,15	0,9281
	Gasto de Funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación 2022 / Número de UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación 2022	34.688,63	

Fuente de Información: Ficha técnica de la página oficial del SIHO del Ministerio de la Protección Social (2)

Por otra parte los gastos de funcionamiento y operación se vieron afectados por variables macroeconómicas como el IPC el cual cerro en la vigencia 2023 en el 9.3% afectando gran parte de la vigencia 2024, a esto se sumó el incremento salarial de los empleados públicos decretado por el gobierno para la vigencia 2024 el cual fue del 11.00%, esto genero un incremento en los gastos de funcionamiento y producción del 11.47% en el 2024 frente a la vigencia 2023, sin embargo el incremento en las ventas y el uso racional de los recursos, permitió garantizar la prestación de los servicios, cumplir con las obligaciones laborales y con las obligaciones con los proveedores de bienes y servicios.



18. CAPITULO VI: GESTIÓN AMBIENTAL

En el marco del compromiso del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE con la sostenibilidad y el cuidado del entorno, la gestión ambiental se erige como un pilar fundamental de nuestra operación. Reconociendo la interdependencia entre la salud de las personas y el estado del medio ambiente, hemos implementado un enfoque integral que garantiza que nuestras actividades se alineen con los principios de sostenibilidad y protección ambiental.

Este capítulo detalla las estrategias, programas y acciones emprendidas para minimizar nuestro impacto ambiental, optimizar el uso de recursos y contribuir activamente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Entre los temas abordados, destacamos la gestión eficiente de residuos hospitalarios, la reducción en el consumo de energía y agua, y la implementación de herramientas metodológicas para la estimación de la huella de carbono emitida por la institución.

Adicionalmente, se presentan los indicadores ambientales clave que miden nuestro progreso, así como los desafíos identificados y los próximos pasos para fortalecer nuestra gestión ambiental.

Con este enfoque, el Hospital reafirma su responsabilidad social y su compromiso con el bienestar de las generaciones presentes y futuras.

17.1 Hospital Verde y Sostenible

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE ha implementado diversas actividades en el marco del programa de Hospitales Seguros, Saludables y Sostenibles, con el objetivo de promover el bienestar de las personas en todas sus edades con un enfoque sostenible y equitativo que permita disminuir las inequidades en salud y disminuir la huella ambiental.

Somos un Hospital Seguro, en cuanto a la infraestructura física, la institución está conformada por un espacio destinado al parqueo de vehículos que se organiza de la siguiente manera:

- 2161 m² dedicados al parqueo de automóviles, con espacios amplios y suficientes para los vehículos de los empleados, pacientes y visitantes.
- 45.6 m² destinados al parqueo de motocicletas, facilitando la movilidad de quienes utilizan este medio de transporte.
- 5 m² asignados al parqueo de bicicletas, promoviendo el uso de medios de transporte sostenibles y ecológicos dentro de las instalaciones del hospital.



La entidad ha realizado importantes inversiones para el mejoramiento y mantenimiento de su infraestructura física y hospitalaria, destacándose la construcción de la Sala 10 y 11, con una infraestructura moderna, humanizada, confortable y segura que garantiza servicios de atención hospitalaria de alta calidad, con lo que se mejora la oportunidad de acceso a los servicios, brindando una estancia que permita al paciente mejorar sus condiciones de salud en un entorno armónico y propicio para la rehabilitación psicosocial.

Este logro ha sido representativo en materia de avances en el trato digno y humanizado de las personas que reciben tratamientos en salud mental. Como institución hospitalaria de carácter universitario, referente para la región como principal escenario de formación de la especialidad de Psiquiatría, así como otras disciplinas afines a la salud mental, se han realizado importantes inversiones en la remodelación y adecuación de zonas de bienestar estudiantil, como salones, auditorios, habitaciones para el descanso, área de acondicionamiento físico y comedores.

Como institución de referencia en el tratamiento de rehabilitación psicosocial y la atención integral en salud mental de mediana y alta complejidad, se han realizado inversiones importantes en materia de adecuación, restauración y modernización de áreas que benefician a los pacientes, familias, colaboradores, estudiantes y demás grupos de interés.

En la vigencia 2024, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle recibió la renovación como institución acreditada en salud ratificado por ICONTEC, lo que evidencia una vez más que nuestra entidad es reconocida por la prestación de servicios de salud mental con altos estándares de calidad, comprometida con la seguridad del paciente, usuario, familia y comunidad, la humanización de la atención, con enfoque y gestión del riesgo, la transformación cultural, la gestión de la tecnología y la responsabilidad social, basada en procesos ordenados, atención oportuna de los usuarios y sus familias, desde su entrada hasta el egreso en la institución y la Mejora Continua de la Calidad, con principios y valores éticos.

Mantener la Acreditación en Salud ha contribuido a mejorar la experiencia de atención para el paciente, familia y colaboradores, así como optimizar los resultados clínicos, avanzar en responsabilidad social y sostenibilidad ambiental, fortaleciendo nuestras políticas, programas y procesos institucionales, lo que nos permite ser hoy referentes en salud mental a nivel nacional; el mejoramiento continuo de los procesos centrados en la vida, la salud, el medio ambiente y la seguridad de los pacientes son pilares fundamentales de nuestros objetivos misionales.



De igual recibimos visita de seguimiento por ICONTEC A nuestro Sistema Integrado de Gestión, obteniendo como resultado la continuidad y uso de los certificados de los Sistemas de Gestión de Calidad bajo la NTC ISO 9001:2015, Sistema de Gestión Ambiental bajo la NTC ISO 14001:2015 y el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo bajo la NTC ISO 45001:2018. Esta certificación se ha sostenido:

- Por nuestra cultura de mejora continua para prestar servicios de salud mental integral respetando la dignidad humana, de fácil acceso, con oportunidad y seguridad a través de personal competente.
- La protección de la seguridad y salud de colaboradores, proveedores, docentes y personal en formación.
- La gestión de los riesgos, peligros, aspectos ambientales; evaluando, valorando y mitigando los riesgos e impactos ambientales significativos, estableciendo los controles necesarios y promoviendo lugares de trabajo sanos y seguros.
- Nuestro compromiso en la protección del medio ambiente y prevenir la contaminación ambiental, mediante planes, proyectos, programas y prácticas con un enfoque preventivo, que fomenten en la comunidad hospitalaria el uso racional de los recursos.
- La asignación de los recursos humanos, financieros, técnicos, tecnológicos y físicos necesarios para el desarrollo del sistema integrado de gestión – SIG.

Como un Hospital Saludable, reconocemos la relación que existe entre la salud humana, el medio ambiente, demostrándolo a través del modelo gerencial que adopta las estrategias y la forma como opera.

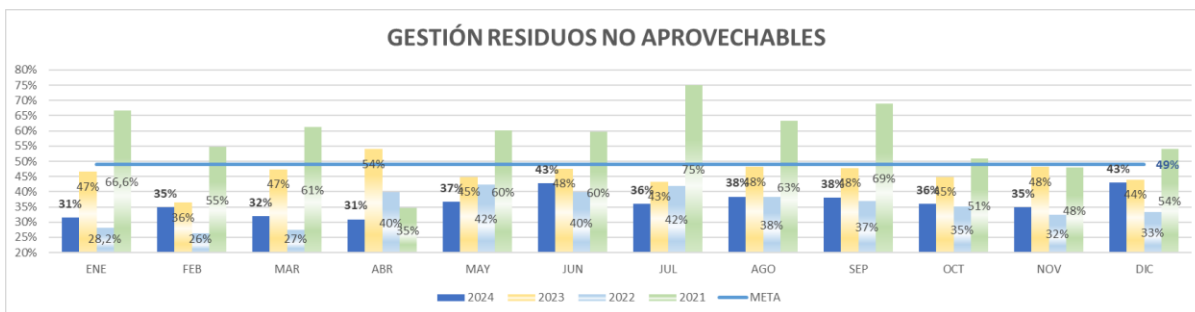
El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, ha instalado puntos de reciclaje a través de contenedores en todas las áreas de trabajo e instalaciones, facilitando la separación de residuos en sus diferentes categorías, residuos aprovechables para lo cual se utiliza contenedores de color blanco depositando plástico, cartón y papel; residuos no aprovechables utilizando contenedores de color negro depositando papel higiénico, servilletas, papeles y cartones contaminados con comida y papeles metalizados; contenedores de color rojo destinados al almacenamiento de desechos peligrosos, como restos hospitalarios, baterías e insecticidas.

17.2 Indicadores Ambientales

Durante el año 2024, el porcentaje promedio de residuos no aprovechables fue del 36%. Este resultado se encuentra por debajo de la meta mensual establecida del 49% como se puede observar en el grafico No. 01. Las diferencias entre el promedio anual y la meta mensual reflejan un esfuerzo continuo en la reducción de residuos no aprovechables, logrando una mejora significativa en la gestión y aprovechamiento de los mismos.

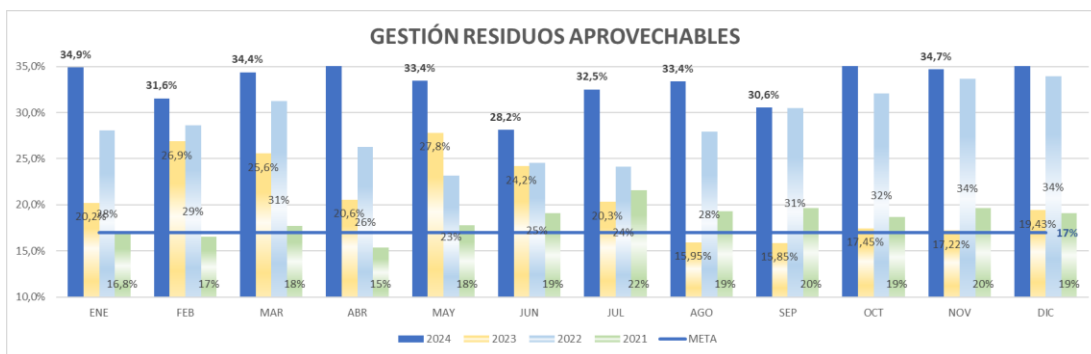


La comparación de estos valores pone de manifiesto la efectividad de las estrategias implementadas para disminuir la generación de residuos no aprovechables, lo cual es un avance positivo hacia el cumplimiento de los objetivos de sostenibilidad de la institución.



Gestión de Residuos No Aprovechables

El porcentaje promedio de residuos aprovechables alcanzó el 34.1% durante el año 2024, este resultado supera considerablemente la meta mensual establecida, que era mayor o igual al 17%. La diferencia entre el promedio anual y la meta mensual demuestra un excelente rendimiento en la gestión de residuos aprovechables, indicando un avance significativo en las prácticas de sostenibilidad y reciclaje.



Gestión de Residuos Aprovechables

La comparación de estos valores destaca la efectividad de las estrategias implementadas por la institución para maximizar el aprovechamiento de residuos, lo cual es un logro notable hacia el cumplimiento de los objetivos de sostenibilidad y cuidado del medio ambiente.



17.3 Somos un hospital sostenible con el ambiente

Con relación al porcentaje promedio de residuos peligrosos para el año 2024 fue del 29.7%. Este resultado se encuentra por debajo de la meta mensual establecida, que era menor o igual al 34% como se puede observar en la grafico No. 03. La diferencia entre el promedio anual y la meta mensual refleja el manejo efectivo de los residuos peligrosos, logrando mantener los niveles por debajo del límite establecido.

Esta comparación pone de manifiesto la efectividad de las estrategias implementadas para la gestión de residuos peligrosos, lo cual es un avance significativo hacia el cumplimiento de los objetivos de seguridad y sostenibilidad.



Gráfico No. 03. Gestión de Residuos Peligrosos

la Huella de Carbono (HdC) del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle (HDPUV) para el período 2022-2024 tiene como objetivo comprender la magnitud de las emisiones de gases de efecto invernadero (GEI) generadas por las actividades hospitalarias, evaluar el impacto de las acciones implementadas para su reducción y guiar la planificación de estrategias más efectivas.

La estimación de la huella de carbono no es solo un ejercicio técnico realizado por la institución, sino una herramienta clave para tomar conciencia de nuestras emisiones y la responsabilidad que tenemos en la lucha contra el cambio climático.

El cambio climático es uno de los desafíos más urgentes que enfrenta la humanidad, está directamente relacionado con el aumento de las concentraciones de GEI en la atmósfera, consecuencia de actividades humanas como la quema de combustibles fósiles, la deforestación y la generación de residuos. Estas emisiones están alterando los sistemas climáticos globales, desencadenando fenómenos extremos, afectando la salud humana, los ecosistemas y la disponibilidad de recursos esenciales como el agua y los alimentos. En este contexto, la medición y gestión de la huella de carbono se convierten en una responsabilidad ineludible para todas las organizaciones, incluida la del sector salud.



La huella de carbono es un indicador ambiental esencial que cuantifica la cantidad de GEI emitidos por una organización, actividad o producto. En el caso del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, este análisis refleja el impacto ambiental de sus operaciones y sirve como una guía para identificar oportunidades de mejora y diseñar soluciones que no solo beneficien al ambiente, sino que también promuevan la eficiencia operativa y la sostenibilidad financiera.

Al reducir las emisiones de GEI, no solo se mitiga el impacto en el clima, sino que también se contribuye a la creación de un entorno más saludable, coherente con la misión del hospital comprometido con la salud pública y la sostenibilidad.

Durante el período evaluado, el hospital implementó diversas medidas para reducir su impacto ambiental, incluyendo el seguimiento de indicadores clave como el consumo de energía, agua y la generación de residuos, además de la adopción de energías renovables. Este compromiso es una muestra tangible de que la institución puede liderar el cambio hacia un futuro más sostenible, demostrando que es posible alinear los objetivos ambientales con la misión de salvar vidas.

17.4 Estimación de las emisiones de gases de efecto invernadero

La metodología seleccionada para la estimación de las emisiones de gases de efecto invernadero en el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario Del Valle es el GHG Protocol. A continuación, se detallan las definiciones pertinentes:

1. GHG PROTOCOL Alcance 1 y 2: El estándar definido por el GHG Protocol en sus alcances 1 y 2 contempla las emisiones de gases de efecto invernadero directas (provenientes de fuentes que son propiedad o están controladas por la organización) y las emisiones indirectas generadas por el consumo de electricidad dentro de los límites de la organización.
2. GHG PROTOCOL Alcance 3: En cuanto al alcance 3, esta parte de la norma aborda las emisiones indirectas adicionales, que son generadas como consecuencia de las actividades de la organización, pero que provienen de fuentes sobre las cuales la organización no tiene control directo ni propiedad.

El inventario de gases de efecto invernadero para calcular la Huella de Carbono se limitará a los gases recogidos en la norma ISO 14064-1:2006, que incluyen el Dióxido de Carbono (CO₂), el Metano (CH₄), el Óxido Nitroso (N₂O), los Hidrofluorocarbonos (HFCs) y los Perfluorocarbonos (PFCs), siguiendo los requisitos establecidos en el Green House Gas Protocol (GHG Protocol) y las especificaciones de la NTC-ISO 14064-1:2006.



Tabla 1. Etapas metodológicas para la determinación de la huella de carbono de un hospital

Etapa	Detalle
1. Definición de los límites	Límites organizacionales Límites operativos Exclusiones
2. Selección del año base	
3. Identificación de las emisiones	Emisiones y remociones directas Emisiones indirectas por energía eléctrica Otras emisiones indirectas
4. Cuantificación de las emisiones	Cuantificación de las emisiones Cuantificación de las remociones Elección de herramientas de cálculo

Se determinó el escenario en el cual se realizará el cálculo de las emisiones para la determinación de la Huella de Carbono en el hospital, definiendo el alcance del inventario y la delimitación del área de estudio.

En esta actividad se definió un enfoque de tipo control operacional, ya que la institución tiene control sobre las instalaciones en las que se ubica, no busca beneficios económicos como resultado y se puede implementar estrategias que minimicen la cantidad de GEI emitidos a la atmósfera.

Límite operacional: Aquí se tienen en cuenta las emisiones que se generan en las áreas que abarcan el límite organizacional. Determinando los alcances de las mediciones de tipo directas e indirectas, asociadas a las actividades hospitalarias

Para este periodo 2022 - 2024 se estimará la Huella de Carbono de alcance 1 y 2, y se tomaron en cuenta parte de las emisiones que se encuentran dentro del alcance 3 “Otras emisiones indirectas”, asociadas a la generación de residuos no aprovechables.

Identificación de las emisiones

Desde la base de datos del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, se obtuvo antecedentes de consumo y adquisición de energía eléctrica, combustibles, agua, y generación de residuos. Las cuales se consolidan a continuación:



Identificación de emisiones por tipo de fuente.

Alcance	Tipo de fuentes	Fuentes
1	Fuentes fijas	<ul style="list-style-type: none"> - Estufa y hornos - Planta eléctrica - Automóviles propios del hospital - Calderas
2	Consumo de electricidad	<ul style="list-style-type: none"> - Equipos tecnológicos - Luminarias - Equipos médicos - Máquinas dispensadoras
3	Generación de residuos	<ul style="list-style-type: none"> - Residuos no aprovechables en las fuentes generadoras - Residuos peligrosos

Esta estimación se realiza con información obtenida retrospectivamente entre el año 2022 y 2024, teniendo en cuenta los indicadores del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle.

Se obtuvieron antecedentes de consumo y adquisición de energía eléctrica, combustibles, agua y generación de residuos, entre otros.

La herramienta utilizada para el cálculo de la huella de carbono fue la herramienta de monitoreo del impacto climático recomendada por la Red Global de Hospitales Verdes, lo que asegura un enfoque metodológico alineado con los estándares internacionales de sostenibilidad.

La información fue tabulada en hojas de cálculo de Microsoft Excel© y organizada de acuerdo al GHG Protocol, que establece un análisis basado en tres alcances.

1. Emisiones directas: Como el consumo de combustible fósil o procesos de emisión específicos
2. Emisiones indirectas: Asociadas a la adquisición y consumo de la energía eléctrica.
3. Otras emisiones indirectas: Producidas por actividades o procesos que están fuera de los límites organizacionales

En las tablas 10, 11 y 12 se observan que en el primer alcance se incluyó el consumo de gas natural; en el segundo alcance se consideraron los datos de consumo anual de energía eléctrica y agua potable; y en el tercer alcance se analizaron los datos de generación de residuos no aprovechables y peligrosos. El total de los datos fue tabulado y multiplicado por sus respectivos factores de conversión para obtener la huella de carbono reflejada en toneladas equivalentes de CO₂ (CO₂e), unidad que



mide la cantidad de CO₂e emitido con la misma intensidad radiante que una mezcla determinada de CO₂ y/u otros GEI

Huella de carbono reflejada en toneladas equivalentes de CO₂ (CO₂e) año 2024

Alcance	Variables	ton CO ₂ eq	Porcentaje
Alcance 1	Gas (m ³)	93,21	42,55
	Gasolina (litros)	4,33	1,98
	Diesel / ACPM (litros)	5,32	2,43
Alcance 2	Consumo electricidad (kwh)	81,50	37,20
Alcance 3	Pérdidas de transporte y distribución de electricidad	8,70	3,97
	Residuos disposición final(kg)	23,00	10,50
	Residuos incinerados (kg)	3,00	1,37
Total		219,06	100,00

A manera de comparación, en las tablas 11 y 12 se tienen la huella de carbono calculada para el año 2022 y 2023, en donde se exponen las emisiones directas e indirectas de los 3 alcances

Huella de carbono reflejada en toneladas equivalentes de CO₂ (CO₂e) año 2022

Alcance	Variables	ton CO ₂ eq	Porcentaje
Alcance 1	Gas (m ³)	86,25	42,13
	Gasolina (litros)	3,43	1,68
	Diesel / ACPM (litros)	6,40	3,13
Alcance 2	Consumo electricidad (kwh)	78,00	38,10
Alcance 3	Pérdidas de transporte y distribución de electricidad	8,33	4,07



	Residuos disposición final(kg)	19,20	9,38
	Residuos incinerados (kg)	3,10	1,51
		204,71	100,00

Huella de carbono reflejada en toneladas equivalentes de CO₂ (CO₂e) año 2023

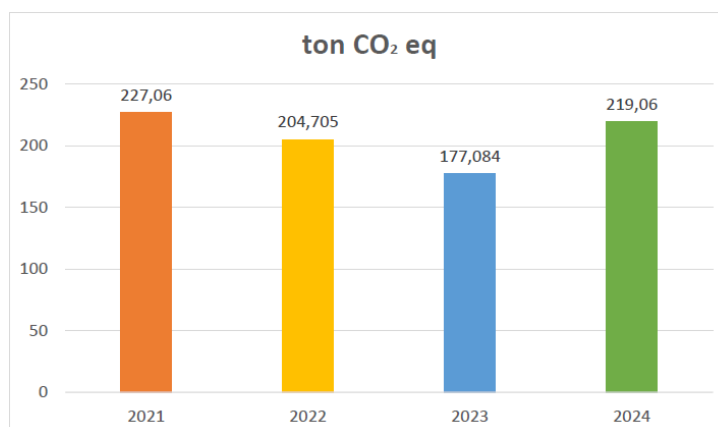
Alcance	Variables	ton CO ₂ eq	Porcentaje
Alcance 1	Gas (m ³)	61,79	34,89
	Gasolina (litros)	4,33	2,45
	Diesel / ACPM (litros)	5,32	3,00
Alcance 2	Consumo electricidad (kwh)	68,88	38,90
Alcance 3	Pérdidas de transporte y distribución de electricidad	7,36	4,16
	Residuos disposición final(kg)	26,70	15,08
	Residuos incinerados (kg)	2,70	1,52
		177,08	100,00

Nota: Los factores de emisión utilizados para estos cálculos provienen de la herramienta de monitoreo de impacto climático de la red global de hospitales verdes:

- **2021: Punto más alto:** En el año 2021 se registraron las emisiones más altas, alcanzando las 227,06 toneladas de CO₂ equivalente. Este valor representa el punto de partida para el análisis y sirve como referencia para evaluar los cambios posteriores.
- **2022: Disminución significativa:** En el año 2022 se observa una disminución considerable de las emisiones, alcanzando las 204,705 toneladas de CO₂ equivalente lo cual representa un porcentaje del 9,38%. Esto debido a que se implementaron medidas de eficiencia energética, como instalación de paneles y también se realizaron cambios en los procesos que contribuyeron a reducir la huella de carbono del hospital.



- **2023: Mayor reducción:** En el año 2023 se registra una nueva disminución, llegando a 177,084 toneladas de CO₂ equivalente representando una disminución del 13,27%. Esta reducción adicional indica que las medidas implementadas en años anteriores continuaron siendo efectivas y se adoptaron nuevas estrategias para seguir disminuyendo las emisiones.
- **2024: Leve Incremento:** En el año 2024 se evidenció un incremento en la huella total, que alcanzó 219,06 tCO₂e, revirtiendo parcialmente los logros obtenidos en años anteriores. La carga ambiental con mayor emisión de gases de efecto invernadero es el consumo de gas natural, el cual se utiliza en las calderas y en la cocina (grafico 2).



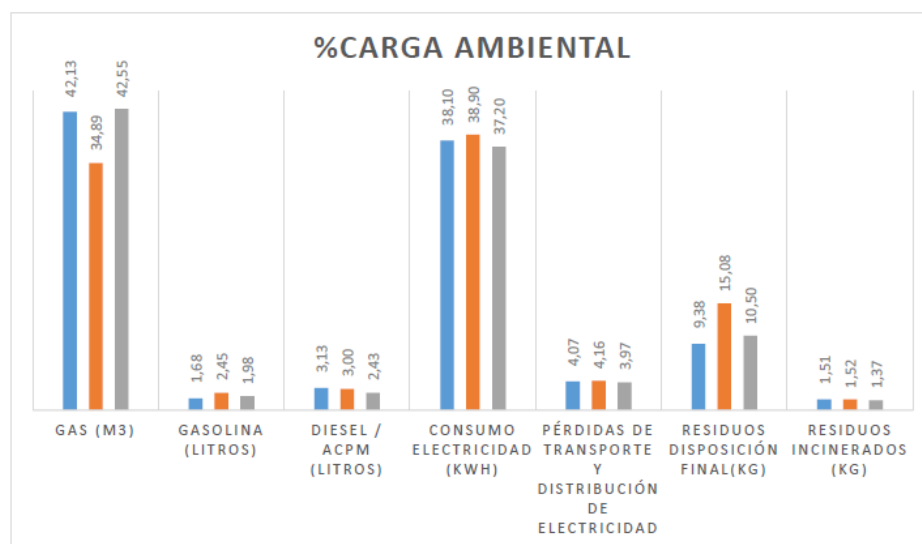
Tendencia anual de huella de carbono

La gráfica 2 ofrece una visión general de la distribución porcentual de la carga ambiental asociada a diferentes factores en un determinado periodo. Cada barra representa un porcentaje correspondiente a una fuente específica de impacto ambiental, como el consumo de gas, gasolina, electricidad, y la generación de residuos.

El análisis del consumo mensual de gas natural correspondiente al año 2024 y su proyección al año 2025 (grafica 3) evidencia un comportamiento estable con ligeras fluctuaciones. Si bien la línea de tendencia presenta una pendiente levemente descendente, esta disminución no es lo suficientemente significativa como para representar una reducción efectiva de las emisiones de gases de efecto invernadero asociadas a esta fuente. De acuerdo con los datos registrados, el total consumido en 2024 fue de 49.311,8 m³, lo que equivale aproximadamente a 93,20 toneladas de CO₂ equivalente (tCO₂e). La proyección para 2025, basada en una regresión lineal simple, estima un consumo cercano a los 43.648 m³, generando alrededor de 82,5 tCO₂e. Esta variación de apenas 11 tCO₂e representa una reducción menor al 12%, insuficiente para considerarse un resultado de acciones de mitigación efectiva.



Con respecto al consumo de energía eléctrica que es el segundo factor que genera gran parte de emisiones (grafico 2); la implementación de paneles solares a partir de abril de 2022 debería haber reducido la dependencia de la red eléctrica y, por ende, disminuido las emisiones asociadas al consumo de electricidad. Sin embargo, la gráfica muestra un aumento en el porcentaje de carga ambiental atribuido al consumo de electricidad en 2023.



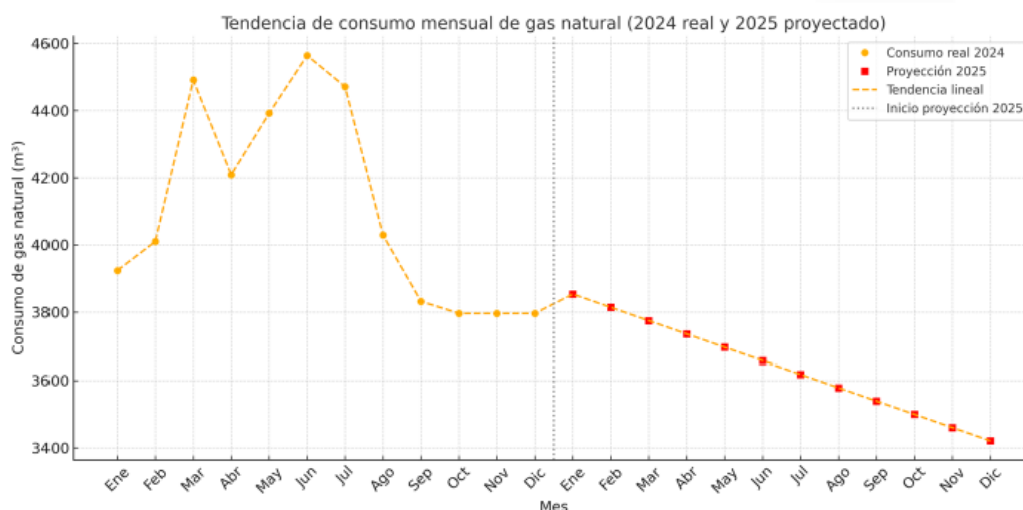
Grafica 2. Porcentaje de huella de carbono que abarca cada Carga ambiental periodo 2022 – 2024

El incremento en el consumo de energía eléctrica por parte del hospital durante los años 2023 y 2024 puede explicarse, en gran medida, por dos factores principales: las altas temperaturas registradas en la ciudad de Cali y los procesos de remodelación y ampliación de infraestructura asistencial que se llevaron a cabo en este periodo. Según el IDEAM (2024), desde mayo de 2023 Colombia experimentó una secuencia de 13 meses consecutivos con temperaturas por encima de lo normal debido al fenómeno de El Niño, situación que generó un aumento de hasta 2 °C en varias regiones, incluida la zona Andina y Pacífica donde se ubica Cali. Datos locales indican que en julio de 2023 se alcanzaron picos térmicos de hasta 35 °C (El País, 2023), mientras que la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC, 2023) confirmó que la temperatura media en el departamento ha aumentado 2 °C desde 1950.

Estas condiciones climáticas extremas incrementan la necesidad de enfriamiento, especialmente en hospitales, donde los sistemas HVAC (calefacción, ventilación y aire acondicionado) pueden representar hasta el 50 % del consumo eléctrico total (Mann y Hummel, 2021). Además, el hospital ha desarrollado nuevas áreas asistenciales y ha llevado a cabo remodelaciones internas que implican tanto un consumo adicional temporal (por actividades de obra y pruebas de sistemas) como un



aumento estructural en la demanda de energía por la entrada en operación de nuevos equipos y zonas climatizadas. Por tanto, la combinación de condiciones climáticas inusualmente cálidas y la ampliación de infraestructura explica de forma robusta por qué, a pesar de la implementación de sistemas fotovoltaicos, el consumo eléctrico del hospital no se ha reducido significativamente.



Grafica 3. Tendencia de consumo mensual de gas natural (2024 real y 2025 proyectado)

Basado en la metodología propuesta, se logró obtener la medición de la Huella de Carbono para el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, el GHG PROTOCOL estima las fuentes de emisión, las fuentes generadoras a considerar y al aplicar la herramienta de monitoreo de impacto climático recomendada por la red global de hospitales verdes, se facilita el cálculo de la huella de carbono y las fuentes en su totalidad son incluidas.

Desde la instalación inicial de paneles solares en 2022, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ha logrado avances significativos en la reducción de su huella de carbono, especialmente en las emisiones de alcance 2, asociadas al consumo de electricidad. Esta estrategia de sostenibilidad energética ha permitido compensar una fracción importante de las emisiones generadas por la red eléctrica convencional, demostrando su efectividad tanto en términos ambientales como económicos. Durante este período, el número de paneles solares aumentó de 444 en 2022 a 624 en 2023, ampliando la capacidad instalada del sistema fotovoltaico. Como resultado, se ha evidenciado un incremento en la cantidad de emisiones evitadas de dióxido de carbono, las cuales son calculadas automáticamente por el software de monitoreo del sistema. En 2022, los paneles solares evitaron un total de 92,03 tCO₂e, y en 2023 esta cifra aumentó a 93,83 tCO₂e,



reflejando un rendimiento constante y confiable del sistema incluso en un contexto de aumento de temperaturas y cambios en los patrones climáticos.

La implementación de tecnología inverter en el 85% de los aires acondicionados también fue una acción relevante, que mejoró la eficiencia energética y redujo el consumo eléctrico. Sin embargo, a pesar de estas medidas, el alcance 3 mostró un leve incremento en las emisiones debido a un aumento en la generación de residuos no aprovechables, que representaron el 15,08% del total. Este resultado sugiere que, aunque las estrategias relacionadas con energías renovables y eficiencia energética fueron efectivas, se requiere una mayor atención en la gestión de residuos para complementar los esfuerzos de mitigación.

Las actividades realizadas, como la sustitución de tejas de asbesto por termoacústicas y las campañas de concientización ambiental, aunque positivas, tuvieron un impacto limitado en la reducción de emisiones. Además, la disminución en la cantidad de CO2 evitada por los paneles solares en comparación con 2023 podría reflejar un aumento en el consumo eléctrico o una reducción en la eficiencia de los sistemas fotovoltaicos. Estos resultados destacan la importancia de implementar estrategias más robustas y complementarias para garantizar una continuidad en la reducción de emisiones, abordando específicamente las ineficiencias en el consumo de gas natural y el manejo de residuos.

El análisis interanual muestra cómo los paneles solares han desempeñado un papel crucial en la reducción de la huella de carbono del hospital, contribuyendo con una disminución acumulada significativa en emisiones. Sin embargo, los incrementos observados en 2024 evidencian la necesidad de reforzar las estrategias de mitigación con un enfoque integral que aborde no solo el consumo energético, sino también las emisiones relacionadas con el gas natural y los residuos. Esto permitirá consolidar los avances logrados y retomar la tendencia a la baja en las emisiones generales

Hemos detallado los pasos y estrategias implementados en el hospital para promover un entorno seguro, saludable y sostenible. Estas acciones no solo refuerzan el compromiso con el bienestar de pacientes, personal y la comunidad, sino que también demuestran el liderazgo en la adopción de prácticas innovadoras y responsables.

Al fomentar una cultura de sostenibilidad, fortalecer las medidas de seguridad y priorizar la salud en todos los niveles, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE se posiciona como un referente en la presentación de servicios de calidad que respetan tanto a las personas como al medio ambiente. Estos logros son el resultado del esfuerzo colectivo y deben servir como base para seguir avanzando en esta dirección.



Es fundamental mantener la evaluación continua y la adaptabilidad frente a los nuevos retos del sector, asegurando así un impacto positivo duradero y la consolidación de un modelo hospitalario ejemplar para el futuro.

17.5 **Producción Limpia**

El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, se ha comprometido a implementar estrategias de producción limpia con el objetivo de minimizar el impacto ambiental, optimizar el uso de recursos y garantizar un entorno sostenible para los pacientes, el personal y la comunidad en general. A continuación, presentamos un resumen de las actividades realizadas durante la vigencia 2024.

Como lo mencionamos en la implementación de estrategias de hospitales seguros, saludables y sostenibles con relación a la gestión de residuos El Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, ha implementado puntos de reciclaje instalando contenedores diferenciados con señalización clara para facilitar la segregación de residuos.

Con relación a la eficiencia energética, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, desde la instalación inicial de paneles solares en 2022, ha logrado avances significativos en la reducción de su huella de carbono, especialmente en las emisiones de alcance 2 asociadas al consumo de electricidad. Durante este período, el número de paneles solares aumentó de 444 en 2022 a 624 en 2023, permitiendo evitar un total acumulado de emisiones de CO₂ que demuestra la eficacia de esta estrategia de sostenibilidad.

AÑO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2024	9,444	8,32	8,94	7,34	8,09	7,7	9,6	9,95	9,62	8,79*	8,79*	8,79*
2023	8,15	8,14	8,01	8,01	8,04	6,3	6,95	7,08	9,28	8,55	8,05	7,27
2022				1,52	8,23	7,69	8,09	8,87	8,7	8,34	7,85	8,28

Toneladas de CO₂ Evitado generado por el software de los paneles solares



El análisis detallado interanual refleja una disminución significativa en la huella de carbono total del hospital gracias a los paneles solares.

Año	Huella de Carbono Original (tCO ₂ e)	CO ₂ Evitado por Paneles Solares (tCO ₂ e)	Huella de Carbono Reducida (tCO ₂ e)
2022	204,71	92,03	112,68
2023	177,08	93,83	83,25
2024	219,06	105,37	113,69

Compensación de la huella de carbono por las ton CO₂e de los paneles solares

En 2022, la implementación inicial de los paneles solares permitió evitar 92,03 (tCO₂e), reduciendo la huella de carbono de 204,71 tCO₂e a 112,68 tCO₂e. En **2023**, la ampliación del sistema fotovoltaico incrementó el impacto positivo, logrando evitar 93,83 tCO₂e. Esto redujo la huella de carbono de 177,08 tCO₂e a 83,25 tCO₂e, consolidando una disminución general respecto al año base. Para 2024, los paneles solares han evitado 79,00 tCO₂e, lo que reduce la huella de carbono de 105,37 tCO₂e a 26,37 tCO₂e (grafico No. 04). Sin embargo, el incremento en emisiones generales de este año resalta la necesidad de identificar áreas adicionales de mejora y evaluar el impacto de la falta de nuevas acciones significativas de mitigación

Todas las luminarias tradicionales han sido reemplazadas por sistema de iluminación LED de bajo consumo, se desarrolló el proyecto de reemplazo de aires acondicionados convencionales por equipos con tecnología Inverter, dando cumplimiento a los programas de producción más limpia y de modernización de la tecnología Industrial y biomédica, logrando una disminución del consumo energético el cual contribuyó a reducir la emisión de gases de efecto invernadero aportando a la reducción del calentamiento global. Como se observa en el grafico No. 05, este indicador muestra que el desempeño energético se encuentra por debajo de la meta mensual propuesta 7 kw/paciente, lo cual refleja una disminución significativa entre el objetivo establecido y los resultados alcanzados.

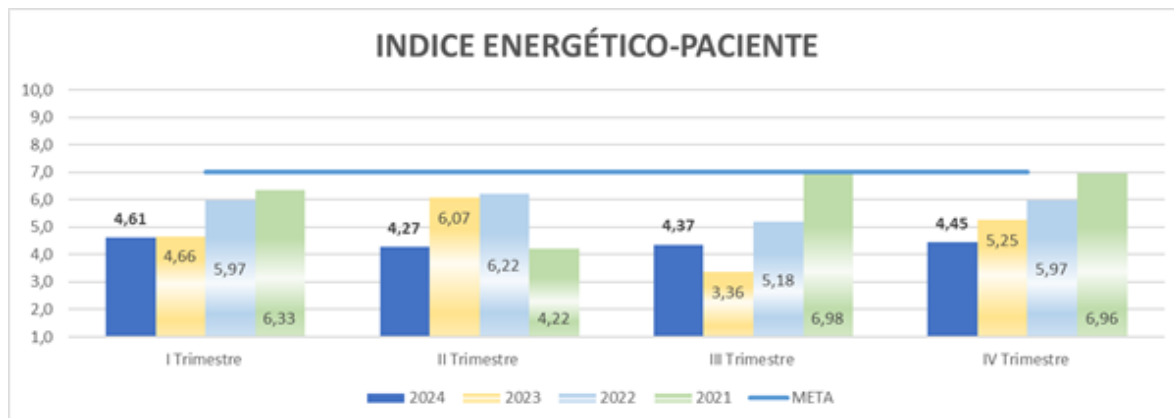


Gráfico No. 05. Índice Energético – Paciente

A través de los diferentes planes y programas ambientales, el Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle, establece las medidas de prevención, control, mitigación y compensación ambiental, con el fin de controlar los posibles impactos provocados a la salud humana y al medio ambiente, así como promover prácticas que contribuyan al uso racional de los recursos naturales de agua y energía.

El hospital cuenta con amplias zonas verdes y pensando en acciones por el clima, propende por la conservación de arborización diversa en la totalidad de jardines y zonas verdes de la institución, se han creado jardines terapéuticos dentro del hospital, ofreciendo a los pacientes un entorno natural que promueve el bienestar emocional y mental.





La Ley 2173 de 2021 ha impulsado en Colombia una ambiciosa iniciativa de restauración ecológica a través de la siembra de árboles, estableciendo un marco normativo que fomenta la conservación ambiental, el aumento de la cobertura vegetal y la mitigación del cambio climático. Este esfuerzo colectivo no solo busca cumplir con metas legales, sino también generar conciencia ambiental en instituciones, empresas y comunidades.

En este contexto en el año 2024, el Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle ha asumido un rol protagónico al liderar un proyecto de reforestación en el Club del Departamento Pance, demostrando su compromiso con la sostenibilidad y su responsabilidad social.

En el mes de diciembre de 2024 se realizó La siembra de 20 ejemplares de Guayacán Rosado (*Tabebuia rosea*) no solo contribuyendo al cumplimiento de la Ley 2173, sino que también establece una base sólida para la restauración ecológica en el área, mejorando significativamente la biodiversidad local, la calidad del aire y el equilibrio del ecosistema.

Los árboles seleccionados desempeñan un papel crucial como sumideros de carbono, promoviendo la captura de gases de efecto invernadero y reforzando el impacto positivo de este proyecto en el cambio climático.

La contribución del guayacán rosado al ecosistema es invaluable. Sus raíces profundas ayudan a prevenir la erosión del suelo y a mejorar su estructura, favoreciendo el crecimiento de otras plantas. Además, sus hojas en descomposición enriquecen el suelo con nutrientes, creando un entorno propicio para la vida. Al ser una especie longeva, el guayacán rosado actúa como un refugio para muchas especies de aves, insectos y mamíferos, contribuyendo a la biodiversidad.

Asimismo, sus flores son una fuente importante de alimento para polinizadores, lo que a su vez favorece la reproducción de otras plantas.

Durante los próximos 10 años, los 20 ejemplares de Guayacán Rosado sembrados en el Club del Departamento Pance capturarán un total aproximado de 5.8 toneladas de carbono.

Este impacto contribuye significativamente a la mitigación del cambio climático, enmarcándose en el cumplimiento de la Ley 2173 de 2021. Además de su función como sumideros de carbono, los árboles sembrados promoverán la restauración ecológica del área, mejorarán la calidad del suelo mediante la descomposición de hojas y actuarán como refugio para diversas especies, fortaleciendo la biodiversidad local.



El total de bonos de carbono estimados, será incluido en el inventario de bonos de carbono del Hospital Psiquiátrico Departamental Universitario del Valle.

Este registro oficial permitirá cuantificar y certificar los beneficios ambientales generados por esta iniciativa, destacando el compromiso del hospital con la sostenibilidad. Además, como responsables directos del monitoreo y la conservación de estas especies arbóreas, el hospital garantizará que las proyecciones de captura de carbono se alcancen mediante un manejo adecuado y un seguimiento continuo del desarrollo de los árboles.

El Hospital Psiquiátrico ha demostrado un compromiso firme con la sostenibilidad y la salud ambiental a través de la implementación de sus diferentes programas. Los resultados obtenidos reflejan el esfuerzo conjunto de todo el personal y la comunidad hospitalaria para crear un entorno más saludable y sostenible. La continuidad de estas acciones y la búsqueda constante de nuevas iniciativas permitirán seguir avanzando hacia un futuro más verde y saludable.



La responsabilidad social en el ámbito de la salud mental es un componente esencial para abordar los desafíos asociados con los trastornos mentales. En el caso del Hospital Departamental Psiquiátrico Universitario del Valle ESE, este eje no solo implica proporcionar atención médica de calidad, sino también comprometerse activamente con la sociedad para crear un entorno más inclusivo y solidario.

El Hospital Departamental Psiquiátrico desarrolla acciones que aportan al desarrollo sostenible desde la salud y el bienestar de la sociedad; teniendo en cuenta los grupos de interés, respetuoso de la legislación aplicable y el respeto por los Derechos Humanos.

Como una institución socialmente responsable desempeñamos un rol fundamental en la reintegración social de los pacientes mediante programas de capacitación y apoyo psicológico. Estas estrategias ayudan a las personas que han recibido tratamiento a recuperar su autonomía e independencia, rompiendo las barreras que los alejan de una vida plena. Este enfoque, al combinar con esfuerzos comunitarios, maximiza el impacto positivo que la institución puede generar a la sociedad.

19. CAPITULO VII: RETOS PARA LA VIGENCIA 2025

Con el propósito de continuar contribuyendo al logro de la excelencia operativa y en articulación con la Planeación Estratégica de la institución, se han identificado iniciativas que permitirán dar continuidad a la calidad en la prestación del servicio y a la satisfacción de los pacientes y sus familias, los retos en la elaboración del informe de sostenibilidad para la vigencia 2025 son diversos y abarcan aspectos tanto internos como externos.

Algunos de los desafíos son los siguientes:

- **Gestión ambiental más exigente:**
 - **Cumplimiento de regulaciones ambientales:** Adaptarse a nuevas normativas gubernamentales que puedan surgir en 2025 sobre gestión de residuos hospitalarios, eficiencia energética y consumo de agua.
 - **Reducción de la huella ambiental:** Implementar iniciativas efectivas para minimizar el impacto ambiental en un entorno cada vez más consciente de la sostenibilidad.
- **Monitoreo y recolección de datos:**
 - **Establecimiento de indicadores fiables:** Diseñar y gestionar sistemas de medición para capturar datos precisos y relevantes sobre el impacto ambiental, social y económico del hospital.
 - **Integración de tecnología:** Implementar herramientas digitales que faciliten la recopilación de datos y la generación de informes.



- **Conciencia y capacitación del personal:**
 - **Promoción de una cultura sostenible:** Motivar y educar a los empleados sobre la importancia de las prácticas sostenibles y su rol en el cumplimiento de los objetivos del informe.
 - **Resistencia al cambio:** Superar posibles reticencias del personal ante la implementación de nuevas políticas y procedimientos.
- **Enfoque en la salud mental y sostenibilidad**
 - **Integración de los pacientes:** Incorporar programas que no solo evalúen la sostenibilidad del hospital, sino también promuevan el bienestar ambiental y social en la recuperación de los pacientes.
 - **Desafíos logísticos:** Diseñar actividades y estrategias sostenibles que estén alineadas con la naturaleza específica del hospital.
- **Presupuesto limitado y alianzas estratégicas**
 - **Optimización de recursos:** Enfrentar restricciones presupuestarias sin comprometer la calidad de las iniciativas sostenibles.
 - **Generación de alianzas:** Buscar colaboración con organizaciones públicas y privadas para apoyar la financiación y ejecución de proyectos ambientales.
- **Comunicación y transparencia**
 - **Redacción accesible:** Presentar un informe que sea claro y entendible para todas las partes interesadas, incluidos pacientes, familiares.
 - **Gestión de expectativas:** Mostrar avances reales mientras se reconocen los retos que aún necesitan superarse.
- **Proyección a largo plazo**
 - **Sostenibilidad duradera:** Plantear objetivos que no solo sean alcanzables en el corto plazo, sino que contribuyan al bienestar del hospital y su entorno en años futuros.
 - **Adaptación al cambio climático:** Considerar cómo factores externos, como el cambio climático, podrían influir en las operaciones y estrategias del hospital.

INFORME DE SOSTENIBILIDAD

VIGENCIA 2024

MARIA FERNANDA BURGOS CASTILLO

Gerente

   / HDPUValle

psiquiatricocali.gov.co