

Informe
de
Sostenibilidad
2024

Contenido



Capítulo 1.
QUIÉNES SOMOS

9



Capítulo 4.
SATISFACCIÓN
Y EXPERIENCIA

55



Capítulo 7.
DESEMPEÑO
AMBIENTAL Y SOCIAL

99



Capítulo 10.
INVESTIGACIÓN
Y CIENCIA

123



Capítulo 2.
DINÁMICA
HOSPITALARIA

29



Capítulo 5.
GESTIÓN
ADMINISTRATIVA

59



Capítulo 8.
SOSTENIBILIDAD
FINANCIERA (GRI 201-1)

115



Capítulo 11.
PROYECTOS
ESTRATÉGICOS

127



Capítulo 3.
GESTIÓN DE
VALOR EN SALUD

35



Capítulo 6.
GESTIÓN
DE MERCADO

91



Capítulo 9.
GESTIÓN DOCENTE
– HOSPITAL
UNIVERSITARIO

119



Capítulo 12.
SOBRE ESTE
INFORME

137

2024
Informe de sostenibilidad y gestión RHM

Créditos,
Bogotá, marzo de 2025.

Órganos Directivos

Asamblea

Carlos Mauricio Vasquez Páez - Compensar
Dra. Ana Isabel Gómez Córdoba – U. Rosario
Hermano Juan Carlos Tovar - Orden hospitalaria San Juan de Dios

Compensar	Marta Giraldo de Trujillo Juan Carlos Rodríguez Jaillier Álvaro Jaramillo Ossa Consuelo Sarmiento
Orden Hospitalaria San Juan de Dios	Francisco Julián Medina Mora Juan Carlos Tovar Huertas Daniel Alberto Márquez Bocanegra Hernán Mauricio Roa
Universidad del Rosario	Juan Mauricio Pardo Oviedo Miguel Francisco Diago Arbelaez

Comité editorial

Presidencia ejecutiva	Martha Lucia Ospina Martínez
Director Hospitalario	Nelson Sierra Forero
Director de Planeación	Rafael Guillermo Díaz Gongora
Director Científico	Guillermo Sánchez Vanegas
Director Financiero	Javier Dario Mendez Rodríguez
Subdirector Hospitalario	Andrés Vicente Torres García
Subdirección Técnica y de Innovación	Helbert Orlando Arevalo Roa
Jefe de comunicaciones	Ana María Caceres García
Coordinador de planeación	Marcela Monsalve Piedrahita

Diseño y diagramación	Equipo de comunicaciones
Fotografía	
Edición y redacción	Oficina de Planeación y Equipo de comunicaciones

Red Hospitalaria Méderi

Carta de la Presidenta Ejecutiva (GRI 2-22)



Es un gusto y un honor para mí presentarles el informe de gestión correspondiente al año 2024 de la Red Hospitalaria Méderi- Corporación Hospitalaria Juan Ciudad.

Muchos directivos del sector salud coinciden hoy en día en afirmar: “tomar buenas decisiones es ahora más difícil que nunca”. El trabajo directivo convive con la complejidad, entre la necesidad de innovación como herramienta de sostenibilidad y la prudencia, por lo tanto, no existen soluciones únicas ni posturas absolutas, sino más bien metas de corto plazo, monitoreo permanente de las oportunidades del entorno y compromiso con la acción, porque decidir sin actuar sirve de poco.

El mundo se va reconfigurando a un ritmo cada vez más rápido y el manejo de la incertidumbre ha entrado a formar parte de la agenda diaria de los niveles directivos. Está claro que esta tendencia llegó para quedarse y se exacerbará en los próximos años.

El 2024 ha sido un año lleno de desafíos y aprendizajes, en el cual, tener capacidad de adaptación, identificar oportunidades donde otros solo ven caminos cerrados, saber manejar la incertidumbre, entender las dinámicas de la empresa, tener una visión global y mantener el propósito, la pasión y el optimismo del equipo, ha sido un reto y a la vez un camino.

Durante este año, la Red Hospitalaria Méderi ha logrado avances significativos a pesar de enfrentar un entorno de país marcado por dificultades en la sostenibilidad financiera. Además del déficit presupuestal prevalente en los últimos diez años, que se ha exacerbado, desde el segundo trimestre del año se ha presentado un déficit de caja, en medio de una posible reforma estructural del sistema de salud colombiano.

Todos estos logros fueron posibles gracias a la gran capacidad de adaptación del talento humano que acogió rápidamente el camino de la transformación hacia una cultura adhocrática centrada en la tecnificación de la gestión hospitalaria, en la mejora continua y la excelencia, para ofrecer de forma predecible una atención más humanizada, segura y de alta calidad, que trajera como consecuencia mejores resultados financieros. El año 2024 se enfocó también en fortalecer estratégicamente la capacidad instalada, junto a la optimización de procesos clínicos, administrativos y de investigación y docencia.

Como requisito fundamental para lo anterior, destacamos la recertificación obtenida como empresa conciliadora-efr, un reconocimiento que asegura para nuestros empleados la implementación de una serie de medidas orientadas a promover entornos resilientes, felices e inclusivos, promoviendo su desarrollo personal, profesional y familiar.

Gracias al trabajo de este equipo cumplimos los indicadores establecidos para cada uno de los objetivos estratégicos y con aquellos seleccionados para hacer seguimiento a la Gestión directiva.

Este informe refleja los resultados alcanzados en aspectos clave como la dinámica hospitalaria, la experiencia del paciente, la gestión del mercado, la investigación y docencia, la sostenibilidad financiera, así como el compromiso ambiental y social. Cada una de estas dimensiones refleja el esfuerzo por integrar la sostenibilidad como un objetivo fundamental en la estrategia de la RHM.

El avance en la recomposición y actualización del modelo de atención, el fortalecimiento de las capacidades y los mecanismos de costeo y análisis técnico de los servicios, la inteligencia epidemiológica y la vigilancia del riesgo en salud, han sido elementos esenciales para ofrecer servicios cada vez más eficientes, seguros y efectivos; asimismo lo han sido, la continua búsqueda por la innovación y la digitalización de procesos, con el objetivo de mejorar la eficiencia operativa y garantizar una atención más oportuna y accesible.

Nuestro compromiso con la sostenibilidad también se ha reflejado en la optimización del uso de recursos, la reducción de residuos y emisiones y en la promoción de prácticas responsables con el medio ambiente. De igual manera, seguimos fortaleciendo la relación con la comunidad, impactando positivamente a través de programas de participación social y educación en salud.

Estimados miembros de la comunidad Méderi, colaboradores, aliados estratégicos y sociedad en general, el presente Informe de Sostenibilidad y Gestión 2024 de la Red Hospitalaria Méderi – Corporación Juan Ciudad, es un documento que refleja con transparencia, el compromiso con la excelencia en la atención en salud y en la gestión hospitalaria altamente técnica. Los invito a conocer los logros alcanzados y los desafíos enfrentados en este camino hacia una atención en salud más equitativa, innovadora y sostenible.

Agradezco a cada colaborador por su entrega y compromiso, a los pacientes y familiares que depositan su confianza en la Red Hospitalaria Méderi para ser atendidos, a los estudiantes y docentes que conforman nuestra comunidad académica, a los investigadores a nuestros aliados estratégicos y los miembros de la Junta Directiva, por acompañar a la Red Hospitalaria Méderi en este proceso de crecimiento y mejora continua.

Atentamente,


Martha Lucia Ospina Martinez
Presidenta Ejecutiva
Red Hospitalaria Méderi

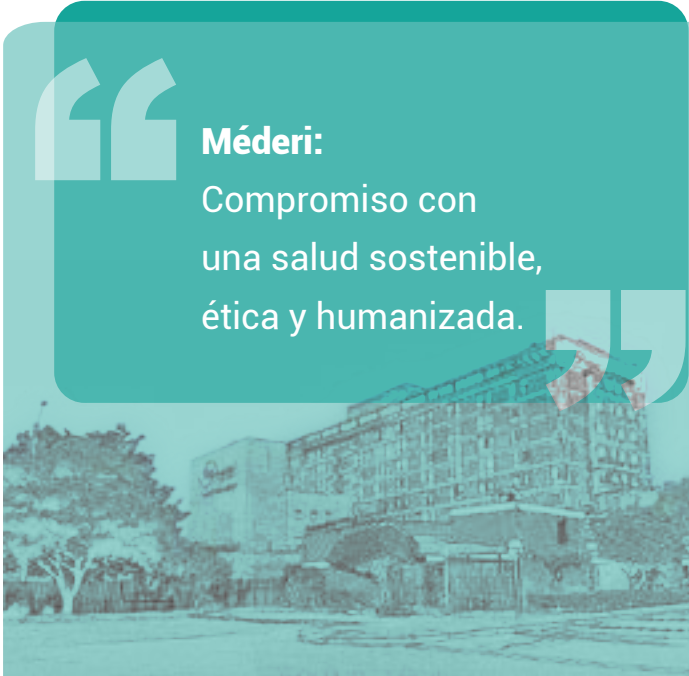
Introducción al Informe de Sostenibilidad

La Red Hospitalaria Méderi, RHM, es un referente en la prestación de servicios de salud de alta complejidad en Bogotá y en el país. Su compromiso con la sostenibilidad no es solo una declaración de principios, sino un pilar fundamental que guía su gestión y operaciones. En este sentido, la sostenibilidad en la RHM se concibe como un enfoque que equilibra los aspectos éticos sociales, económicos y ambientales, garantizando una atención humanizada y eficiente para los pacientes y sus familias. Asimismo, fortalece un modelo de transparencia y responsabilidad que responde a las expectativas de sus grupos de interés.

El presente informe, está elaborado siguiendo los lineamientos del *Global Reporting Initiative* (GRI), refleja las estrategias implementadas para optimizar el uso de recursos, minimizar el impacto ambiental y promover una cultura organizacional enfocada en la innovación permanente, el bienestar de la comunidad y la protección del entorno. La formación, la investigación y el enfoque de gestión del riesgo constituyen pilares estratégicos que consolidan a la RHM como un centro de conocimiento de referencia internacional.

En un contexto de desafíos globales y locales, este informe se convierte en una herramienta estratégica que alinea la visión institucional con la creciente demanda de sostenibilidad, demos-

trando que la salud de las personas y del planeta, pueden coexistir en un modelo de gestión integral y responsable, bajo la visión de one health.



Esto se traduce en acciones concretas que abarcan desde la optimización de procesos internos hasta el fortalecimiento de alianzas estratégicas con la comunidad, evidenciando un impacto positivo en el entorno y en la calidad de vida de sus usuarios. El presente informe es, por tanto, un paso decisivo en el camino hacia la consolidación de una red de salud verdaderamente sostenible, en la que la transparencia y la rendición de cuentas se asumen como pilares fundamentales para el desarrollo futuro.



QUIÉNES SOMOS

Capítulo 1.

(GRI 2-1, 2-2, 2-3, 2-4)

• Información general	10
• Organigrama	16
• Gobernanza (GRI 2-9)	17
• Nuestro equipo (GRI 2-7)	22
• Nuestra capacidad instalada	23
• Certificaciones y reconocimientos	25
• Red Hospitalaria Méderi Resumen de la dinámica Hospitalaria	27

Información general

Red Hospitalaria Méderi - RHM

Méderi nació el 1 de mayo de 2008 como resultado de la unión de tres prestigiosas instituciones: Caja de compensación familiar - Compensar, la Universidad del Rosario y la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Como red hospitalaria universitaria privada y sin ánimo de lucro, ofrece servicios de salud de alta complejidad a través de sus

dos sedes en Bogotá: el Hospital Universitario Mayor (HUM) y el Hospital Universitario Barrios Unidos (HUBU). Su modelo de atención integral y gestión en salud está centrado en el paciente y su familia, garantizando excelencia en la calidad del servicio y un trato humanizado y empático, que brinda calidez y confianza en cada experiencia de cuidado.

Misión

(2015 – 2024)

Transformamos la sociedad al generar bienestar y felicidad a través de innovación, conocimiento y humanización en el sector salud.



Visión

(2022 -2024)

Méderi, reconocido como una organización de excelencia en la atención asistencial, la formación académica, la investigación y la humanización, con los mejores resultados en salud que revoluciona digitalmente la atención segura e integral del paciente y su familia.



Enfoque estratégico



Transformación Cultural

Fortalecer el impacto en la transformación desde lo humano, lo clínico, lo ambiental y lo cultural con un enfoque multidimensional y transversal en todas las personas y los procesos.



Valor de Negocio

Crear valor agregado como elemento que apunta al logro de la visión, a través de la calidad en la gestión, la sostenibilidad, el fortalecimiento y la visualización de Méderi en un entorno regional e internacional.



Innovación

Aplicar nuevas ideas, conceptos, tecnologías, servicios y mejores prácticas basados en la evidencia científica y la generación del conocimiento con impacto social.

Valores corporativos



Lineamientos estratégicos

Excelencia

Busca la especialización de la **atención en patologías específicas** con estándares superiores de calidad buscando el **reconocimiento internacional** y la diferenciación en el mercado.



Humanización

Reconoce la **atención integral en salud** centrada en el paciente y su familia, estudiantes, empleados y colaboradores, con criterios de **dignidad, respeto y buen trato**, como valor humano.



Omnicanalidad

Fomenta **mejores canales de relacionamiento, comunicación y atención** con los pacientes, su familia y el asegurador, bajo el **modelo extendido en salud**.



Sostenibilidad

Fortalece la permanencia de la corporación en el tiempo, alcanzando las metas y logrando el **equilibrio entre lo social, económico y ambiental**.



Organización del Conocimiento

Favorece y permite desde el quehacer como Red Hospitalaria **la formación, el saber, el afianzamiento de las líneas de investigación** y el desarrollo del mejor talento humano comprometido con las ciencias básicas, clínicas y biomédicas.

Info - Infraestructura

Asegura **recursos físicos, digitales, de información y espacios de bienestar, tecnología apropiada**, seguridad y confort para el paciente y su familia, estudiantes, empleados y colaboradores en un **servicio humanizado e incluyente**.

Relaciones de Valor

Construye **relaciones y alianzas de valor sostenible en el tiempo**, dando respuesta a las necesidades, **favoreciendo la atención y la satisfacción** del paciente y su familia.

Gobierno Corporativo

Prácticas relacionadas entre las instancias de gobierno (Corporados y administración), que busca **mejorar el desempeño y contribuir al desarrollo económico** sostenible.

Objetivos estratégicos

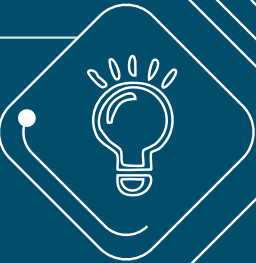
Excelencia

Transformar la gestión y atención integral en salud con los mejores resultados de desenlaces clínicos, apoyados en estándares superiores de calidad.



Humanización

Desarrollar un modelo de atención integral humanizado e incluyente basado en una atención con dignidad, privacidad, respeto y lograr, además, un reconocimiento en Latinoamérica.



Omnicanalidad

Implementar un modelo extendido de atención en salud accesible, personalizado, centrado en el paciente y su familia, con el fin de mitigar los riesgos y mejorar los resultados en salud.



Sostenibilidad

- Asegurar los recursos y los flujos de caja adecuados para el desarrollo de los proyectos de inversión y el crecimiento de la operación.
- Garantizar el control de los recursos para mitigar el riesgo ambiental.



Organización del Conocimiento

- Ser un Centro de Conocimiento de referencia internacional, enmarcado en la Humanización, la interdisciplinariedad y la innovación.
- Ser reconocido como un Centro de Investigación líder a nivel nacional y regional, favoreciendo la investigación transdisciplinar y traslacional, basado en un modelo de ciencia abierta.
 - Atraer, retener y fidelizar el mejor Talento Humano con vocación de servicio.

Info - Infraestructura

- Implementar, mantener y renovar tecnologías de información y biomédicas integradas; orientadas a la eficiencia, la seguridad del paciente, la calidad y la humanización en la atención.
 - Transformar y aumentar la infraestructura física con arquitectura sostenible, incluyente y humanizada, para un hospital seguro, confortable y funcional.

Relaciones de Valor

Construir y fortalecer alianzas estratégicas basadas en relaciones de valor perdurables en el tiempo que apoyen el posicionamiento de marca.

Gobierno Corporativo

Prácticas relacionadas entre las instancias de gobierno (Corporados y administración), que busca mejorar el desempeño y contribuir al desarrollo económico sostenible.

Sedes

Hospital Universitario Mayor - HUM

Ubicado en la Calle 24 No. 29 - 45, Bogotá D.C (Colombia) zona Centro de la ciudad, localidad de Los Mártires.

En esta sede se ofrece un amplio portafolio de servicios médicos y quirúrgicos de alta complejidad, diseñado para atender de manera integral las necesidades de nuestros pacientes.

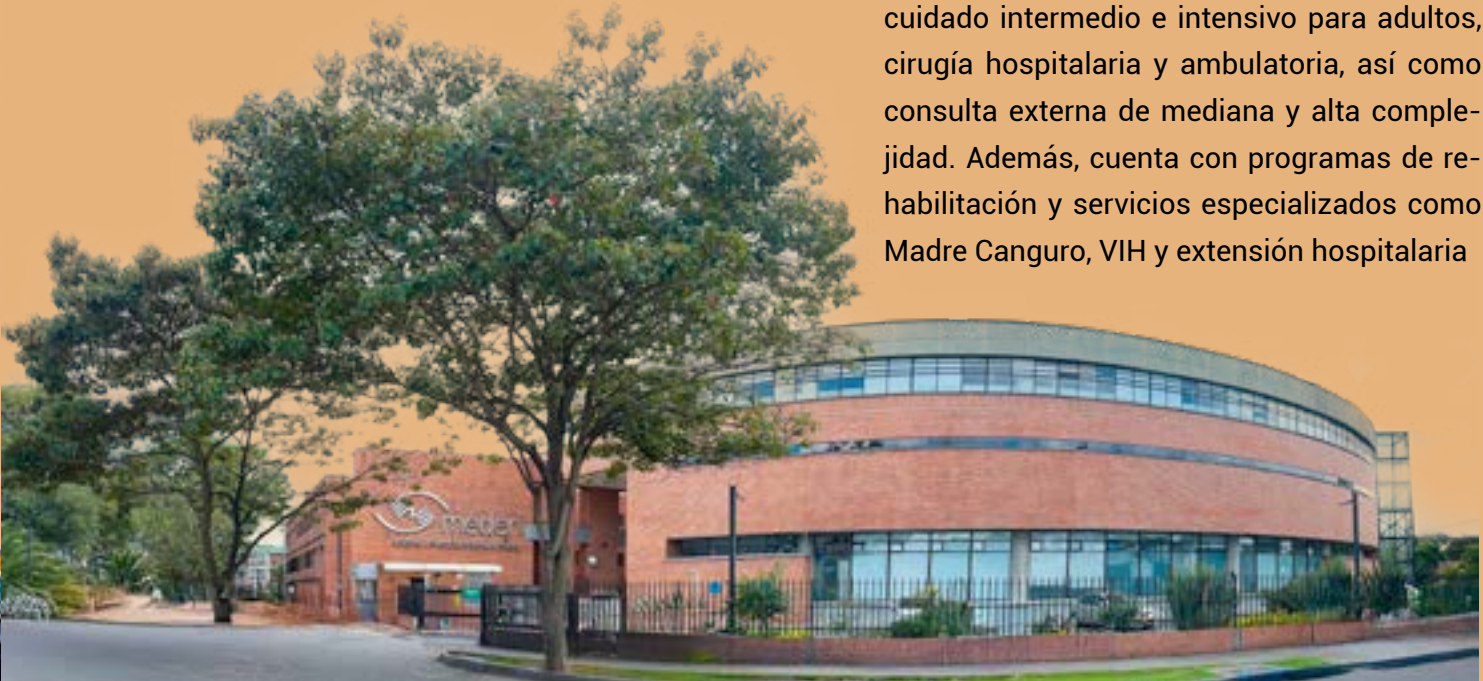
Entre los servicios más destacados se incluyen: urgencias, hospitalización, cuidado intermedio e intensivo para adultos y neonatos, cirugía de alta complejidad y ambulatoria, medicina nuclear, servicios oncológicos y consulta externa.



Hospital Universitario Barrios Unidos - HUBU

Se encuentra ubicado en la calle 66 A No. 52 - 25, Bogotá D.C (Colombia) zona occidental de la ciudad, en la localidad de Barrios Unidos,

Esta sede ofrece un portafolio de servicios médicos y quirúrgicos de mediana complejidad, que incluye urgencias, hospitalización, cuidado intermedio e intensivo para adultos, cirugía hospitalaria y ambulatoria, así como consulta externa de mediana y alta complejidad. Además, cuenta con programas de rehabilitación y servicios especializados como Madre Canguro, VIH y extensión hospitalaria



HUM



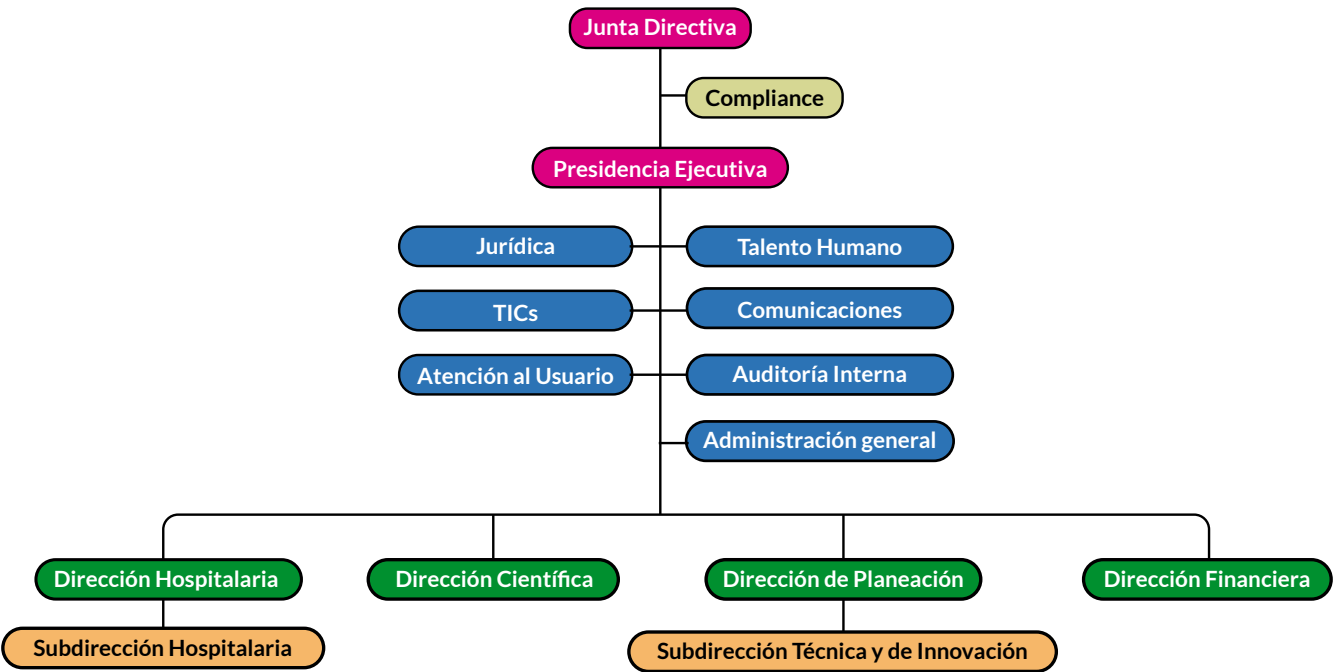
HUBU



Hospital sin paredes

El hospital sin paredes: Es un hospital digital, innovador, eficiente y accesible para la atención integral de nuestros pacientes y sus familias. Entre los servicios más destacados se encuentra tele consulta de B24, Madre canguro, Oncología, Siempre contigo y Clínica del dolor y Hospitalización en casa.

Organigrama



Periodo objeto el informe (GRI 2-3)

El presente informe registra la información de desempeño entre **enero 1° a diciembre 31 de 2024**. Se realiza con una periodicidad Anual. Si requiere información adicional sobre el informe de sostenibilidad por favor contactar a:

Marcela Monsalve
Coordinadora de Planeación
marcela.monsalve@mederi.com.co

Ana María Cáceres
Jefe de Comunicaciones
ana.caceres@mederi.com.co

Actualización de la información (GRI 2-4)

Este por ser el primer informe referenciado a los estándares GRI, no cuenta con actualización de la información, el proceso de materialidad, se realizó previo a la elaboración del presente informe y tendrá una vigencia de 3 años.

Gobernanza

Estructura de Gobernanza y composición (GRI 2-9)

La **Red Hospitalaria Méderi** cuenta con una estructura de gobernanza diseñada para asegurar su desempeño económico, social y ambiental. El máximo órgano de Gobierno es la Asamblea General de Corporados, (compuesta por 1 miembro que representa a la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, 1 miembro de la Caja de Compensación Familiar -Compensar y 1 miembro que representa a la Universidad nuestra señora del Rosario. Dicho órgano nombra a la Junta Directiva compuesta por 5 miembros principales y 5 suplentes, elegidos para periodos prorrogables, quienes se apoyan en comités especializados supervisan diferentes áreas estratégicas. Estos comités son: Comité de Gobierno Organizacional, Comité de Mejoramiento de la Calidad Asistencial, Científico y de Investigaciones, Comité de Conducta y Comité de Contraloría Interna, cada uno compuesto por 3 miembros de la Junta Directiva y la administración.



Gobierno Corporativo



Comités de junta

- | | | | | |
|---|---|---|-----------------------------------|--|
| 1
Comité de
contraloría
interna | 2
Comité de mejoramiento
de la calidad, asistencial,
científico e investigaciones | 3
Comité
de gobierno
organizacional | 4
Comité de
conducta | 5
Comité de
riesgo legal
y contingencias |
|---|---|---|-----------------------------------|--|

1. **Comité Directivo:** Este comité es liderado por la Presidencia Ejecutiva y está conformado por los directores, jefes de los procesos asistenciales y administrativos, los cuales apoyan en la toma de decisiones bajo lineamientos de la Junta Directiva y el cumplimiento de la misión y

visión institucional. Sus responsabilidades incluyen identificar oportunidades de mejora en la operación, divulgar información clave dentro de la organización, supervisar el avance de los proyectos institucionales, y asegurar la calidad asistencial y el desempeño hospitalario.

2. **Comité de Gobierno Organizacional:** Este comité apoya a la Junta Directiva en la definición de políticas de nombramientos y retribuciones, garantiza acceso a información veraz y oportuna, con el propósito de ayudar a construir un entorno de confianza y transparencia, evalúa anualmente el desempeño de los órganos de gestión, supervisa negociaciones con terceros y conflictos de interés, propone políticas de relacionamiento con el cuerpo médico y el personal asistencial y monitorea la ética médica.
3. **Comité de Mejoramiento de la Calidad Asistencial, Científico y de Investigaciones:** Este comité promueve la mejora continua en la atención en salud, la excelencia en la investigación médica y el cumplimiento de estándares de calidad nacionales e internacionales. Entre sus funciones se encuentra proponer estrategias académicas, asistenciales y de investigación, para consolidar a la Red Hospitalaria Méderi como una organización del conocimiento y revisa y presenta presupuestos de investigación a la Junta Directiva.
4. **Comité de Conducta:** Este comité establece lineamientos éticos y procedimientos disciplinario para fortalecer la cultura organizacional y prevenir actos indebidos. Entre sus responsabilidades están: implementar políticas antisoborno y anticorrupción, desarrollar un programa empresarial de cumplimiento anticorrupción, y controlar comportamientos como sobornos, alteración de registros contables y manipulación indebida de procesos por conflictos de interés, también propone actualizaciones al Código de Conducta y Buen Gobierno.

5. **Comité de Contraloría Interna:** Encargado de supervisar políticas, procedimientos y controles internos, este comité evalúa la ejecución operativa, del sistema de gestión de riesgos, el cumplimiento del plan anual de auditorías internas, garantiza que los estados financieros estén alineados con el presupuesto anual, da seguimiento al estado de cartera, y asegura el uso eficiente de los recursos para mantener la sostenibilidad operativa del hospital.

“ La gobernanza de la Red Hospitalaria Méderi está diseñada para garantizar transparencia, confianza y excelencia en la gestión hospitalaria, mediante una estructura de comités especializados que supervisan la calidad, la ética y la sostenibilidad institucional. ”



Designación y selección del máximo órgano de Gobierno (GRI 2-10)

La Asamblea General de Corporados realiza la designación de los miembros de Junta Directiva a libre a nombramiento de conformidad con el nivel de participación. Prioriza la identificación de perfiles estratégicos, con énfasis en competencias, experiencia y conocimiento, alineados a las necesidades y objetivos de la organización, garantizando una integración balanceada y coherente con la visión institucional, asegurando un enfoque integral en la toma de decisiones.

Presidente del máximo órgano de Gobierno (GRI 2-11)

La Asamblea General de Corporados elige la Junta Directiva como órgano de administración, quienes, a su vez, nombran un Presidente de Junta Directiva que no desempeña funciones ejecutivas dentro de la organización, lo que garantiza su independencia en la toma de decisiones. Según lo dispuesto en el párrafo del artículo 28 de los estatutos de la Corporación, este cargo es ocupado por elección exclusiva de los miembros de la Junta Directiva, quienes representan a los Corporados de la entidad y su mandato tiene una duración de un año, con la posibilidad de ser prorrogado a discreción de sus integrantes.

Función del máximo órgano de Gobierno en la supervisión de la gestión de los impactos (GRI 2-12)

El máximo órgano de Gobierno de la Red Hospitalaria Méderi tiene un papel fundamental en la definición y supervisión de la planeación estratégi-

ca, que incluye la formulación de la misión, visión, objetivos estratégicos, políticas, planes, programas y proyectos y delega en la Junta Directiva, en coordinación con la Alta Dirección la alineación entre los objetivos corporativos, los asuntos materiales y de sostenibilidad identificados.

La Junta Directiva ejerce una supervisión activa sobre los procesos de debida diligencia para identificar, gestionar y mitigar los impactos de la Red Hospitalaria Méderi en su cadena de valor, esto incluye impactos económicos, ambientales y sociales que puedan surgir en las operaciones hospitalarias y en la interacción con sus grupos de interés y forma parte de comités especializados que supervisan aspectos específicos de la gestión organizacional. Estos comités se encargan de realizar un monitoreo constante y proponer ajustes cuando sea necesario.

La evaluación de la eficacia de los procesos es una prioridad para el Máximo Órgano De Gobierno, que analiza informes consolidados de la Junta Directiva y de la alta dirección que presenta recomendaciones para mejoras. Este análisis incluye un monitoreo detallado de los indicadores clave de desempeño (KPI) que reflejan los resultados de las diferentes áreas de la organización, como por ejemplo la sostenibilidad financiera, la calidad de los servicios, la seguridad de los pacientes y el impacto ambiental.

Delegación de la responsabilidad de gestión de los impactos (GRI 2-13)

La organización ha establecido en sus estatutos que la responsabilidad de gestionar los impactos sobre la economía, el medio ambiente y las per-

sonas recae en la Alta Dirección, quien asume el liderazgo en la ejecución de dichas responsabilidades y garantiza su adecuado cumplimiento.

La Presidencia Ejecutiva aborda detalladamente la gestión de los impactos de la organización durante las sesiones ordinarias mensuales en la Junta Directiva, en donde se incluyen avances en las actividades delegadas, resultados obtenidos, análisis de indicadores clave y propuestas para la mejora continua.

Función del máximo órgano de Gobierno en la presentación de informes de sostenibilidad (GRI 2-14)

Conforme al marco de gobernanza establecido, la Junta Directiva, como Máximo Órgano de Administración y la Alta Dirección, tienen la responsabilidad de revisar la información incluida en dicho informe para presentación en la Asamblea General de Corporados.

Este proceso de revisión y aprobación garantiza que los temas materiales identificados, que reflejan los aspectos más relevantes para nuestros grupos de interés y el impacto de la Corporación, hayan sido debidamente considerados y abordados en el contenido del informe.



Liderazgo y transparencia en la gestión de impactos y sostenibilidad.



El proceso incluye:

- 1. **Revisión previa:** Un equipo técnico multidisciplinario elabora y valida los temas materiales y el contenido del informe de sostenibilidad.
- 2. **Presentación a la Junta Directiva:** Se realiza una sesión de revisión, en la cual se presentan los resultados y los temas materiales identificados, junto con la narrativa y los indicadores de desempeño incluidos en el informe, con el fin se emita concepto de favorabilidad y con ello, presentar el informe final a la Asamblea General de Corporados.
- 3. **Aprobación final:** La Asamblea General de Corporados evalúa la alineación del contenido con los valores y estrategias de la Corporación y procede a aprobar el informe.

Evaluación del desempeño del máximo órgano de Gobierno (GRI 2-18)

La Junta Directiva realiza anualmente una autoevaluación. Este ejercicio se enfoca en analizar cuatro aspectos fundamentales: la planificación estratégica, el desempeño operativo y dinámico, el compromiso de los miembros y las funciones específicas del presidente y su secretario.

Los resultados de la autoevaluación son presentados y revisados en una sesión específica de la Junta Directiva, lo que asegura una discusión abierta y transparente sobre los hallazgos. Con base en esta revisión, se identifican y adoptan medidas de mejora que pueden incluir ajustes en la composición de la Junta Directiva o modificaciones en las prácticas organizativas, con el fin de optimizar el desempeño y asegurar que su gestión esté alineada con los principios de sostenibilidad y el impacto positivo en los diferentes ámbitos de la organización.

Nuestro equipo

(GRI 2-7)

La organización cuenta con un equipo humano conformado por:



Nuestra capacidad instalada

Capacidad instalada registrada en REPS

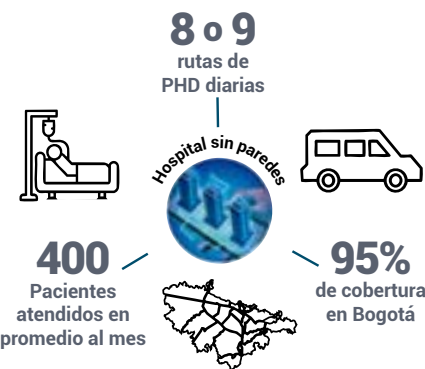
Hospital Universitario Mayor



Hospital Universitario Barrios Unidos



Hospital sin paredes



Fuente: REPS- Sistema de gestión de calidad

El Hospital Universitario Mayor- HUM cuenta con las siguientes áreas generales:

Tabla 1. Área HUM

Descripción	Área en mt²	%
Noveno Piso	2.089	5,4
Octavo Piso	2.121	5,4
Séptimo Piso	2.089	5,4
Sexto Piso	2.112	5,4
Quinto Piso	2.237	5,7
Cuarto Piso	2.872	7,4
Tercer Piso	3.643	9,3
Segundo Piso	4.267	10,9
Primer Piso	5.266	13,5
Sótano	12.306	31,6
Total mt²	38.937	100

Fuente: Planta Física

El Hospital Universitario Barrios Unidos - HUBU cuenta con las siguientes áreas generales:

Tabla 2. Área HUBU

Descripción	Área en mt²	%
Quinto Piso	246	2
Cuarto Piso	214	2
Tercer Piso	1.322	10
Segundo Piso	2.873	22
Primer Piso	4.094	31
Sótano	4.549	34
Total mt²	13.298	100

Fuente: Planta Física

Certificaciones y reconocimientos



Acreditación en Salud otorgada por ICONTEC desde el año 2019 para las dos sedes de la red hospitalaria: Hospital Universitario Mayor y Barrios Unidos, logrando las calificaciones necesarias por grupos de estándares para obtener el reconocimiento. La cual fue renovada en noviembre de 2023.



La red hospitalaria Méderi fue reconocida como **Hospital Universitario** desde el año 2020, por parte de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (Ministerio de Educación y Ministerio de Salud y Protección Social), con una vigencia de 7 años.



Certificados como **Empresa Familiarmente Responsable - EFR** desde el año 2019, por la Fundación Másfamilia conforme a las directrices y requisitos del documento norma EFR 1000-1 edición 4 y de acuerdo a la auditoría / evaluación externa realizada por el ICONTEC. Renovada en 2024.



La Red Hospitalaria Méderi fue reconocida por sexto año consecutivo por FENALCO Solidario como **Empresa socialmente responsable** por su compromiso en Responsabilidad Social y gestión del desarrollo sostenible. Renovada en 2024



Centro Avanzado en el manejo de ACV (Ataque Cerebro Vascular), otorgada por la WSO (*World Stroke Organization*) y Angels, convirtiéndolo en uno de los centros de excelencia para manejo de esta patología. Recibida en el año 2023.



Buenas Prácticas de Manufactura para la fabricación y distribución en línea de gases de uso medicinal, con principio activo: Aire Medicinal en sitio por compresor. Última renovación 2022.

Certificados en **Buenas Prácticas Clínicas** para realizar investigación con medicamentos en seres humanos, para el Hospital Universitario Mayor. Última renovación 2022.

Certificados en **Buenas Prácticas de Elaboración** en preparaciones magistrales, preparación de nutriciones parenterales, adecuación y ajuste de concentraciones de dosis de medicamentos oncológicos y no oncológicos para el Hospital Universitario Mayor. Ampliado alcance en 2024 para re empaque y re envase.



Méderi es un **Hospital Verde** comprometido con la sostenibilidad y la salud ambiental, lo que nos ha valido el reconocimiento de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables a través de la iniciativa Huella + Salud, con el **tercer lugar en trayectoria por la implementación de compras sostenibles** (Hospital Universitario Mayor) en 2024.

Reconocidos en el **Hospirank** (Global Health Intelligence), en:

- 1° puesto**
con la mayor cantidad de equipos quirúrgicos básicos.
- 2° puesto**
mejor equipado para recibir pacientes.
- 3° puesto**
mejor equipado para diagnóstico primario.
- 4° puesto**
con la mayor infraestructura para un alto volumen de procedimientos.
- 4° puesto**
mejor equipado para pacientes de alto riesgo.
- 6° puesto**
mejor equipado para imágenes diagnósticas avanzadas.

Red Hospitalaria Méderi

Dinámica Hospitalaria

Tabla 3. Cifras Méderi

	2023	2024
Egresos hospitalarios	42.958	43.910
Cirugías	40.161	42.661
Imágenes diagnósticas	256.585	264.657
Exámenes de laboratorio	1.854.595	1.889.154
Atención en Consulta Externa	401.133	411.454
Atención de Urgencias	97.922	109.252
Trasplantes	121	103

Fuente: Sistema de gestión integral Almera

La Red Hospitalaria Méderi ofrece atención integral a pacientes afiliados a diversas aseguradoras, incluyendo Entidades Promotoras de Salud (EPS) de los regímenes contributivo y subsidiado, pólizas de salud, planes complementarios, Administradoras de Riesgos Laborales (ARL), aseguradoras internacionales, pólizas estudiantiles, entre otros. Además, brinda servicios a pacientes particulares. Durante el 2024, la RHM registro **599.117 episodios de atención en salud**.



Capítulo 2. DINÁMICA HOSPITALARIA

- Aseguramiento de la eficiencia hospitalaria

Aseguramiento de la eficiencia hospitalaria

Desde la central de gestión hospitalaria se monitorea los procesos relacionados con la prestación eficiente de servicios en salud. En el año 2024, avanzó la sistematización de algunos sistemas de seguimiento en tiempo real para generar alarmas e intervención de forma más oportuna. A continuación, algunos de los indicadores más representativos y su comportamiento comparado:

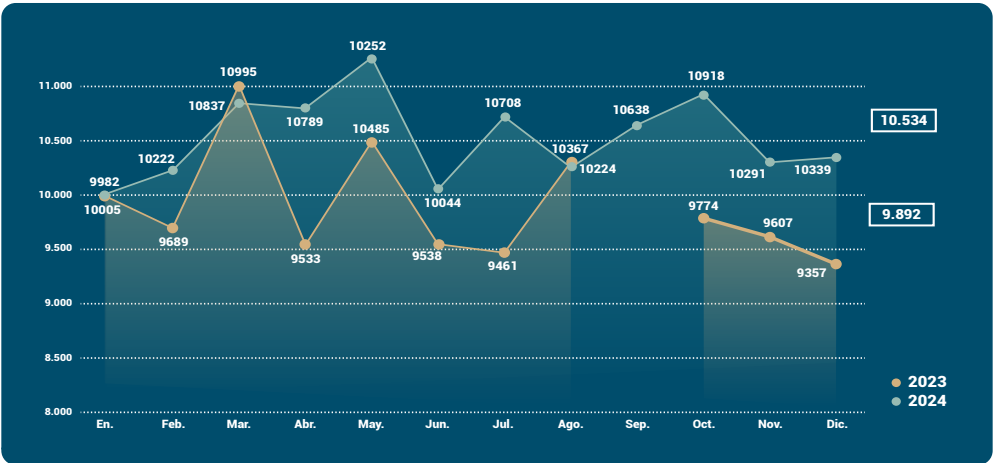
Tabla 4. Indicadores trazadores

Indicador	Unidad de medida	2023	2024	Comparativo
Demanda total de urgencias RHM	Número	115.115	126.410	↑
Giro Cama	Pacientes	4,92	4,97	↑
Promedio días estancia por segmentos mayor a 15 días	Días	16,8	14,8	↓
Egreso tardío después de las 15H RHM	Porcentaje	70%	63%	↓
Reocupación de cama el mismos día	Porcentaje	-	89%	No se media
Ingresos Hospitalización en Casa	Número	3.606	4.239	↑
Tasa de infección asociada al cuidado de la salud	Porcentaje	1,70%	1,36%	↓
Oportunidad de realización en cirugía programada	Días de espera	27,7	19,42	↓
Partos	Número	2.283	2.424	↑

Fuente: Sistema de gestión integral Almera

- En cuanto a la Demanda total de urgencias RHM, se evidencian cifras superiores durante todo el año en comparación con los años anteriores; al segmentar según la clasificación de
- triage, se muestran un incremento del 9% para el año 2024 en comparación con el año 2023, en lo que se refiere triage I, II y III siendo superior la complejidad en la atención prestada.

Figura 1. Demanda total de urgencias RHM 2023-2024

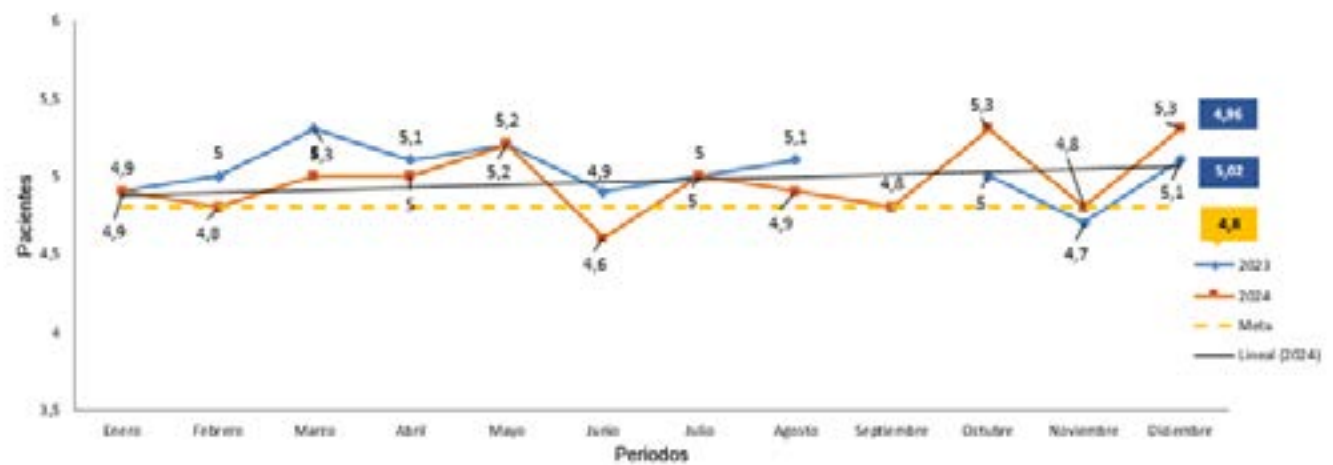


*Fuente: PowerBI Línea tiempo urgencias, Corte 31 diciembre 2024.

Capítulo 2. Dinámica hospitalaria

- Méderi logró pasar de un giro cama promedio de 4,92 en el año 2023 a 4,97 en el año 2024.

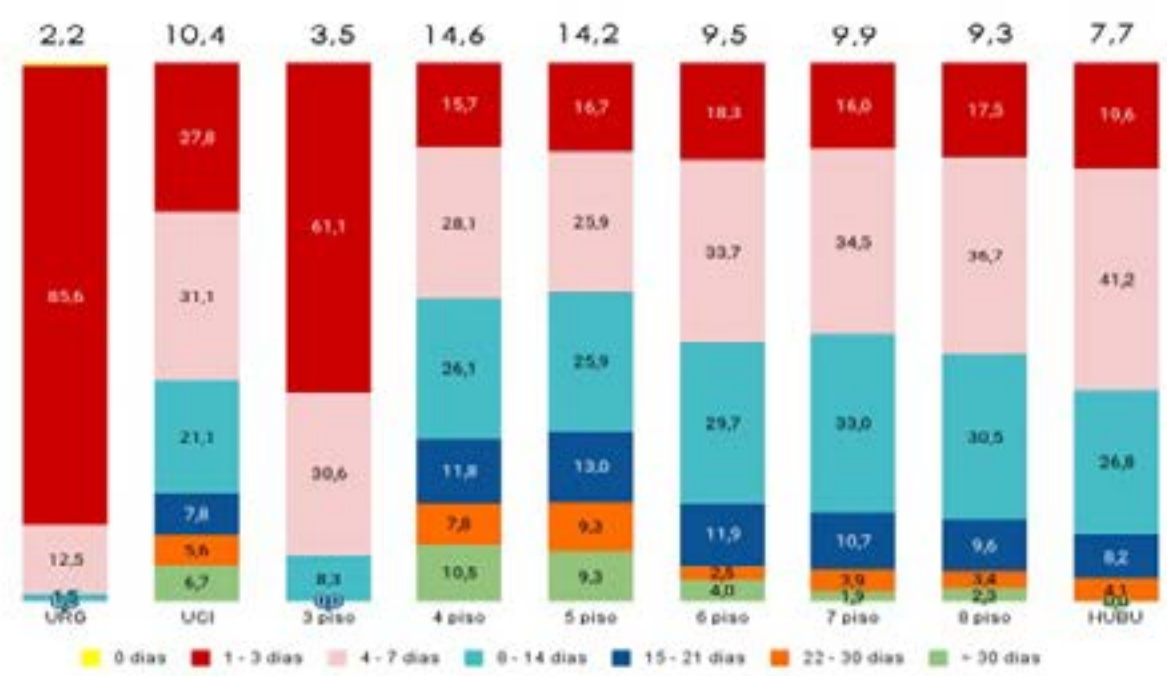
Figura 2. Giro cama RHM 2023-2024



*Fuente: PowerBI Línea tiempo urgencias, Corte 31 diciembre 2024.

- Desde el mes de agosto 2024 se ajustó el seguimiento diario de la estancia activa de los pacientes, de acuerdo a segmentos definidos por esquemas de tratamiento médico y así tener un grupo de pacientes objetivo para la
- gestión diaria. Logrando para el segundo semestre del año, disminuir el número de pacientes con estancia mayor a 15 días de un 16,8% a un 14,8% respecto al total de pacientes.

Figura 3. Estancia por segmentos área RHM Diciembre 2024



*Fuente: Elaboración propia, Corte 31 diciembre 2024.

- Se logró una disminución de 5 puntos porcentuales en el porcentaje de egresos tardío RHM (después de las 15H) alcanzando un porcentaje de 63% en el 2024.

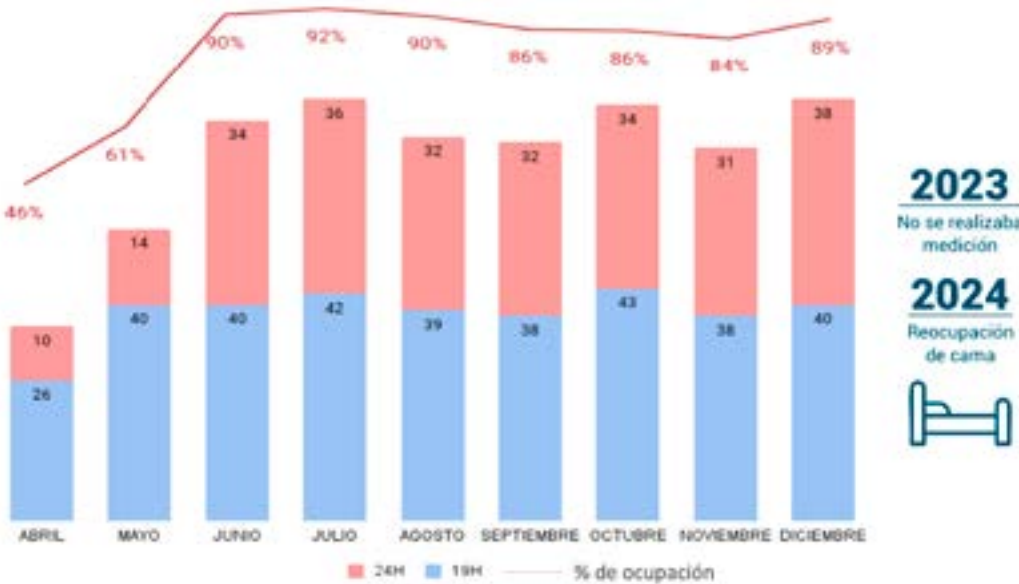
Figura 4. Egreso tardío después de las 15H RHM 2023-2024



Fuente: Qlikview - Tablero de egresos

- En relación con el indicador Reocupación de cama RHM, se consiguió disminuir el tiempo de cama vacía de la cama hospitalaria, logrando para este año la re-ocupación del 89% de las salidas antes de la media noche del mismo día.

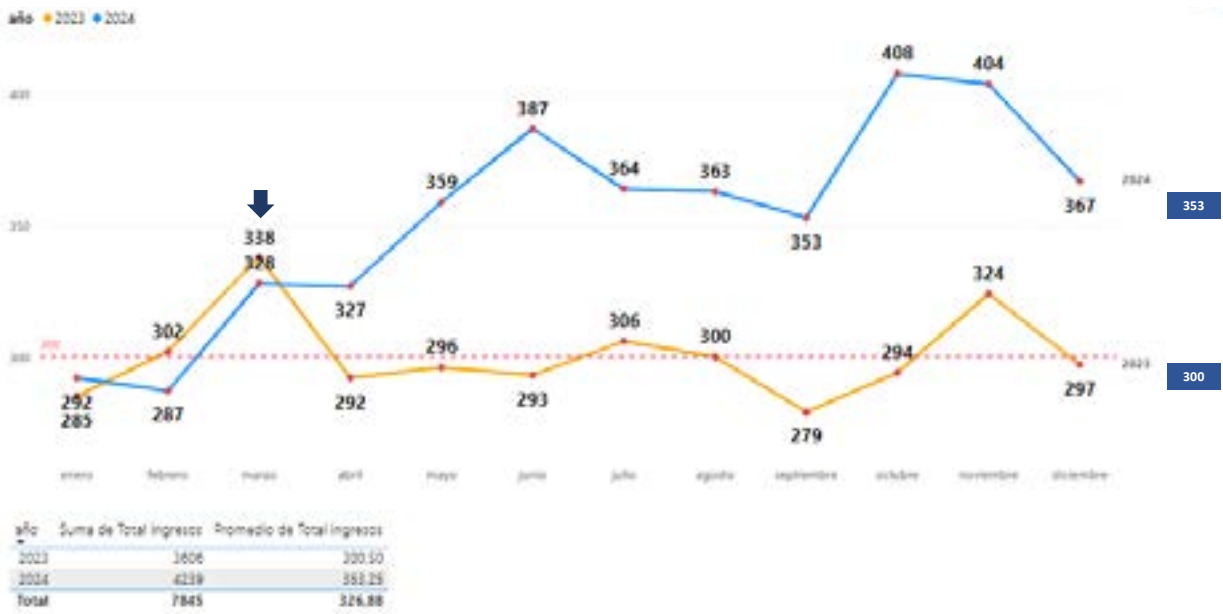
Figura 5. Reocupación de cama RHM 2023-2024



*Fuente: Tablero egresos, Corte 31 diciembre 2024.

En el año 2024, el programa de hospitalización en casa aumento un 17% en comparación con el 2023, del total de ingresos 1.477 se realizaron directamente desde el servicio de urgencias, lo que fortalece la atención hospitalaria fuera de muros.

Figura 6. Hospitalización en casa RHM 2023-2024



*Fuente: . Clínicas Medicas Corte 31 diciembre 2024

- Para el 2024 la tasa de incidencia IAAS- Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, tuvo como resultado 1,4 por cada 100 egresos hospitalarios, evidenciando tendencia decreciente a nivel corporativo ante disminución del 17% en la incidencia respecto al 2023 (1,7 IAAS por cada 100 egresos), dando cumplimiento a umbral institucional de 1,5 y distrital de 2,0. Lo anterior, facilitado por el fortalecimiento corporativo a medidas de prevención, con énfasis en Higiene de manos (HM) y Procesos de Limpieza y Desinfección ambiental (PLD).
- Se evidencia una mejora significativa en la oportunidad quirúrgica de la Red hospitalaria pasando de 27,7 días de espera (promedio mes 2023) a 19,42 días (promedio mes 2024).
- En cuanto a los nacimientos atendidos, para el año 2024 el incremento fue de 6,17% en la atención de parto, al pasar de 2.283 en el año 2023 a 2.424 atendidos en 2024.
- Tiempos de espera de salas por especialidad.** Los tiempos de espera para la programación de salas de cirugía implementada en 2024 muestra los siguientes datos en especialidades:

Avances en seguridad, oportunidad y calidad en la atención hospitalaria.

Tabla 5. Tiempos de espera de salas por especialidad

Especialidad HUM	Tiempo promedio de espera en días 2023 II sem.	Tiempo promedio de espera en días 2024 II sem.	Comparativo
Cirugía general	10	9,83	↓
Ortopedia	35	25,00	↓
Cirugía vascular	25	9,50	↓
Cirugía plástica	52,5	30,83	↓
Cabeza y cuello	30	8,33	↓
Otorrino	30	35,00	↑
Maxilofacial	40	36,67	↓
Coloproctología	28,33	9,83	↓
Ginecología	22,5	8,00	↓
Urología	63,33	35,00	↓
Bariátrica	14,5	12,33	↓
Cirugía Oncológica	42,5	28,33	↓
Especialidad HUBU			
Cirugía General	9,33	8,50	↓
Ortopedia	34,17	25,00	↓
Cirugía vascular	27,5	11,67	↓
Cirugía Plástica	30	15,00	↓
Otorrino	30	35,00	↑
Seno	24,17	10,83	↓
Cabeza y cuello	37,5	8,00	↓
Mano	43,33	48,33	↑
Maxilofacial	19,67	30,00	↑
Coloproctología	37,5	16,67	↓
Ginecología	17,5	8,00	↓
Urología	16,67	15,33	↓

Fuente: Clínicas quirúrgicas



Tabla de



Capítulo 3.

GESTIÓN DE VALOR EN SALUD

- Indicadores clínicos y de desenlace 36
- Fortalecimiento de la Inteligencia Epidemiológica y Articulación de las Vigilancias del Riesgo en Salud 44
- Seguridad del paciente (GRI 416-1, 416-2) 45
- Recomposición y actualización del Modelo de Atención 49
- Evaluación de tecnologías en salud 54

Indicadores clínicos y de desenlace

Como complemento indispensable de la eficiencia hospitalaria anteriormente descrita, el seguimiento continuo de los resultados en salud y su comparación, en línea con referentes nacionales e internacionales, permite identificar tempranamente tendencias o desviaciones de los desenlaces esperados para la rápida revisión de procesos y prácticas clíni-

cas que disminuyan la probabilidad de complicaciones o resultados no deseados.

En el 2024, se logró un avance significativo al definir indicadores claves para el monitoreo de los resultados en salud por cada uno de los institutos. Estos indicadores se encuentran integrados en un cuadro de mando.



	Promedio 2023	Promedio 2024	Meta
Mortalidad ACV	18,62%	5,36%	13%
Tiempo Puerta Aguja ACV	62 min	54 min	60 min



	Promedio 2023	Meta	Promedio 2024	Meta
Reingreso por la misma causa a los 30 días post egreso pacientes con Insuficiencia Cardíaca Congestiva	-	-	6%	15%
Porcentaje de mortalidad en Angioplastia Primaria	-	-	4%	10%
Infección de herida esternal profunda (Mediastinitis)	2,03%	6%	0%	6%



	Promedio 2023	Promedio 2024	Meta
Eclampsia	-	0,12%	0,5%
Mortalidad materna (Razón mortalidad materna)	173.91	41,25	70
Porcentaje de Mortalidad de prematuros de 24 a 31,6 semanas	-	19%	26%
Porcentaje de Mortalidad de prematuros de 32 a 36,6 semanas	-	1%	3,5%



	Promedio 2023	Promedio 2024	Meta
Satisfacción del programa Siempre Contigo	94,18%	95,23%	90%
Seguimiento del dolor en consulta del programa siempre contigo	2,72 EVA*	4,25 EVA*	-
Seguimiento del dolor post consulta 15 días del programa siempre contigo	0,90 EVA*	2,1 EVA*	-

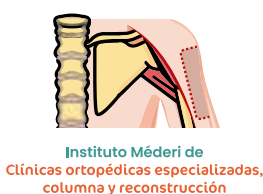
* EVA: Escala Visual Análoga



	Promedio 2023	Promedio 2024	Meta
Incidencia de delirium en pacientes hospitalizados		8%	12%
Oportunidad de respuesta a interconsulta	12 H	8 H	12H



	Promedio 2023	Promedio 2024
Infección en herida quirúrgica limpia	0,27%	0,29%
Total de cirugías Hepatobiliar	203	232
Total de cirugías de Coloproctología	1.378	1.146



Durante el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2024, se realizaron un total de 115.013 tamizajes al ingreso del servicio de urgencias a 162.328 pacientes, equivalentes al 70,8% de las personas atendidas. El 86,5% tenían riesgo clínico bajo y 13,5% riesgo clínico alto. Se observa un cambio en el patrón de riesgo comparado con 2023.

Igualmente, la RHM definió en el marco de su competencia la ruta de prevención y mantenimiento de la salud, con acciones dirigidas

a identificar, valorar y resolver la necesidad de atención por curso de vida, acorde a la gestión clínica de la patología por la cual consulta (detección, protección específica y atención del evento) y reorientación semanal de pacientes post egreso, hacia la ruta de promoción y mantenimiento de la salud de los aseguradores. Se levantó la matriz de indicadores que serán actualizado de forma mensual. A continuación, se presenta línea de base de indicadores de gestión y resultados:

Tabla 6. Porcentaje de actividades educativas en los programas preventivos

SESIONES EDUCATIVAS REALIZADAS EN HOSPITALIZACIÓN EN EL MANEJO TERAPÉUTICO	2023	%	2024	%
Número de sesiones educados del programa de rehabilitación pulmonar HUM	125	1%	136	1%
Número de sesiones educativas en fisiatría HUM	450	4%	520	4%
Número de sesiones educados del programa muévete hospitalizado HUM	840	7%	935	7%
Número de sesiones educados del programa huesos sanos y fuertes HUM	520	4%	536	4%
Número de sesiones educativas del programa méderi respira	654	5%	695	5%
Número de sesiones educativas en alimentarte HUM	1.380	11%	1.490	11%
Número de sesiones educativas en divertimente HUM	935	7%	1.103	8%
Número de sesiones educativas en fisioterapia HUM	650	5%	738	5%
Número de sesiones educativas en dolor HUM	710	6%	780	6%
Total pacientes educados en rehabilitación	6.264	50%	6.933	50%
No. De pacientes captados de autocuidado (diabetes, cardio cerebro vascular, cáncer, epoc-enfermedad respiratoria obstructiva crónica)	12.528	100%	13.868	100%

SALUD PUBLICA	2023	Razón	2024	Razón
Educación Individual Prevención Infecciones (Paciente Y Familia)	12.456	5,4	10.241	4,3
Razón De Pacientes Y Familias Educados/ Pacientes Atendidos	425	0,4	524	0,2
Total personas Grips 9. Enfermedades Infecciosas Hospitalización	2.305		2.387	-

Fuente: Indicadores, Almera enero 2025

La Ruta de Atención Integral Materno Perinatal (RAIMP) es clave en la gestión de la salud de mujeres embarazadas y recién nacidos en la Red Hospitalaria Méderi (RHM). Se garantiza una atención continua y coordinada, aplicando protocolos y tecnologías desde el cuidado prenatal hasta el postnatal. Su objetivo principal es

el bienestar materno-fetal, minimizando riesgos y optimizando resultados mediante un enfoque integral que abarca las necesidades médicas y emocionales de las gestantes, coordinando a los profesionales de la salud involucrados. Entre los resultados se destacan (Tabla 7):

Tabla 7. Indicadores de cumplimiento de gestión programática, RHM 2024

Actividades	Numerador	Denominador	Porcentaje
Acompañamiento en Trabajo de Parto	2.221	2.410	92,2%
Monitoreo del Puerperio Inmediato	2.239	2.410	92,9%
Adherencia al procedimiento del contacto piel a piel	1.124	1.185	95,1%
Asesoría en Métodos Anticonceptivos	2.425	2.605	93,1%
Lactancia Materna en el Contacto Piel a Piel	1.091	1.184	92,1%
Consejería en Lactancia Materna	1.245	1.282	97,1%

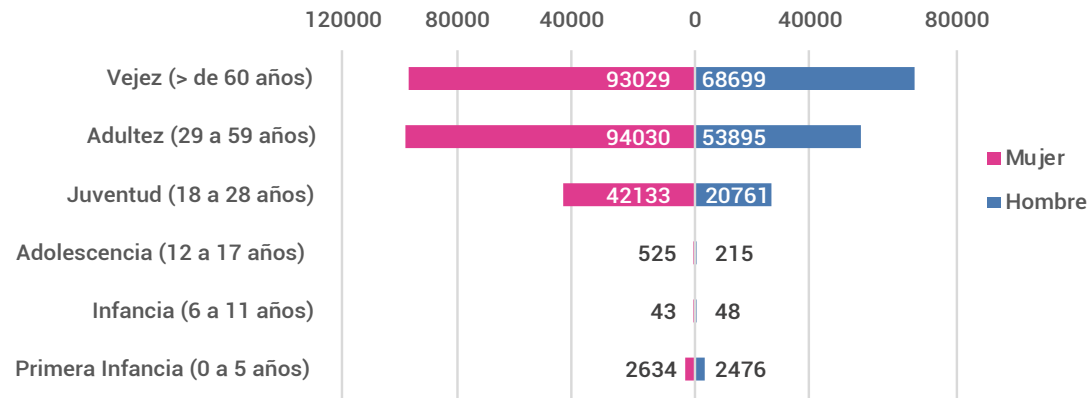
Fuente: Servinte, enero 2025

Caracterización de la población

En 2024, la Red Hospitalaria Méderi realizó 378.488 atenciones. Las mujeres representaron el 61% de las atenciones y 39% los hombres. La pirámide poblacional muestra un aumento de

atenciones en el curso de vida juventud y adolescencia con reducción en primera infancia comparado con 2023. En el Hospital Universitario Mayor –HUM se atendió el 72% y en el Hospital Universitario de Barrios Unidos –HUBU, el 28%. Ver figura 7.

Figura 7. Pirámide poblacional atenciones por curso de vida



Fuente: Dirección Técnica- Servinte,

Capítulo 3. Gestión de valor en salud

Los nacimientos presentaron un aumento del 6%, respecto al año anterior (2.313 Nacidos Vivos-NV) registrando **2.450**. En la siguiente tabla se pre-

senta la distribución de nacimientos por sede y sexo (Tabla 8).

Tabla 8. Distribución de nacimientos por sexo y tasa de natalidad por 1.000 pacientes atendidos en Méderi (urgencias y hospitalización), 2024.

Certificación de Nacidos Vivos (NV)	Femenino	%	Masculino	%	Total	%	Tasa natalidad ajustada / 1.000 pacientes
Hospital Universitario Mayor-Méderi	1.192	48,7%	1.257	51,3%	2.449	99,9%	19,8
Hospital Universitario Barrios Unidos-Méderi	1	100,0%	0	0,0%	1	0,04%	0,01
Total general	1.193	48,7%	1.257	51,3%	2.450	100,0%	19,8

Fuente: Vigilancia Epidemiológica, RUAF ND – Cód. IPS 110011864201-2.

El 78% (n: 1.930) nacieron de gestantes residentes en Bogotá, seguido de residentes en municipios de Cundinamarca 19,9% (n: 487) y Meta 0,3% (n: 8). El 96,6% (n: 2.369) son recién nacidos de madres colombianas, 3,14% (n: 77) de madres venezolanas y 0,1% (n:4) de madres de otras nacionalidades.

Se certificaron **2.705** defunciones (incluyendo fetales y generales). De las cuales el 86% (2.594) correspondieron a HUM y el 14% restante a HUBU (421). En la siguiente tabla se presenta la distribución de defunciones por sede y sexo, y tasa de mortalidad por población atendida en urgencias y hospitalización (Tabla 9).

Tabla 9. Tasa de mortalidad global por sexo y sede. RHM Méderi, 2024.

INSTITUCIÓN	FETAL	%	GENERAL	%	GLOBAL	%	Tasa / 100 egresos	Tasa / 1.000 personas atendidas
HUM	310	100%	2.284	84,4%	2.594	86%	7,1	20,9
HUBU	0	0%	421	15,6%	421	14%	5,7	3,3
Total general	310	10,4%	2.705	89,7%	3.015	100%	6,9	24,3

Fuente: Vigilancia Epidemiológica, RUAF ND – Cód. IPS 110011864201-2. enero de 2025.

Entre las **cinco primeras causas de mortalidad general** (usando la clasificación CIE X), la neumonía bacteriana representa la mayor tasa de

incidencia. La tasa general fue 218,3 por 10.000 pacientes atendidos.

Tabla 10. 5 primeras causas de mortalidad general

5 Primeras causas de mortalidad general	Pacientes 2024			123.924	Pacientes 2023			151.933	
Causa Mortalidad - Diagnóstico CIE10	Ranking	Global 2024	%	Tasa / 10.000 pacientes	Ranking	Global 2023	%	Tasa / 10.000 pacientes	Variación Tasa
Neumonía Bacteriana	1	314	11,61%	25,3	1	336	11,9%	22,1	19,3%
Infarto Agudo de Miocardio	2	176	6,21%	14,2	2	250	8,8%	16,5	-13,9%
Accidente Vascular Encefálico Agudo	3	95	3,35%	7,7	3	134	4,7%	8,8	-12,5%
Tumor Maligno De Los Bronquios O Del Pulmón	4	71	2,50%	5,7	15	39	1,4%	2,6	119,0%
Tumor Maligno Del Estomago	5	59	2,08%	4,8	16	37	1,3%	2,4	100,0%
Otros diagnósticos		1.990	70,19%	160,6		2.039	71,9%	134,2	19,6%
Total general		2.705	100,00%	218,3		2.835	100,0%	186,6	16,9%

Fuente: BD RUAF/Inteligencia Epidemiológica y Seguridad del Paciente. Enero 2025

639 defunciones según CIE-10 son clasificadas como muerte temprana en menores de 75 años, que debieron ser evitadas dada las condiciones de salubridad, las políticas de salud pública territorial y la oportunidad y resolutiveidad del primer nivel de atención, evitando su progresión, severidad y necesidad de atención de un mayor nivel de complejidad, según la metodología del Observatorio Nacional de Salud, 2023. Estas corresponden al **19,3% de la mortalidad global**.

La **tasa de mortalidad Intrahospitalaria mayor a 48 horas** durante el 2024 fue **3,9 por cien egresos**, comparando con el año 2023 (3,6 por cien egresos), se observó un incremento de 0,3 puntos porcentuales que puede estar reflejando la mayor severidad de los pacientes que ingresan por el servicio de urgencias. El umbral institucional definido para el 2024 es menor o igual a 5 pacientes por cada 100 egresos hospitalarios.

La caracterización de los riesgos poblacionales muestra que el **81% (296.476) de las atenciones se clasifican en 26 grupos de riesgo (GRIP)**. En el primer cuartil (Q1) la tasa de incidencia es explicada por 5 grupos de riesgo, ver tabla 11.



Tabla 11. Caracterización de riesgo población- Grupos de riesgo GRIP

Grupos de Riesgo	Nombre grupos de riesgo	Ranking 2023	Tasa RHM 2023*	Ranking 2024	Tasa RHM 2024*	Variación	RHM 2024	Urgencias	Tasa*	Hospitalización	Tasa*	Ambulatorio	Tasa*
GRPri_12	Sujeto de agresiones, accidentes y traumas (Lesiones de causa externa)	4	616,4	1	926,2	50%	35.054	16.186	997,1	2.250	510,6	16.618	965,6
GRPri_1	Alteraciones cardio cerebro vascular y metabólica	3	832,1	2	841,1	1%	31.836	12.607	776,61	7.404	1.680,1	11.825	687,1
GRPri_7	Enfermedad oncológica	1	1.957,2	3	810,6	-59%	30.682	3.531	217,5	4.220	957,6	22.931	1.332,5
GRPri_9	Riesgo o presencia de enfermedades infecciosas	2	1.156,9	4	808,8	-30%	30.613	12.604	776,5	3.776	856,9	14.233	827,1
GRPri_24	Enfermedad del tracto genitourinario	10	326,8	5	646,6	98%	24.474	10.054	619,4	3.613	819,9	10.807	628,0
GRPri_8	Alteraciones materno perinatal	7	513,2	6	545,3	6%	20.640	8.375	515,9	4.019	912,0	8.246	479,2
	Resto de GRIP				3.254,4		123.177	52.079	3.208,3	15.878	3.603,1	55.220	3.208,7
	Total						378.488	162.328	4.288,9	44.068	1.164,3	172.092	4.546,8

*Tasa por 10.000 pacientes

Fuente: BD población atendida. Servinte. Dirección Técnica /Inteligencia Epidemiológica y Seguridad del Paciente. Enero 2025

El **16,5%** de las atenciones recibidas en la RHM en 2024, eran evitable en el primer nivel de atención por ser condiciones crónicas agudizadas sensibles a la resolutiveidad en la atención ambulatoria –ACSC, que no debieron necesitar una atención de alta complejidad.

Tabla 13. Comparación porcentaje de morbilidad evitable atendida urgencia y hospitalización 2023 vs 2024

Condiciones crónicas sensibles a la atención ambulatoria (ACSC), atendidas en Urgencias y Hospitalización, Méderi - 2024	Ranking 2023	Méderi 2023	%	Ranking 2024	Méderi 2024	%	Hospitalización	%	Urgencias	%	Variación %
Infección en el tracto urinario y del riñón	1	5.972	29%	1	8.176	24%	2.433	22,4%	5.743	24,8%	-17,2%
Otras enfermedades de las vías respiratorias inferiores	3	1.659	8,1%	2	3.417	10,0%	1.050	9,7%	2.367	10,2%	25,9%
Infección de la piel y del tejido subcutáneo	2	2.445	11,9%	3	3.248	9,5%	930	8,5%	2.318	10,0%	-20,2%
Insuficiencia cardíaca	5	1.294	6,3%	4	2.793	8,2%	1.302	12,0%	1.491	6,4%	30,4%
Gastritis y úlcera gástrica	4	1.479	7,2%	5	2.613	7,7%	838	7,7%	1.775	7,7%	6,9%
Otras morbilidades evitables		13.777	66,9%		13.777	40,5%	4.326	39,8%	9.451	40,8%	39,5%
Total Morbilidades evitables ACSC atendidas		20.580	7,4%		34.024	16,5%	10.879	24,7%	23.145	14,3%	123%
Morbilidades no evitables ACSC		259.138	92,6%		172.372	83,5%	33.189	75,3%	139.183	85,7%	-9,8%
Total general morbilidad		279.718	100%		206.396	100%	44.068	100%	162.328	100%	

Fuente: BD población atendida. Servinte.

Dirección Técnica /Inteligencia Epidemiológica y Seguridad del Paciente. Enero 2025

En cuanto a los Eventos de Interés en Salud Pública (EISP), se notificaron **2.993 en 2024, corresponde a 20 eventos y representan aproximadamente el 80%** de los casos, como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 14. Pareto de EISP. RHM 2024

No.	Evento de Interés en Salud Pública (EISP) 2024	Casos 2024	%	Tasa / 10.000 atenciones
1	Violencia de género e intrafamiliar	552	18%	14,58
2	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	373	12%	9,86
3	Morbilidad materna extrema (MME)	322	11%	8,51
4	Dengue	229	8%	6,05
5	Infección respiratorio aguda por virus nuevo	160	5%	4,23
6	Enfermedades huérfanas - raras	151	5%	3,99
7	Cáncer de la mama y cuello uterino	137	5%	3,62
8	Intento de suicidio	129	4%	3,41
9	Defectos congénitos	122	4%	3,22
10	Infección respiratoria aguda grave IRAG inusitada	114	4%	3,01
11	Tuberculosis	108	4%	2,85
12	Síndrome de rubeola congénita	105	4%	2,77
13	Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	58	2%	1,53
14	Leptospirosis	55	2%	1,45
15	Intoxicaciones	50	2%	1,32
16	IAD - infecciones asociadas a dispositivos - individual	41	1%	1,08
17	Varicela individual	41	1%	1,08
18	Desnutrición aguda en menores de 5 años	36	1%	0,95
19	Hepatitis B, C y confección hepatitis B y delta	36	1%	0,95
20	Mortalidad perinatal y neonatal tardía	33	1%	0,87
Otros		141	5%	3,73
Total general		2.993	100%	79,08

Fuente: SIVIGILA, UPGD RHM, enero 2025.

En 2024 el índice global de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), fue **1,3 por cada 100 egresos hospitalarios**, evidenciando tendencia decreciente a nivel corporativo ante disminución del 17% en la incidencia respecto al 2023 (1,7 IAAS por cada 100 egresos), dando cumplimiento a umbral institucional de 1,5 y distrital de 2,0. Lo anterior, facilitado por el forta-

lecimiento corporativo a medidas de prevención, con énfasis en Higiene de manos (HM) y Procesos de Limpieza y Desinfección ambiental (PLD). Se implementaron paquetes de prevención de Infecciones Asociadas a Dispositivos (IAD), con medición automatizada de adherencia, logrando un cumplimiento del **99%** para prevención de Infecciones del Torrente Sanguíneo

Asociadas a Catéter (ITS-AC) con **1.486** verificaciones, del **99,4%** para Infección sintomática del tracto urinario (ISTU-AC) con **947** verificaciones y del **98,5%** para Eventos Asociados a Ventilación Mecánica Invasiva (EAVMI) con **357** verificaciones.

Se realizaron **80 capacitaciones** presenciales y virtuales asincrónicas dirigidas a estudiantes, familiar, personal asistencial y administrativo, en higiene de manos, paciente bajo cuidados especiales, normas de comportamiento, y limpieza y desinfección, A las capacitaciones asistieron un total de **8.826 personas**, con un promedio de **735,5 personas capacitadas al mes**.



Compromiso y excelencia en la prevención de infecciones hospitalarias.

En el 2024 inicio la tamización para Entero bacterias Productoras de Carbapenemasas (EPC) en ambas sedes hospitalarias. Se tamizo a **411** pacientes en la unidad de cuidados intensivos con un índice de positividad del **26,5%** (n:109). Igualmente, se realizaron **1.028** intervenciones de optimización de tratamientos antimicrobianos, distribuidas en **71%** en el Hospital Universitario Mayor (726) y el 29% restante en el Hospital Universitario de Barrios Unidos (302).

En articulación con Gestión Hospitalaria, se dio inició a la cohortización de pacientes con microorganismos multidrogorresistentes (MDRO), con **1.019 solicitudes de cohortización y verificación de cumplimiento de criterios en 655 pacientes para una cohortización efectiva del 64%**.

Méderi se encuentra en un nivel avanzado de implementación de la estrategia multimodal de Higiene de Manos (HM) con un **puntaje de 475/500 (95%)** para ambas sedes hospitalarias en el contexto de la Fase V de implementación, según la evaluación de la Secretaria Distrital de Salud.

Fortalecimiento de la Inteligencia Epidemiológica y Articulación de las Vigilancias del Riesgo en Salud

El 2 de mayo de 2024, se aprobó el Proyecto Operacional “Modernización de la Inteligencia Epidemiológica”, el cual busca fortalecer la gestión de la salud pública y los riesgos en salud, mediante la 1. Automatización de cubos de datos para la caracterización automática de la población atendida. 2. Implementación del Sistema de alertas (señales, tempranas e indicios

de atención insegura) captación temprana de eventos en salud trazadores priorizados mediante el uso de Inteligencia Artificial a través de la Herramienta SAT. 3. Desarrollo de Sala Operativa de Análisis de Riesgo – SAR e integración y articulación de la Inteligencia Epidemiológica y Vigilancia al Centro de Comando de Incidente y Centro Operativo de Emergencias Sanitaria.

Figura 8. Estructura Proyecto Modernización Inteligencia Epidemiológica



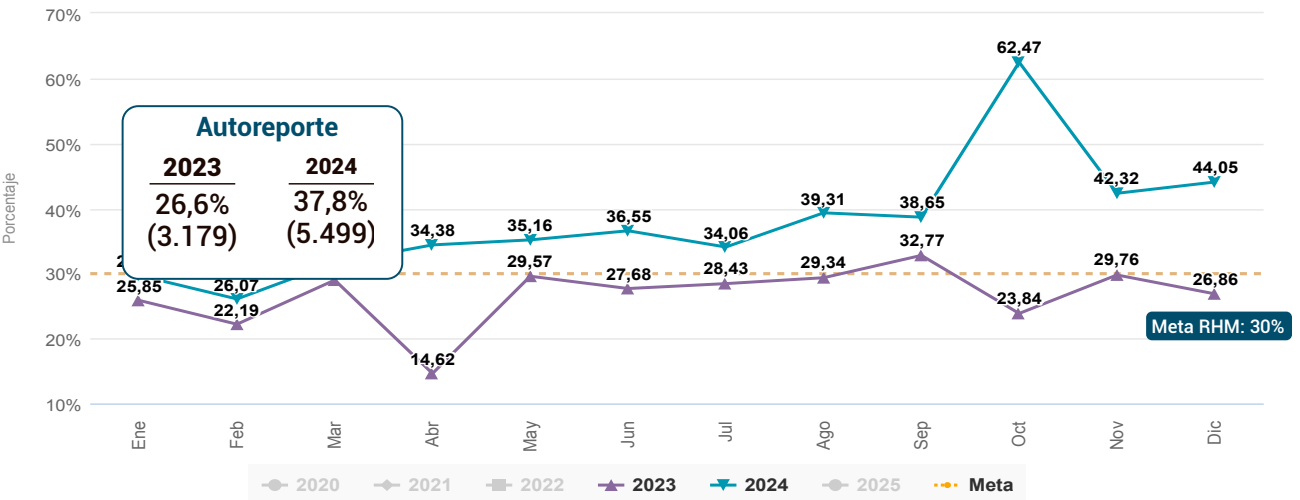
Se articula a este escenario de gestión del riesgo en salud pública la vigilancia a cargo de los subprogramas (farmacovigilancia, hemovigilancia, Reactivovigilancia, tecno vigilancia, biovigilancia) y la vigilancia del Programa de seguridad del

paciente. Con integración de cuatro estrategias de vigilancia a saber: activa (alertas), pasiva (rutinaria), reactiva (reacción inmediata), retroactiva (análisis retrospectivo en la gestión de riesgos en salud).

Seguridad del paciente (GRI 416-1, 416-2)

En la Red Hospitalaria Méderi, la **Seguridad Del Paciente** es una prioridad estratégica, que se asume como el nivel basal de resultados en salud que son aceptables. Para el año 2024, se registró un **incremento positivo del 9,4% en el**

reporte y auto reporte de eventos de seguridad del paciente con respecto al 2023. Incremento esperado por la ampliación de los modelos de vigilancia y el proyecto de inteligencia epidemio-lógica.

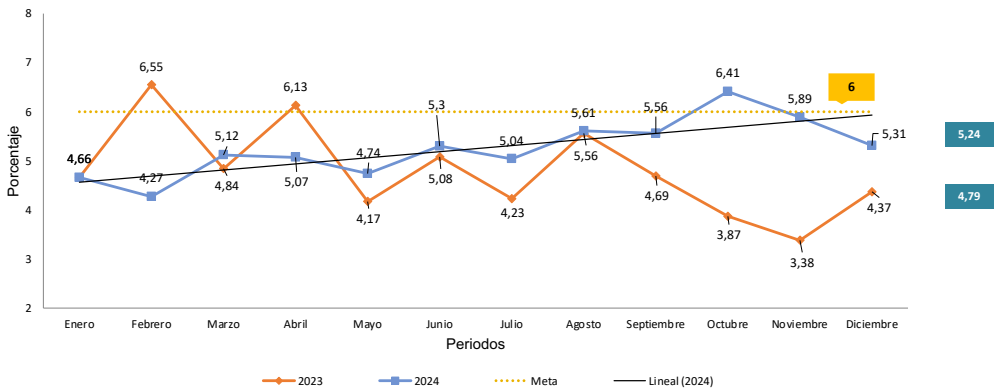


Fuente: Sistema de gestión integral Almera

La **incidencia general (prevenible y no prevenible) de los eventos de adversos fue 5,2%**. Las lesiones de piel incrementaron de forma significativa debido a la búsqueda activa de lesiones

desde fase temprana (eritema) a diferencia de otros años que se enfocaba en lesiones avanzadas (ulceras), lo que explica el incremento registrado en el último trimestre del año.

Figura 9. Perfil de Riesgo Técnico en Salud Tendencia Eventos Adversos



Nota: En agosto se cambió la metodología para identificar y gestionar las lesiones de piel desde fase temprana (eritema), antes se identificaba fase ulcerosa y focalizado en UCI. En octubre se expandió a hospitalización y en noviembre urgencia. Lo explica el incremento de EA.

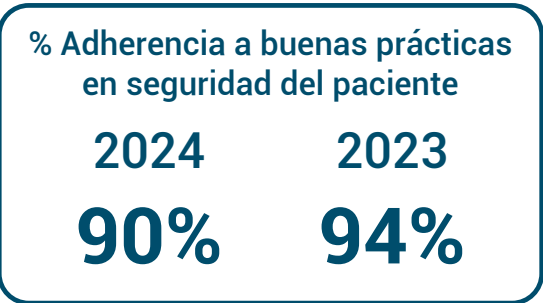
Fuente: Sistema de gestión integral Almera

Se presentó un **aumento del 16,8% de eventos adversos leves, reducción de 11,8% eventos moderados, aumento del 30% evento severo y reducción en -60% los eventos catastróficos**, con respecto al año inmediatamente anterior. Lo que muestra intervenciones direccionadas a la garantía de la atención segura.

Se identificó **ocho (8) nuevas buenas prácticas** para la seguridad del paciente que se encuentran en desarrollo en un programa institucional, denominada **Sistemas Avanzados de Seguridad de Paciente -SAP**, con lo cual se gestionan las alertas y señales tempranas en los trazadores del Programa de Seguridad de Paciente, dicho programa será apoyado por una herramienta inteligente que se encuentra en desarrollo.

El **porcentaje de adherencia a 13 buenas prácticas y de 23 paquetes instruccionales implementados para el año 2024 fue del 90%**, se realizaron 42 actividades de monitoreo (100% chequeos breves de seguridad), comparado con el año 2023, se observó una reducción en el porcentaje. Sin embargo, esta diferencia obedece a un cambio en la metodología de evaluación, siendo la aplicada en 2024, mucho mas exigente.

Tabla 15. Adherencia a las buenas prácticas de seguridad del paciente 2023 vs 2024



Fuente: Tablero Power Bi Paciente seguro

La **tasa de complicaciones fue 4,3%**, siendo la complicación clínica la predominante. El 60% de estas complicaciones fue moderada. En cuanto a la severidad quirúrgica se observó que el 38% de los casos tuvieron una severidad IIIb Clavien & Dindo en 2024.

En el mes de mayo de 2024, se implementó el **Decálogo de Derechos en Seguridad del Paciente**, acompañado de una estrategia de comunicación sostenible. Capacitando a **29.977 pacientes y familiares en seguridad y autocuidado**, superando en un 48,9% las capacitaciones del año anterior (20.132). Además, **1.403 empleados, colaboradores y estudiantes** también fueron capacitados en la Red Hospitalaria Méderi, en comparación con los 44 empleados capacitados en el año anterior.

A través de la plataforma "Construyendo Futuro", se certificaron **5.729 empleados en seguridad del paciente** lo que representa un aumento significativo en comparación con el año anterior (3.468).

Se realizó la tercera encuesta de cultura en seguridad del paciente V2.0 de AHRQ (La Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud), con **1.158 encuestas aplicadas a empleados y colaboradores**. El **62,6% de los encuestados están de acuerdo y muy de acuerdo en que exista y opera una cultura institucional en seguridad del paciente** explorada en las diez dimensiones de la encuesta (trabajo en equipo, presión y ritmo de trabajo, aprendizaje organizativo – mejoras continuas, respuesta a los errores, apoyo que dan los supervisores, directores o jefes clínicos para la seguridad del paciente, comunicación a cerca de errores, comunicación y receptividad, informar eventos relacionados

con la seguridad del paciente, apoyo que dan los administradores para la seguridad del paciente y transferencia e intercambio de información).

Se celebraron ocho fechas especiales en seguridad del paciente, con una participación total de 3.288 personas, y se llevó a cabo la **Octava Semana De Seguridad Del Paciente "Todos conectados por una atención segura y de calidad"**, con una participación de **1.179 personas** en diversas actividades.

La gestión de los subprogramas de vigilancia contribuyó con la seguridad del paciente, así:

Biovigilancia

- Se fortaleció la oportunidad de detección de riesgos, reporte y gestión de **79 eventos de seguridad** relacionados con el trasplante de órganos. Registrando una variación positiva del 102% con respecto al año 2023 (39 casos reportados).
- **103 trasplantes de riñón**, con una **sobrevida global de 96,7%**.
- Se realizaron **28 jornadas de sensibilización frente a donación de trasplante de órganos a 996 empleados y colaboradores** de la Red Hospitalaria Méderi para este año.
- Se detectaron 40 alertas de potenciales donantes en pacientes con escala de coma de Glasgow menor de 5 en la IPS que fueron gestionados obteniendo un resultado final de **5 donantes efectivos rescatados** de manera intrahospitalaria. El comportamiento de rescate de órganos fue el siguiente: **1 corazón, 10 riñones y 3 hígados; 2 córneas, piel y hueso de 3 pacientes**.

Tecnovigilancia

- Se registraron el **10,9% (n=1.596) de eventos de seguridad relacionados con uso de dispositivo médico**. El principal evento fue el **Retiro de dispositivos no programado. (n=396) 24,8%**, seguido de Novedad Técnica de dispositivo médico. (n=150) 9,3%.
- Se realizaron **29 evaluaciones de dispositivos en campo** previas a su inclusión en el vademécum institucional, 15 dispositivos fueron aprobados, 8 fueron rechazados y 6 se encuentran aún en proceso de evaluación.

Farmacovigilancia

- Se gestionaron **1.219 eventos de seguridad con una variación positiva del 3,9 %** con respecto al año 2023 con 1.173 eventos.
- Los **eventos adversos no prevenibles predominan sobre los prevenibles con un 52% con 193 casos de reacciones adversas a medicamentos**.
- Entre los **eventos adversos prevenibles** predomina la **flebitis química con 132 casos**. Se realiza intervención con la implementación del Programa institucional de Acceso Vascular Seguro desde el mes de junio.
- Se registró un **80% de cumplimiento en las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA)** durante el segundo semestre del año 2024, con una mejora respecto del 76,6% registrado en el primer semestre del mismo año.
- Se actualizó el listado de medicamentos LASA (Look-Alike, Sound-Alike) y de alto riesgo institucional, con 210 medicamentos marcados, con una reducción del **-47,5%** lo que facilita la gestión y seguimiento en la dispensación y administración.

- El 5 de julio de 2024 en la visita realizada por la Secretaría Distrital de Salud para la evaluación de acuerdo a la Resolución 2020007532, calificaron a la RHM con un **puntaje de adherencia del 86% a los lineamientos nacionales**.
- Se gestionaron **27 (100%) eventos de seguridad asociados al uso de reactivos diagnósticos in vitro** y se reportaron en la plataforma del INVIMA.

Reactivovigilancia

- Se realizaron **30 verificaciones al programa de Reactivovigilancia** a todas las secciones del laboratorio en las dos sedes, validando los controles del ciclo de vida de los Reactivos de Diagnóstico In vitro con un resultado de **adherencia del 79,75%** con fortalezas en la barrera de seguridad de correcto abastecimiento, recepción técnica, control de calidad.
- **Se lanzó el curso de POCT** (Pruebas de laboratorio en el lugar de atención, por su sigla en inglés) en la plataforma construyendo futuro dirigido al personal que opera los dispositivos de laboratorio clínico.
- Se capacitaron **1.650 colaboradores** logrando una cobertura del **82% en uso del equipo de tromboelastógrafo** en salas de cirugía.
- Se capacitaron **208 colaboradores en operación del Programa de Reactivovigilancia** con un 97% en el cumplimiento de la evaluación.
- Se recibió visita de la Secretaría Distrital de Salud de evaluación de acuerdo con la Resolución 2020007532 y se obtuvo **puntaje de adherencia del 86% a los lineamientos nacionales de reactivovigilancia**.
- Se realizaron **12 sesiones del comité de Reactivo vigilancia**, cumpliendo con el **100%** de la programación y asistencia de los integrantes.

Hemovigilancia

- Se gestionaron **72 reportes de eventos de seguridad** no prevenible relacionados a la transfusión, con una variación negativa 12,1% comparado con 2023.
- Se reportaron **37 reacciones adversas a la transfusión**, comparado con 52 del año 2023, con una variación del **28,8%** respecto al año 2023. No hubo casos de eventos prevenibles durante el año.
- **Se optimizó en 16,1% del uso de glóbulos rojos O Negativo**, permitiendo mitigar el riesgo de inoportunidad y desabastecimiento a través de la diferenciación del código rojo y transfusión de extrema urgencia. Con incremento del uso de glóbulos rojos filtrados del 19,25% cumpliendo las metas nacionales.
- Se realizaron **21.907 transfusiones** en la Red Hospitalaria Méderi en 4.909 pacientes. Siendo una de las primeras cinco (5) de las IPS del país que más transfunde en el país y la tercera en Bogotá.
- Se realizó auditoría a **2.175 componentes administrados** encontrando una **pertinencia del 99,8%, una oportunidad en la administración en promedio de 3:9 horas** cumpliendo el umbral de menos de 4:00 horas.

Recomposición y actualización del Modelo de Atención

El modelo de atención de la Red Hospitalaria Méderi, está enfocado en el paciente y su familia como razón de ser, concibiéndolos como un sujeto de cuidado en continua interacción entre sí y con su entorno, con necesidades y expectativas acerca de su condición de salud y el proceso de atención, a las cuales se les da respuesta a partir de la interrelación continua con cada uno de los componentes del modelo.

Este modelo de atención se soporta en los atributos de calidad Mejoramiento, Oportunidad, Seguridad y Sostenibilidad y se enmarca dentro la Gestión del Riesgo, la docencia, investigación e innovación, el desarrollo de actividades bajo un enfoque diferencial que propendan por la Humanización, así como la Gestión Clínica y del Cuidado, que nos permitirá lograr resultados en salud y experiencia.

Figura 10. Perfil de Riesgo Técnico en Salud Tendencia Eventos Adversos



Fuente: Subdirección técnica y de innovación

Para materializar la conceptualización, anteriormente descrita que existía desde 2018, durante el año se hizo el desarrollo metodológico y operativo de este modelo de atención, definiendo

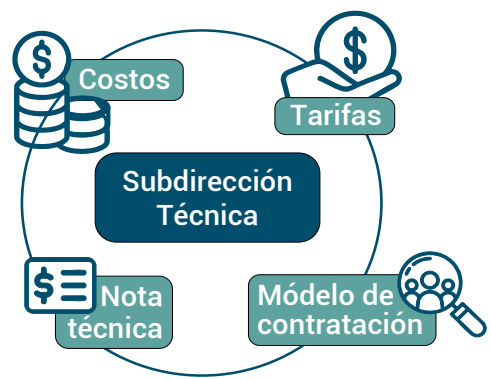
los lineamientos técnicos y administrativos que enmarcan la prestación de servicios de salud en la red hospitalaria Méderi, asegurando la integración efectiva de todos los componentes

definidos y su gestión a través de los Institutos Méderi y sus diferentes líneas de interés. Su construcción se desarrolla mediante un proceso sistemático que contempla diferentes etapas que se despliegan de manera secuencial o paralela de la siguiente manera para cada una de las líneas de interés que fueron acotadas por la red hospitalaria Méderi, durante el proceso de definición de la oferta para recuperar el nivel de complejidad:

- **Definición de la necesidad:** hace referencia al definir una línea de interés con su respectiva población objetivo que dará origen a una cohorte. Esta necesidad puede originarse en diversas áreas, como mercadeo, gestión de proyectos, la alta dirección o los especialistas. Una vez establecida esta necesidad se definen a que instituto pertenece, los objetivos, la justificación, el alcance, y los criterios de exclusión e inclusión de personas para hacer parte o no de la población objetivo de esa cohorte.
- **Programas/Ruta/Vía clínica:** Con base en la necesidad establecida previamente, se lleva a cabo la revisión de las guías de práctica clínica o protocolos y se define cual será la menor estrategia de entrega de ese servicio (programa, ruta o vía clínica), con el fin de desarrollar algoritmos diagnósticos y terapéuticos que soporten. Además, se diseña y articula la ruta administrativa correspondiente.
- **Prestación:** Paralelo a la estructuración de programas/rutas/vías, se definen y despliegan las actividades propias de la operación (recurso humano, recurso tecnológico, infraestructura, agendas, horarios, espacios físicos), en términos de capacidad instalada y habilitación de los servicios que están con-

templados en la línea de interés, esto para los diferentes ámbitos de atención en los que se pueden desarrollar la prestación de servicios (Hospital agudos, hospital subagudo, hospital día, y hospitalización domiciliaria).

- **Inclusiones y Exclusiones:** Posterior a la definición de protocolos, guía de práctica clínica y los algoritmos terapéuticos y diagnósticos, se extraerán los códigos CIE-10, CUPS y CUM, así como los insumos necesarios para la construcción de los contenidos del modelo.
- **Venta de servicios:** El componente de venta de servicios se desarrolla con base en todas las etapas previamente mencionadas, una vez establecidos los servicios específicos que harán parte, se determinan los costos a través de la implementación de la metodología TDABC; con base en este resultado, los referentes de mercado, y el margen de utilidad deseado, se define una tarifa de venta que permita a la organización ser competitiva y a la vez generar los resultados financieros esperados. Como consecuencia de este análisis, se construyen las notas técnicas en la que se materializa finalmente una oferta de venta, enmarcado en uno o varios modelos de contratación acordes con la necesidad de los clientes potenciales.
- **Auditoria, Seguimiento y Ajustes:** Después de la implementación del modelo, se llevará a cabo una auditoría clínica y administrativa, en la que se evaluarán los indicadores definidos en términos de proceso, operación, resultados, ejecución y costos, generando insumos para la toma de decisiones y ajustes.

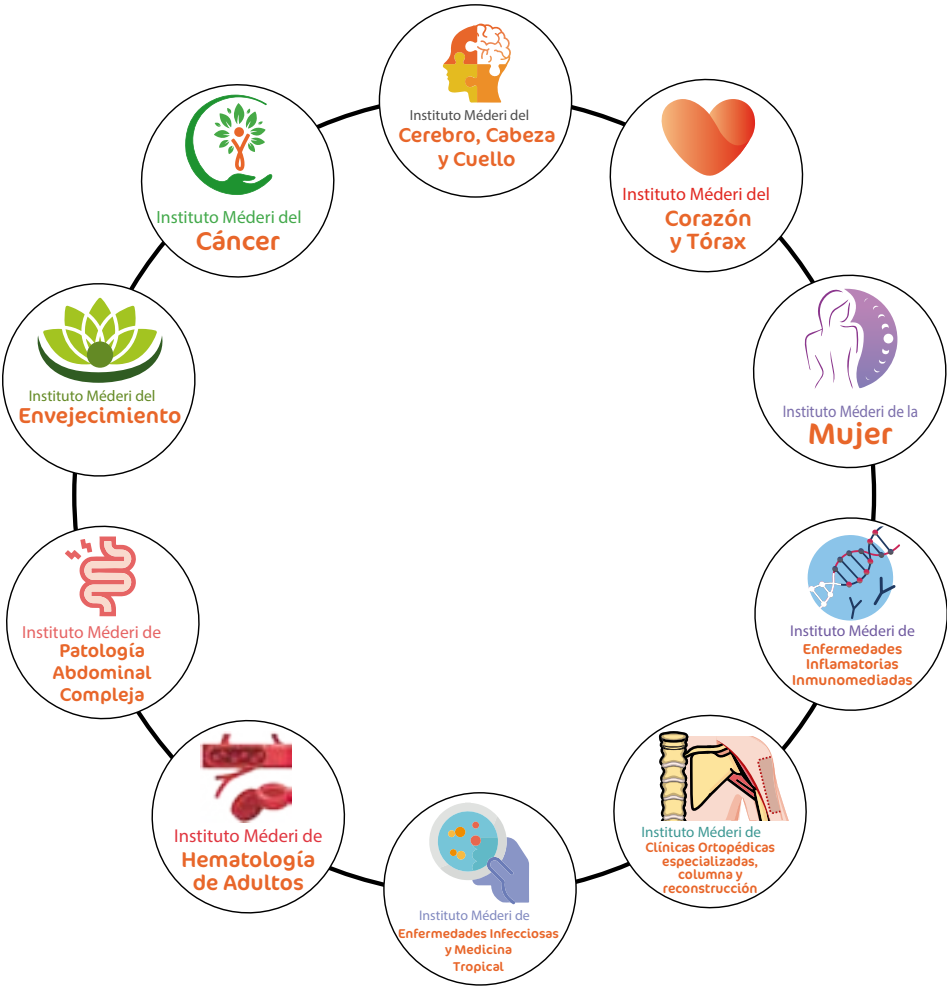


Este modelo opera en un circuito asistencial que abarca hospitales de agudos y subagudos, hospitalización domiciliaria, hospital día y tele-experticia, lo que facilita la continuidad del cuidado y la

optimización de recursos. Su estructura permite mejorar la eficiencia operativa, garantizar la seguridad del paciente y lograr resultados predecibles de estándar superior y fortalecer la sostenibilidad de la red hospitalaria Méderi y del sistema de salud.

La Red Hospitalaria Méderi, continúa en su proceso de consolidar la operación de los Instituto Méderi, estrategia con la cual se refuerza la práctica clínica estandarizada por medio de rutas clínicas, vías de atención rápida y programas de salud. Los 10 institutos definidos se muestran en la figura 11.

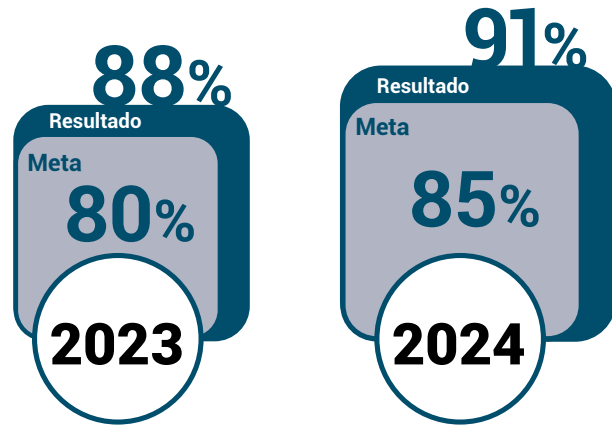
Figura 11. Institutos Méderi



Fuente: Gestión clínica

En Méderi se mantiene el compromiso con la estandarización y mejora continua de la atención a través de la implementación y seguimiento de Guías de Práctica Clínica (GPC). Durante el 2024, se logró un incremento en la adherencia a las GPC, alcanzando un 91% de cumplimiento frente a la meta establecida del 85%, evaluando un total de 38 guías. Esto representa una mejora respecto al 2023, donde se obtuvo un 88% de adherencia con la evaluación de 33 guías.

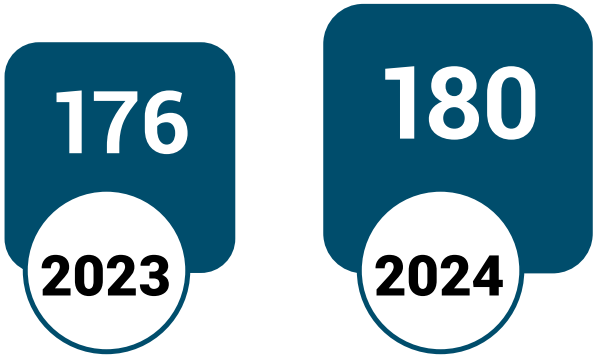
Figura 12. Adherencia GPC



Fuente: Gestión clínica

En términos de consolidación de las GPC vigentes, se pasó de 176 guías en 2023 a 180 en 2024, reflejando el esfuerzo institucional por actualizar, adaptar y adoptar mejores prácticas clínicas basadas en evidencia. En total, 96 guías fueron adaptadas, 84 adoptadas y 54 actualizadas, garantizando un abordaje integral de la atención en salud.

Figura 13. Guías de Práctica Clínica



Fuente: Gestión clínica

Las guías de práctica clínica se encuentran alineadas con los 10 institutos de la red, asegurando la implementación de estándares clínicos en áreas prioritarias como cáncer, mujer, pediatría, envejecimiento y enfermedades crónicas, entre otras. Además, se han incorporado siete GPC adicionales en áreas especializadas como medicina ocupacional, odontología, psiquiatría y toxicología, reforzando el compromiso de Méderi con la seguridad del paciente y la excelencia en la atención.

“Mejora continua y excelencia en la atención basada en evidencia.”

Figura 14. Guías de Práctica clínica GPC por institutos



Fuente: Gestión clínica

Este enfoque permite fortalecer la sostenibilidad institucional mediante la optimización de recursos, la reducción de variabilidad en la atención y la mejora en los resultados clínicos, asegurando que los pacientes reciban tratamientos basados en la mejor evidencia disponible y adaptados a sus necesidades individuales. Además, fomenta la estandarización de procesos y la toma de decisiones informadas, lo que se traduce en una mayor eficiencia y calidad en la prestación de servicios de salud. Asimismo, este modelo promueve la colaboración interdisciplinaria y el

trabajo en equipo, lo que facilita la coordinación de la atención y el seguimiento de los pacientes a lo largo de su trayectoria de salud.



Evaluación de tecnologías en salud

En el 2024, con la **Unidad de Evaluación de Tecnologías en Salud de Base Hospitalaria** constituida, se gestionaron 35 solicitudes de evaluación de tecnologías para las cuales se realizaron búsquedas de evidencia en la literatura científica que facilitan la toma de decisiones, basada en la seguridad, efectividad e impacto en costos, optimizando la inversión en tecnologías que aporten valor al paciente y a Méderi.

Siendo una de las primeras unidades en su tipo se recibió con gran interés en la experiencia compartida en eventos científicos nacionales como el octavo encuentro de investigaciones del CIMED, el tercer Simposio Cochrane Colombia y a nivel internacional en el Global Evidence Summit 2024, llevado a cabo en Praga, en los cuales se participó por medio de conferencias, presentaciones orales y posters.



Capítulo 4. SATISFACCIÓN Y EXPERIENCIA

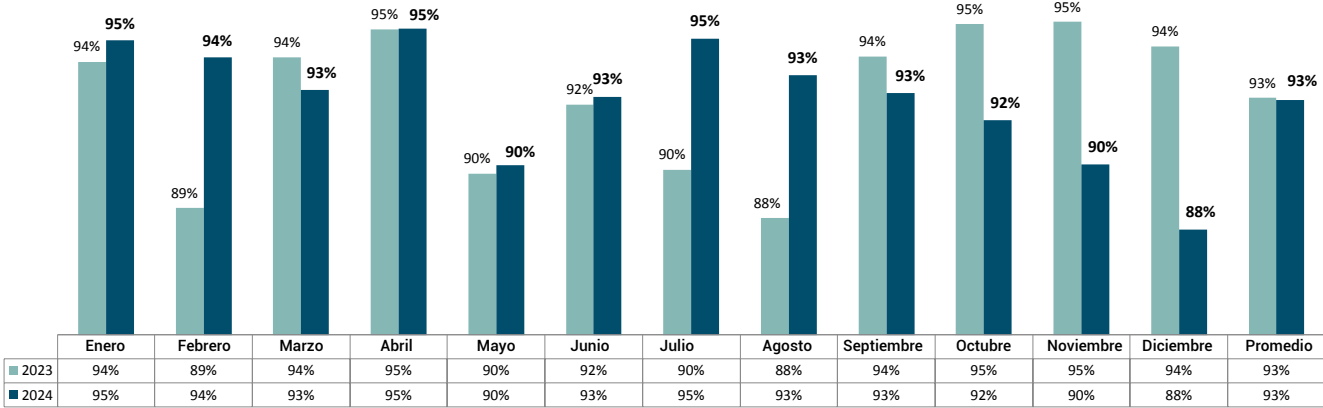
Comprometidos con una atención médica de excelencia, se enfatizó en el objetivo de conocer a profundidad nuestros pacientes y sus familias, evaluando constantemente su satisfacción y bienestar.

Valorar la retroalimentación de los pacientes y sus familias, le permite a la RHM construir una relación basada en la confianza y la empatía,

optimizando sus procesos y servicios para satisfacer de manera integral las necesidades de sus usuarios.

La satisfacción es medida en aspectos como: Espacios físicos orden y aseo con una calificación de 95,30%, espacios físicos cómodos 95,62% y humanización 93,6%, obteniendo una calificación general del 93% en nivel de satisfacción.

Figura 15. Indicador de satisfacción RHM 2023- 2024



Fuente: Atención al usuario

En el 2024 se inició el desarrollo de indicadores de satisfacción, basado en la modernización de la atención al usuario, con nuevos canales que incluyen asistente virtual, alcanzando al cierre del año el 90% de avance.

Adicionalmente, durante el año 2024 se consolidó la medición de experiencia **Net promoter score (NPS)** iniciada en septiembre 2023 con un promedio de 65,5 para dicho período; calificación que logra una mejoría en el 2024 llegando al 69,8. De esta manera se mantiene en zona de excelencia y se acerca a la zona superior del indicador.

Figura 16. Calificación NPS año 2023 - 2024



Fuente: Atención al usuario

Nota: los resultados se interpretan según la siguiente escala:

Zona aceptable 0-30%,
zona de calidad 31 – 50%
y zona de excelencia 51 – 70% zona superior > 71%

Satisfacción de grupos de interés

- Satisfacción de estudiantes que realizan prácticas en la institución: 93%
- Satisfacción de usuarios con la atención del personal en formación: 94%
- Satisfacción de las instituciones educativa con las que existe convenio: 100%

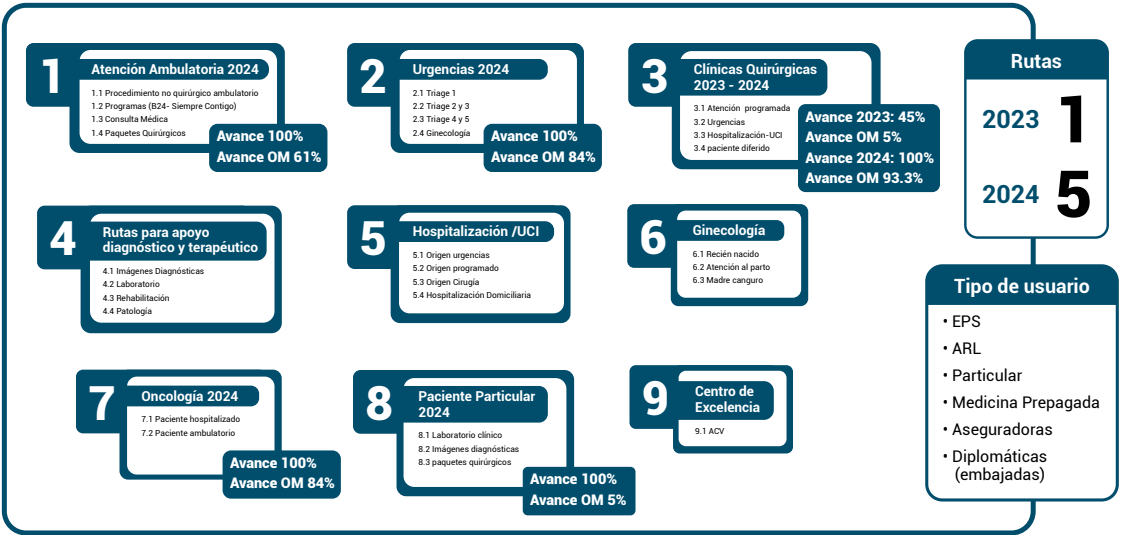
laria desde la perspectiva del paciente y fomenta una atención más humanizada y personalizada.

La metodología se integra con su modelo de mejora continua, permitiendo identificar soluciones a los problemas detectados durante los recorridos de la ruta. Esto contribuye a eliminar obstáculos en los servicios y a optimizar la experiencia del usuario, acercándose cada vez más a sus expectativas.

El *Patient Journey Map*, también es una herramienta clave en los servicios a través de la cual se fortalece la comunicación y la información; componente indispensable de la atención humanizada porque evita que los pacientes se sientan perdidos o desorientados dentro del hospital y asegura que el personal de salud tenga claridad sobre los pasos que debe seguir cada paciente. Esta metodología puede ser enriquecida en el futuro con la incorporación de herramientas digitales.

En la Red Hospitalaria Méderi, la experiencia del paciente es un factor clave para garantizar una atención eficiente, humanizada y de calidad. Utilizar la metodología *Patient Journey Map* para diseñar las rutas de navegación del paciente permite mapear su experiencia desde el ingreso hasta el egreso, identificando oportunidades de mejora en cada etapa del proceso al facilitar la identificación de puntos críticos donde los pacientes enfrentan dificultades. Mejora la experiencia del paciente, permite visualizar la atención hospita-

Figura 17. Rutas de navegación- Journey Map RHM 2023-2024



Fuente: Atención al usuario



Capítulo 5.

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

• Empleados (GRI 2-7, 2-8)	60
• Formación (GRI 404-1, 404-2)	62
• Evaluación del desempeño (GRI 404-3)	64
• Convenios de negociación colectiva (GRI 2-30)	64
• Afiliación a asociaciones (GRI 2-28)	64
• Cultura organizacional	65
• Medición Clima Organizacional	66
• Sello efr como empresa conciliadora	67
• Seguridad y salud en el trabajo (GRI 403)	71
• Sistema de gestión del riesgo	78
• Sistema de vigilancias	79
• Anticorrupción (GRI 205-1, 205-2, 205-3)	81
• Ética empresarial (GRI 2-23, 2-24)	82
• Desempeño legal (GRI 2-16)	83
• Comportamiento de compras	87

Empleados

(GRI 2-7, 2-8)

En la RHM cuenta con un equipo humano altamente calificado, compuesto por profesionales con experiencia y una sólida formación en sus respectivas áreas. El personal se caracteriza por su compromiso, responsabilidad y dedicación, siempre enfocados en alcanzar los objetivos y garantizar la calidad de los ser-

vicios. Además, tanto empleados como terceros trabajan de manera colaborativa, lo que permite mantener altos estándares de eficiencia y satisfacción en todo el funcionamiento de la RHM.

Para el año 2024, la distribución del personal empleados y terceros está conformada de la siguiente manera:

Empleados directos:

Tabla 16. Empleados directos por genero - 2024

	Mujer	Hombre	Total
Empleados	2.550	947	3.497
Empleados fijos	2.369	877	3.246
Empleados obra labor	7	3	10
Empleados indefinidos	44	36	80
Empleados aprendices	138	23	161
Empleados temporales	58	25	83
Empleados a tiempo completo	2.423	803	3.226
Empleados a tiempo parcial	63	63	126
Empleados a tiempo medio	64	81	145

Fuente: Base de datos personal

Tabla 17. Empleados por nacionalidad

Nacionalidad	Tiempo completo				Medio tiempo			Tiempo parcial			Total general
	Aprendiz	Fijo	Indefinido	Obra Labor	Fijo	Indefinido	Obra Labor	Fijo	Indefinido	Obra Labor	
Colombia	160	2.984	67	7	133	10	2	122	3	1	3.489
Francia		1									1
Venezuela	1	4									5
Cuba		1									1
México		1									1
Total general	161	2.991	67	7	133	10	2	122	3	1	3.497

Fuente: Base de datos personal

En cuanto a la relación con terceros que prestan servicios y apoyan la prestación de servicios, informaron los siguientes datos para cumplir con el objeto del contrato:

Tabla 18. Terceros por áreas

Área	Descripción del servicio	Hombres	Mujeres	Total empleados
Apoyo asistencial	Brinda soporte a pacientes y familiares durante su traslado o a necesidad del servicio	70	82	152
ARL	Proporciona atención en caso de accidentes laborales, prevé riesgos y gestiona los seguros correspondientes.	3	4	7
Aseo	Realiza labores de limpieza y desinfección en las instalaciones del hospital	60	285	345
Duelo	Ofrece apoyo emocional y psicológico a familiares y amigos del paciente en el proceso de luto.	6	6	12
Nutrición	Brinda asesoramiento y seguimiento en la alimentación de los pacientes y empleados	48	117	165
Salud	Proporciona atención médica general y especializada, ofreciendo atención especializada en múltiples áreas de la salud, asegurando que todas las necesidades médicas del hospital sean cubiertas de manera integral.	232	188	420
Seguridad	Asegura la protección y el bienestar de los pacientes, personal y visitantes, garantizando un ambiente seguro en las instalaciones.	51	38	89

Fuente: Base terceros

Formación

(GRI 404-1, 404-2)

Para la RHM la capacitación permite a los empleados mantenerse actualizados y así mismo mejora la productividad, fomentando la innovación y fortaleciendo el compromiso institucional. A través de estos esfuerzos, se asegura que el personal esté preparado para enfrentar los retos

del entorno laboral, enfocados en la prestación de un servicio de alta calidad y alcanzando los objetivos establecidos.

El promedio de horas de formación que los empleados de la organización han recibido durante el año 2024, se desglosa en la tabla: 19

Tabla 19. Formación empleados

Tipología	Genero	Total empleados	Cursos Virtuales		Cursos Presenciales	
			Cantidad	Promedio Horas	Cantidad	Promedio Horas
Administrativo	Femenino	482	673	7,2	50	3,0
	Masculino	192		2,1		1,2
Asistencial	Femenino	1.968	2.675	6,2	43	2,7
	Masculino	706		1,6		1,0

Fuente: Base de Talento Humano

Durante el año 2024 se ejecutaron 169 acciones de formación, siendo el 45% de ellas en metodología virtual, con una participación de 3.348 empleados, lo que representa el 96% de la planta con corte a 31 de diciembre.

Como se evidencia en la tabla anterior los empleados administrativos recibieron en promedio 11,5 horas de formación, y los asistenciales 10 horas. Así mismo las mujeres recibieron 15,5 horas en promedio, mientras que los hombres 6 horas aproximadamente, estos valores son con-

gruentes dado que el 73% de nuestros empleados son mujeres.

El Plan Institucional de capacitación (PIC), agrupa contenidos técnicos, normativos y para el desarrollo de habilidades de acuerdo con los requerimientos de cada proceso, para el año 2024 el programa para líderes brindó herramientas para la adecuada gestión de equipos. Dentro de los programas sobresalen, Calidad 360, el cual estuvo dirigido a un grupo de 34 líderes y busca entregar información relacionada con los ejes

de acreditación para lograr altos estándares de calidad y una mayor apropiación y gestión al respecto. Adicionalmente se llevó a cabo una actualización de competencias de liderazgo, para 76 líderes, en la cual se brindó información sobre, nuevos modelos de contratación en salud, gestión del riesgo y modelos de atención.

Otros programas para el desarrollo de competencias a nivel transversal estuvieron relacionados con comunicación efectiva, resolución de conflictos, resiliencia, inteligencia emocional, entre otros.

La RHM cuenta con el programa "Construyendo su futuro" el cual tiene como objetivo principal brindar acompañamiento y apoyo a los empleados que se encuentran en la etapa de pre-pensionados, proporcionando acompañamiento y estrategias que faciliten el desarrollo de su proyecto de vida para el retiro. Este proceso se enfoca en ofre-

cer una preparación integral, tanto en aspectos personales como financieros, para asegurar una transición exitosa hacia la jubilación.

El total de personas que se jubilaron durante el año 2024 fue la siguiente:

Tabla 20. Empleados jubilados



Fuente: Base de datos Talento humano



Evaluación del desempeño

(GRI 404-3)

El proceso de evaluación de desempeño de la RHM se lleva a cabo anualmente para evaluar los resultados del año anterior, la evaluación se surtió a partir de los resultados de los planes operativos anuales (POA), los cuales están en cabeza de cada Jefe de proceso, el promedio de cumplimiento fue del 95,42%.



Convenios de negociación colectiva

(GRI 2-30)

Se cuenta con un pacto colectivo vigente, que cubre al 100% de sus empleados. Excluidos el Presidente Ejecutivo y los empleados vinculados mediante contrato de aprendizaje. Este es un acuerdo entre los empleados y la RHM, para mejorar las condiciones laborales y determinar



Afiliación a asociaciones

(GRI 2-28)

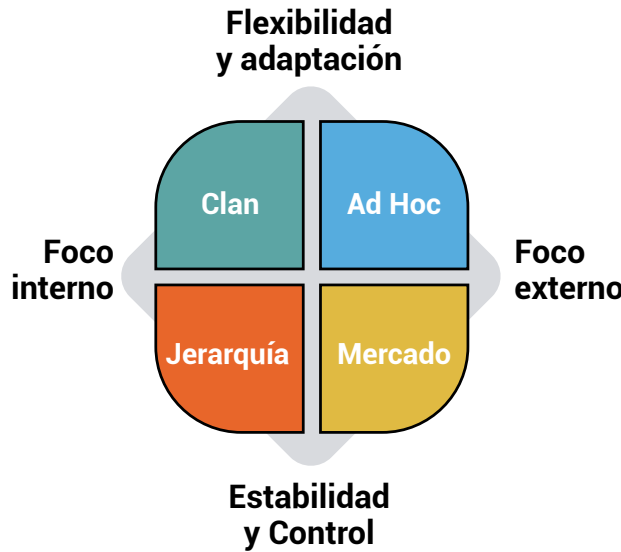
Méderi es socio activo en diversas agremiaciones estratégicas que nos permiten fortalecer el compromiso con el desarrollo y la mejora continua del sector, así como con la articulación y el intercambio de conocimiento. Estas alianzas son clave para asegurar que nuestros procesos estén alineados con las mejores prácticas y las normativas más actuales. Entre las asociaciones se encuentran:

- **ACRIP:** Asociación Colombiana de Relaciones Industriales y Personales
- **ANDI:** La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia
- **ACHC:** Asociación Colombina de Hospitales y Clínicas.

Cultura organizacional

En la Red Hospitalaria Méderi, se basa en el modelo de Cameron y Quinn para medir la Cultura organizacional, como se ilustra en el gráfico siguiente. Los resultados se determinan con base en cuatro variables: Foco Interno o Externo, y Flexibilidad o Estabilidad.

Figura 18. Modelo de Cameron y Quinn

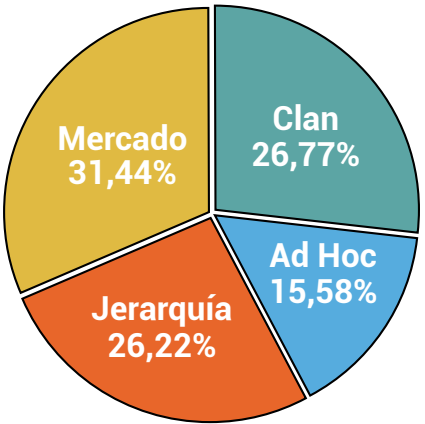


Fuente: Talento Humano

En la medición de 2024, se obtuvo los siguientes resultados: Se logró una participación del 83,4% de las personas habilitadas, es decir, 2.508 empleados respondieron la encuesta. En esta ocasión, la medición se realizó con el objetivo de obtener una línea de base actualizada que nos permita definir un plan de acción para alcanzar la cultura deseada. Actualmente, la RHM se encuentra en la búsqueda de transformar la cultura a un modelo adhocrático, lo que implica un enfoque externo y orientado hacia la innovación, flexibilidad y colaboración.

En el siguiente gráfico se aprecian los resultados generales de la encuesta de Cultura:

Figura 19. Resultados Encuesta de cultura



Fuente: Talento Humano

De acuerdo con los resultados en la RHM en 2024 predominó una cultura de Mercado, con un enfoque externo y orientada a la estabilidad y el control, este resultado es un paso hacia la transformación cultural, ya que en la medición de 2021 el modelo predominante era el Jerárquico, muy orientado al control y con un foco interno.



Medición Clima Organizacional

A continuación, se presentan los resultados de la Encuesta de Clima Organizacional 2024, aplicada a un total de **2.508 empleados**, con un nivel de favorabilidad global de **82,60%**, lo que representa un incremento de **0,23%** con respecto al

año anterior (**82,27% en 2023**). A través de este análisis, se identifican áreas de alto desempeño y aquellas que requieren atención para mejorar el ambiente laboral y el bienestar de los empleados.

Figura 20. Nivel de favorabilidad Encuesta de Clima Organizacional



Fuente: Talento Humano

El análisis de los resultados, se hizo de forma discriminada por proceso, lo que permitió generar un informe detallado a los directivos y jefes de proceso. En cada uno de estos reportes, se destacaron los resultados de los ítems más relevantes, permitiendo que los responsables pudieran tomar decisiones informadas con base a las respuestas de los empleados.

Los resultados de la encuesta se desglosan en diversas categorías, destacándose las siguientes áreas con los mejores porcentajes de favorabilidad:

- Estructura: 84,56%
- Puesto de trabajo: 83,28%
- Identidad: 83,61%

Estas áreas reflejan un nivel de satisfacción destacado y sugieren que los empleados se sienten

bastante conformes con los aspectos relacionados con la organización, el entorno laboral y su identificación con la empresa.

Por otro lado, se identificaron dos áreas con porcentajes relativamente más bajos en cuanto a favorabilidad:

- Motivación: 78,85%
- Relaciones Interpersonales: 78,87%

Estos resultados sugieren que, aunque los empleados se sienten generalmente satisfechos, existen áreas que requieren atención para aumentar la motivación y mejorar las relaciones entre los compañeros de trabajo. Es importante implementar iniciativas para fortalecer la comunicación y la colaboración dentro de los equipos, así como acciones que favorezcan el bienestar emocional y profesional de los empleados.

Sello efr como empresa conciliadora

La RHM continúa consolidando su compromiso con el bienestar de los empleados mediante la implementación de un total de 60 medidas de conciliación dentro del modelo efr. Estas medidas fueron diseñadas para garantizar un equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral, y han ido más allá de los requisitos legales, buscando siempre el desarrollo integral de los mismos. Entre las nuevas medidas incorporadas este año, se destacan "Día libre por procedimiento", "Incorporación a RHM por desempeño" y "Teletrabajo".

Igualmente se consolidó formalmente la modalidad de teletrabajo, que ya beneficiaba a 68 empleados, como parte de una estrategia para adaptarse a las nuevas necesidades laborales y seguir apoyando la flexibilidad de los trabajadores. La integración de estas nuevas medidas refleja el esfuerzo constante por mejorar la calidad de vida laboral y ofrecer beneficios que se alineen con las demandas sociales y laborales del momento.

Este año también se continuó con la evaluación y ajuste de las medidas existentes, garantizando su efectividad y ajustándolas a las necesidades de los empleados. Este proceso ha sido fundamental para fortalecer el modelo efr, que no solo se enfoca en la conciliación laboral, sino también en el bienestar general de los empleados, reconociendo la importancia de un entorno de trabajo flexible y adaptado a las circunstancias cambiantes. Así, la RHM sigue avanzando en su compromiso con la responsabilidad social empresarial y el bienestar de sus empleados, reafirmando su posición como una empresa que prioriza la conciliación entre la vida personal y profesional.

Estrategia Queremos conocerte

Se llevó a cabo la encuesta "Queremos Conocerte" con el propósito de conocer mejor a los empleados y recopilar información sobre sus intereses, hábitos y características personales. Esta iniciativa permitió identificar áreas de interés y necesidades específicas para optimizar las políticas y estrategias de bienestar y desarrollo organizacional. Además, se exploraron las preferencias de los colaboradores en actividades recreativas, deportivas, culturales, sociales y educativas, con el objetivo de ofrecer mayores beneficios, mejorar su satisfacción y promover un entorno laboral que favorezca el equilibrio entre sus responsabilidades.

La encuesta fue respondida por un total de **3.036 personas** de un total de **3.429 habilitadas**, alcanzando una tasa de participación del **88,54%**. Esta alta tasa de respuesta demuestra un fuerte interés por parte de los empleados en compartir información que permita a la organización mejorar sus estrategias de bienestar y desarrollo.

En cuanto a la presencia de mascotas en los hogares de los empleados, los resultados de la encuesta revelaron que un **47,7%** de los participantes tiene al menos un perro (**1.451 empleados**). Además, **32%** de los empleados tienen al menos un gato (**977 empleados**). Este dato sugiere una alta prevalencia de mascotas, especialmente perros y gatos, entre los trabajadores de la Red Hospitalaria Méderi. Este aspecto es relevante para una mayor integración por parte de los empleados en nuestra póliza de exequias de mascotas, lo que favorecería un ambiente más inclusivo y responsable frente a los empleados de la RHM.

Análisis perfil sociodemográfico

Méderi comprometida con el bienestar organizacional y el desarrollo estratégico de la Red Hospitalaria Méderi (RHM), en 2024 se llevó a cabo un análisis detallado del perfil sociodemográfico de los empleados, el cual permite obtener una visión clara de la composición de la fuerza laboral, para la implementación de políticas inclusivas y estrategias que respondan a las necesidades de nuestros empleados que favorezcan la integración, equidad y estabilidad de los empleados.

Dentro de las actividades realizadas se destacan las siguientes:

Novenas Navideñas

Durante diciembre de 2024, se realizaron las novenas navideñas en la corporación, involucrando a todos los procesos de la RHM y extendiendo la invitación a nuestros terceros, donde se gestionó la participación de toda la Red Hospitalaria Méderi, incluyendo a pacientes y familiares, promoviendo un ambiente de unión, armonía y espíritu navideño.

Figura 21. Piezas realización novenas navideñas

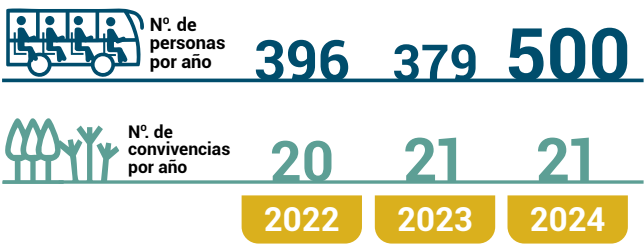


Fuente: Talento humano

Convivencias Institucionales

Durante el año 2024, y como parte de nuestro plan de acción de clima organizacional, la Red Hospitalaria Méderi logró llevar a cabo 21 convivencias, beneficiando a 500 personas. Este fue el año en el que se intervino un mayor número de procesos para facilitar la realización de estas actividades, fortaleciendo la integración y el bienestar dentro de la institución.

Figura 22. Resultado de participación en convivencias



Fuente: Talento humano

Como resultado de la medida efr “Convivencias institucionales”, se obtuvo un índice de satisfacción, conocimiento, valoración y uso, como se muestra en la siguiente tabla. Este índice refleja un nivel de eficacia del 89,76%, lo que indica un nivel de aceptación muy alto por parte de los beneficiarios.

Tabla 21. Satisfacción convivencias

Satisfacción Convivencias	
¿Conocías este beneficio?	84,17%
¿Te sientes satisfecho cuando lo utilizas?	91,83%
¿Lo valoras?	93,47%
¿Lo utilizas?	89,57%

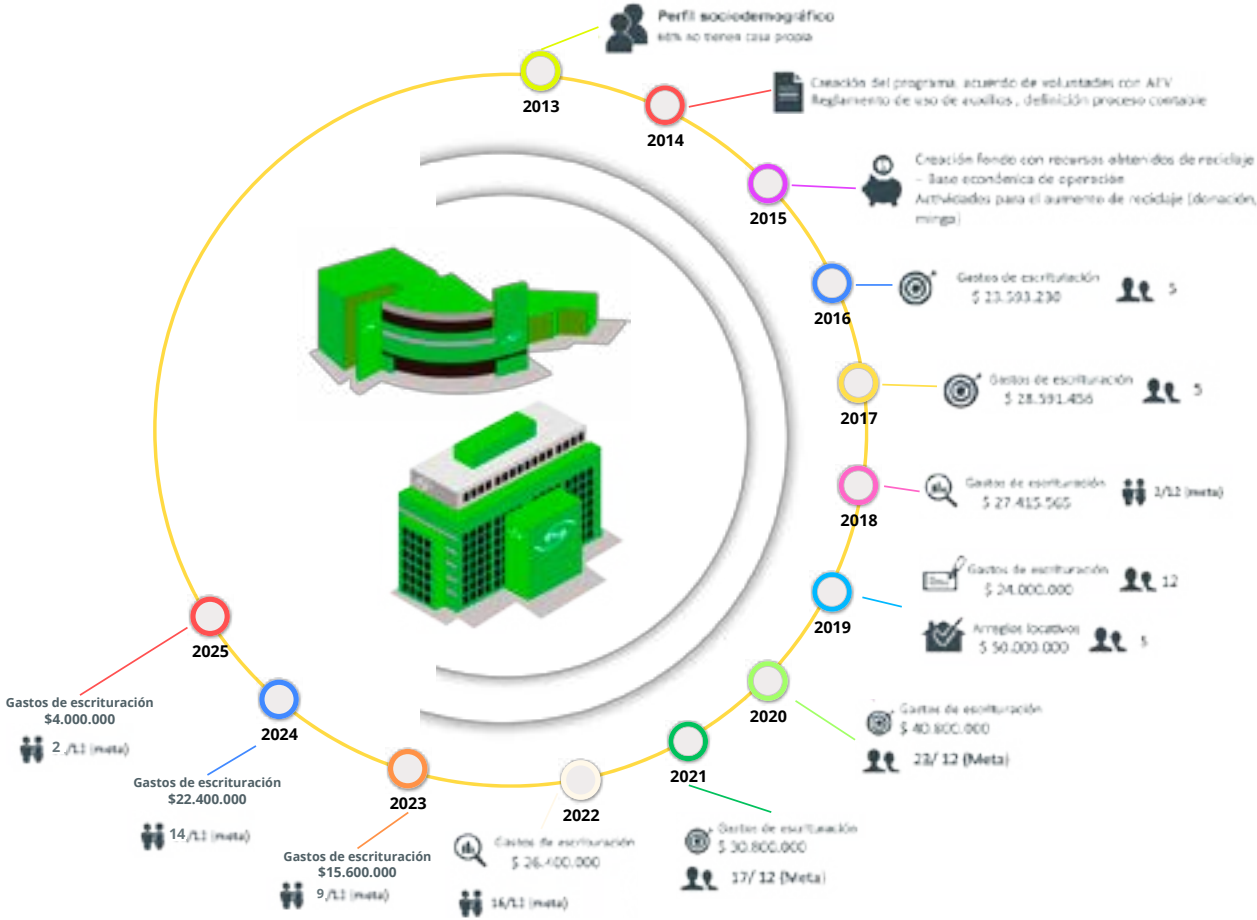
Fuente: Base de datos talento humano

De Méderi para Méderi

El programa “Méderi para Méderi” superó las expectativas al desembolsar 14 auxilios, por valor de \$ 22.4 millones en apoyo, gestionando 10

procesos, de los cuales 8 fueron desembolsados durante el año 2024, reflejando un impacto positivo en los beneficiarios.

Figura 23. Resultados programa de Méderi para Méderi



Fuente: Talento humano

Como resultado de la medida efr “De Méderi para Méderi”, se obtuvo un índice de satisfacción, conocimiento, valoración y uso, como se muestra en la siguiente tabla. Este índice refleja un nivel de eficacia del 90,63%, lo que indica un nivel de aceptación muy alto por parte de los beneficiarios.

Tabla 22. Satisfacción Méderi para Méderi

Satisfacción De Méderi para Méderi	
¿Conocías este beneficio?	87,50%
¿Te sientes satisfecho cuando lo utilizas?	87,50%
¿Lo valoras?	87,50%
¿Lo utilizas?	100,00%

Fuente: Base de datos Talento humano

Como parte del proceso de medición de la eficacia de las medidas efr, la encuesta **Voz del Empleado** se realizó de manera sectorizada por cada grupo de medidas efr, superando los requisitos establecidos en el **anexo 1000-16**, que indica que, para considerar válida la medición de eficacia, debe consultarse al menos un 10% de los empleados en entidades con más de 1000 empleados. En este sentido, se logró obtener más de **1.170** respuestas, lo que permite contar con un análisis representativo y relevante sobre la efectividad de las medidas implementadas.

El indicador global efr de 2024 arrojó un promedio de 87,07%, superando el valor obtenido en el año anterior y evidenciando una mejora sustancial. Este avance es resultado del esfuerzo constante de la Red Hospitalaria Méderi por implementar y perfeccionar medidas efr que respondan a las necesidades y expectativas de sus empleados, en línea con su compromiso con el bienestar

integral del equipo. Este valor es el resultado del análisis de la calificación general en las áreas clave del modelo efr:

- Calificación de calidad en el empleo: 86,83%
- Flexibilidad temporal y espacial: 96,39%
 - Apoyo a las familias de los empleados: 95,48%
 - Desarrollo personal y profesional: 89,83%
 - Igualdad de oportunidades: 66,88%

En comparación con los resultados de 2023, que mostraron un indicador global efr del **73,40%**, se observa un notable avance. Los resultados del año anterior fueron los siguientes:

- Calificación de calidad en el empleo: 81,29%
- Flexibilidad temporal y espacial: 68,37%
- Apoyo a las familias de los empleados: 80,02%
- Desarrollo personal y profesional: 82,92%
- Igualdad de oportunidades: 54,41%



Seguridad y salud en el trabajo

(GRI 403)

Sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo (403-1) y Cobertura del sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo (403-8).

El SGSST es auditado anualmente por: auditores externos para la verificación de estándares mínimos de la Resolución 0312 y Decreto 1072.

La Administradora de riesgos laborales como parte de sus obligaciones realiza una verificación anual al desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo el cual en los dos últimos años ha sido del 100% de cumplimiento.

El ministerio de trabajo anualmente solicita autoevaluación de estándares mínimos con la Resolución 0312 el cual Méderi ha tenido cumplimiento del 100%.

La Red Hospitalaria cuenta con una población trabajadora de 5.205 personas (de esta 3.497 con contratación directa, 1.190 terceros, 64 contratistas y 454 estudiantes en promedio mes), distribuidas en dos centros de trabajo. En ellos, el personal se clasifica según su nivel de riesgo: 5 para personal radio expuesto y 3 para personal asistencial y administrativo. Todos los colaboradores y estudiantes han sido incluidos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SGSST), y se han planificado actividades específicas para cada grupo, teniendo en cuenta su factor de exposición.

Identificación de peligros, evaluación de riesgos e investigación de incidentes (GRI 403-2) y prevención y mitigación de los impactos para la salud y seguridad en el trabajo directamente vinculados a través de las relaciones comerciales (GRI 403-7)

La Red Hospitalaria Méderi adopta la metodología **GTC 45** para la identificación de peligros y la valoración de riesgos, asegurando un enfoque estructurado y preventivo en la gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SST). La revisión de los procesos y su nivel de exposición se lleva a cabo anualmente o de manera anticipada en caso de cambios en la infraestructura, equipos, insumos o la ocurrencia de accidentes laborales graves.

Una vez se realiza la identificación o actualización de la matriz de peligros, se realiza la socia-

lización de los resultados con los líderes de procesos y trabajadores para determinar medidas de control posibles para los riesgos clasificados como alto y medio, para 2024 se realizó actualización de esta al 100%.

Los profesionales que realizan la identificación de peligros y análisis de riesgos cuentan con licencia en salud ocupacional y experiencia en seguridad industrial tanto el personal de Méderi como los asesores de ARL que apoyan la gestión.

En 2024, la red hospitalaria Méderi implementa el proyecto Pegasus, que consiste en cuartos fríos para almacenamiento de medicamentos que se trasladan a los pisos por medio del tubo neumático. Para gestionar riesgos y prevenir incidentes, se aplica el procedimiento de gestión del cambio, con revisiones iniciales y seguimientos junto a los equipos involucrados. Estas medidas de trabajo permiten identificar riesgos anticipadamente y establecer planes de acción para mitigar impactos negativos.

Además, en áreas críticas como **patología, mantenimiento y salas de cirugía**, se realizaron nue-

ve evaluaciones higiénicas para identificar la exposición a contaminantes químicos, a cubrir a **45 trabajadores**. Este análisis permitió definir controles administrativos y de ingeniería más efectivos, así como evaluar la eficiencia de los elementos de protección personal (EPP).

La matriz de identificación de peligros contempla el riesgo psicosocial, para una valoración adecuada se aplicó el instrumento de batería de riesgo psicosocial a 1.700 trabajadores, para determinar el nivel de exposición y establecer acciones, con cada uno de los riesgos se aplican metodologías para determinar los posibles controles.

Servicios de salud en el trabajo (GRI 403-3)

La RHM cuenta con dos médicos laborales que se encargan de las valoraciones de ingreso, periódicas, además de realizar el seguimiento a la salud de los colaboradores que tengan recomendaciones de manejo emitidas por el médico laboral tratante.

- Valoraciones de ingreso: 702
- Valoraciones periódicas: 1.142
- Valoraciones por seguimiento a recomendaciones médicas: 172

Para el caso de las valoraciones periódicas estas se realizan con la periodicidad que se ha definido en el profesiograma según se trate de personal administrativo u operativo.



Participación de los trabajadores, consultas y comunicación sobre salud y seguridad en el trabajo (GRI 403-4)

El **SGSST** tiene 3 comités

- **COPASST**, tienen vigencia normativa de dos años, la elección de estos comités se realiza por la plataforma Méderi construyendo futuro, conformado por 8 trabajadores asignados

por el empleador y 8 trabajadores elegidos por votación.

- Comité de convivencia cuenta con 6 trabajadores asignados por el empleador y 6 elegidos por votación, Los resultados de las vota-

ciones son validados con Jurídica, Auditoría Interna y Gestión del Riesgo Riesgos.

- Comité de Gestión del Riesgo de Desastres, de Seguridad Vial y de Protección Radiológi-

ca, sus integrantes son asignados por la empresa según la necesidad y la capacidad de toma de decisiones de los integrantes.

Formación de trabajadores sobre salud y seguridad en el trabajo (GRI 403-5)

Desde el ingreso del trabajador, se imparten inducciones sobre SGSST. En 2024, se realizaron 48 jornadas de inducción, capacitando a 1.230 trabajadores nuevos y 1.740 en reinducción. En estas se socializan los peligros a los que se está

expuesto y políticas y prohibiciones relacionadas con su comportamiento para el cuidado de la salud. Las intervenciones de divulgación se están realizando por medio de actividades lúdicas.

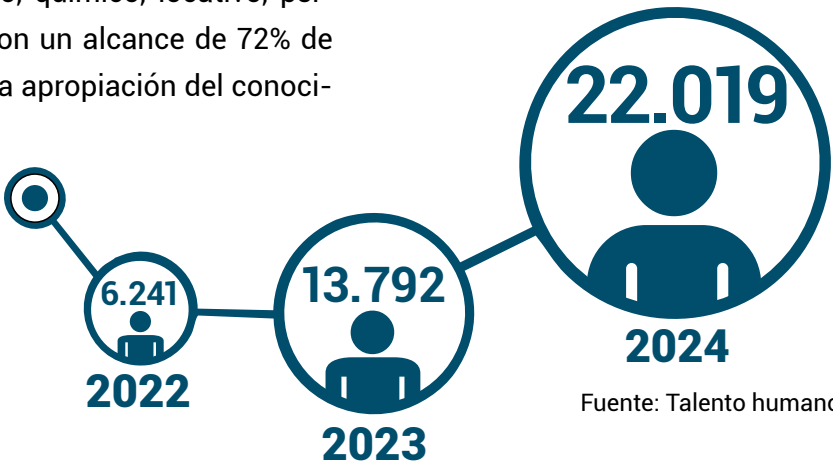
Figura 24. Inducción seguridad y salud en el trabajo



Fuente: Talento humano

Sensibilización en autocuidado: encaminadas a los peligros biológico, químico, locativo, psicosocial y mecánico con un alcance de 72% de los colaboradores y una apropiación del conocimiento del 20%

Figura 25. Resultados de divulgaciones de sensibilización en autocuidado



Fuente: Talento humano

Promoción de la salud de los trabajadores (GRI 403-6)

La Red Hospitalaria Méderi cuenta con un programa de medicina preventiva y del trabajo liderada por el medico laboral.

El programa cuenta con 5 programas de vigilancia epidemiológicos que direccionan las actividades de promoción y prevención realizadas, por ejemplo:



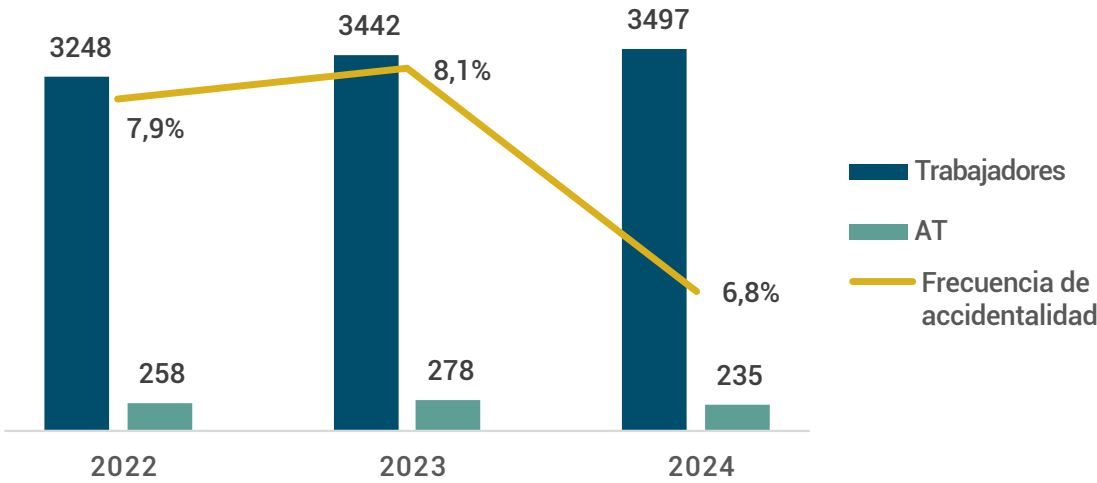
Lesiones por accidente laboral (GRI 403-9)

Para 2024 de los 235 accidentes de trabajo, 1 evento fue calificado como accidente grave que se trató de una quemadura de segundo grado con rehabilitación satisfactoria del trabajador

y ya cuenta con cierre administrativo por parte de la ARL.

La frecuencia general de accidentalidad comparativa los últimos 3 años es la siguiente.

Figura 26. Resultados Accidentalidad 2022-2024

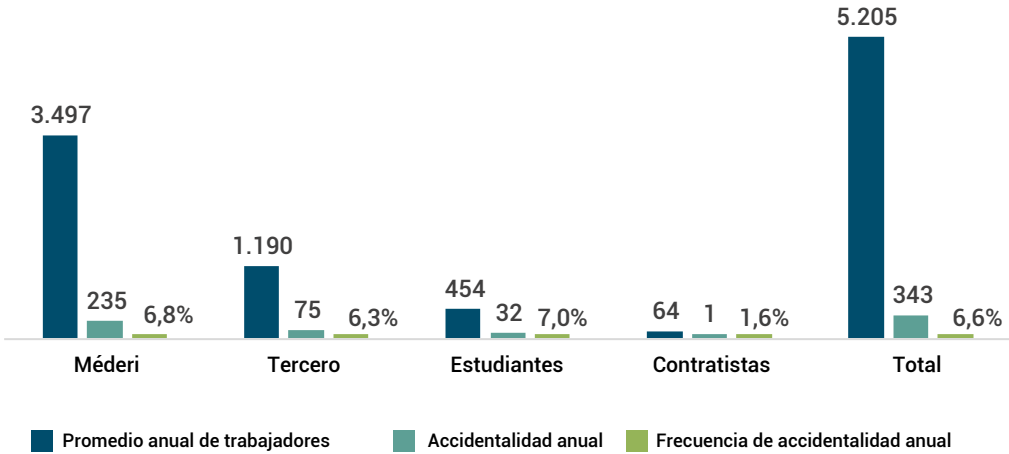


Fuente: Talento humano

Capítulo 5. Gestión administrativa

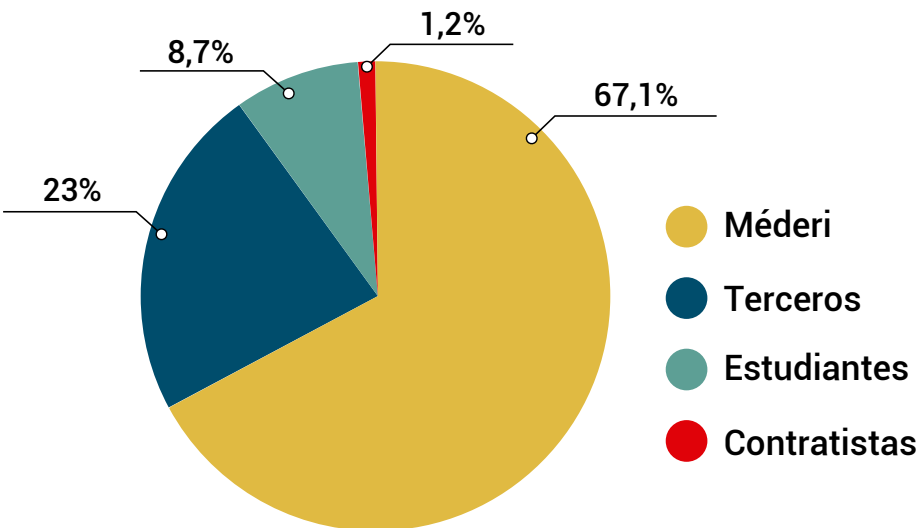
La frecuencia general de accidentalidad contando la población general es la siguiente:

Figura 27. Resultados Accidentalidad 2022-2024



Fuente: Talento humano

Figura 28. Proporción de la población

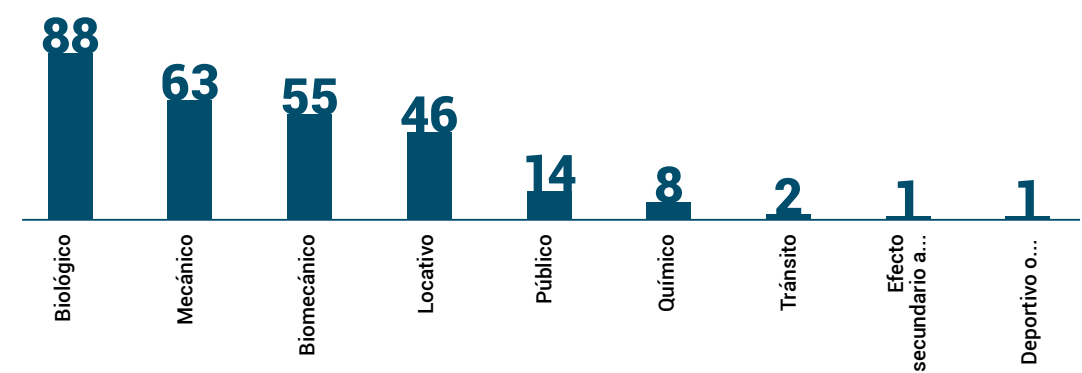


Fuente: Talento humano

La frecuencia acumulada para accidentalidad general del año 2024 fue del 6,6% con un total de 343 eventos reportados como accidentes de trabajo (acumulado entre estudiantes, trabajadores, terceros y contratistas) y 5.205 personas entre (trabajadores Méderi, terceros, estudiantes y Contratistas).

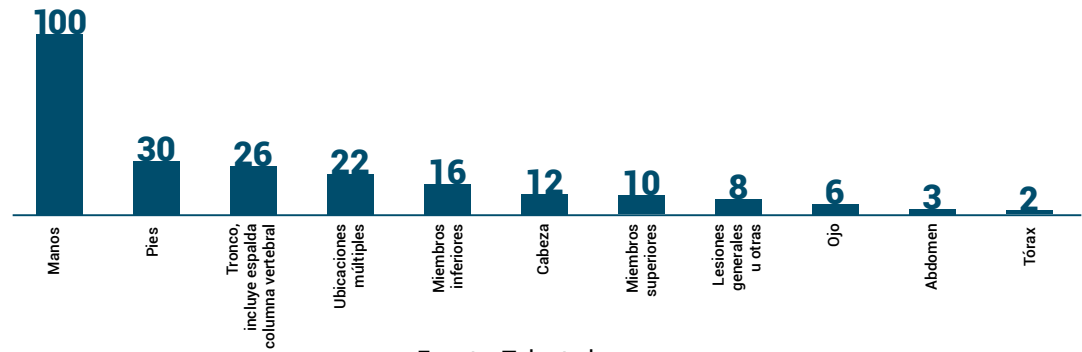
Los peligros que mayor accidentalidad han generados es el peligro biológico por contacto con (virus, hongos, bacterias esporas y riketsias) en la atención al paciente.

Figura 29. Número de Accidentes de trabajo por tipo de peligro



Fuente: Talento humano

Figura 30. Número de Accidentes de trabajo por segmento corporal



Fuente: Talento humano

Biomecánico

- Inducción específica de uso y manejo de ayudas menores de movilización de pacientes.
- Entrega de ayudas menores (sabana, grúas, tablas de transferencia, rodillos).
- Capacitaciones de fortalecimiento corporal (escuelas terapéuticas para personal sano y sintomático).
- Fortalecimiento de trabajo en equipo al movilizar pacientes.

Público

- Activación código naranja.
- Capacitación en contención terapéutica del paciente de difícil manejo.

Las acciones que se han tomado para controlar los peligros que han generado la accidentalidad es el siguiente:

Biológico:

- Inducción específica al personal de enfermería.
- Elementos de transporte de corto punzantes (loncheras, mesas con contenedor incluido).
- Entrega de gafas de bioseguridad (EPP requeridos)
- Inspecciones de áreas y análisis de tareas.

Locativo y Mecánico

- Aplicativo SAMM (Seguimiento de reportes)
- Señalización de áreas.
- Cronograma de mantenimiento preventivo y correctivo (mantenimiento).

Químico:

- Implementación del sistema globalmente armonizado.

Psicosocial

- Aplicación batería psicosocial.
- Aplicación del instrumento de warteg **para no objetores de conciencia**.
- Acompañamiento individual a los que marcaron riesgo alto y muy alto en batería psicosocial, reubicados.
- Intervención colectiva al 80% de la población abordada por la batería psicosocial.
- Socialización política alcohol y drogas.
- Actividades lúdicas.

Emergencias

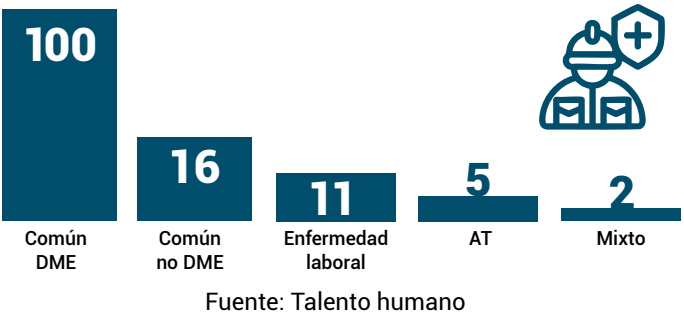
- Actualización del PHGRD (Plan Hospitalario de Gestión del Riesgo de Desastres) y los PONE
- Simulacros y simulaciones.
- Capacitación a brigada, primeros respondedores y población en general.
- Socialización de lecciones aprendidas.
- Seguimiento por medio de las mesas laborales.
- Inspecciones generales y de EPP.
- Capacitaciones según el cronograma y la necesidad de los servicios.

Las dolencias y enfermedades laborales (GRI 403-10)

En Méderi, 78 trabajadores cuentan con recomendaciones médico-laborales. De ellos, 44 presentan desórdenes musculo esqueléticos, 16 tienen enfermedades distintas a estos desórdenes, 11 fueron calificados por las juntas de salud ocupacional con enfermedades de origen laboral (y están en seguimiento por la ARL), 5 tienen recomendaciones médicas derivadas de accidentes de trabajo y 2 presentan diagnósticos de origen mixto.

Se realiza seguimiento del cumplimiento a las recomendaciones medico laborales son la fisioterapeuta y la psicóloga, el objetivo de los seguimientos es garantizar que estas recomendaciones médicas se cumplan en el puesto de trabajo, se brinda educación para que en el contexto extra laboral también se fomente prácticas de autocuidado por parte del trabajador.

Figura 31. Trabajadores con recomendaciones médicas activas



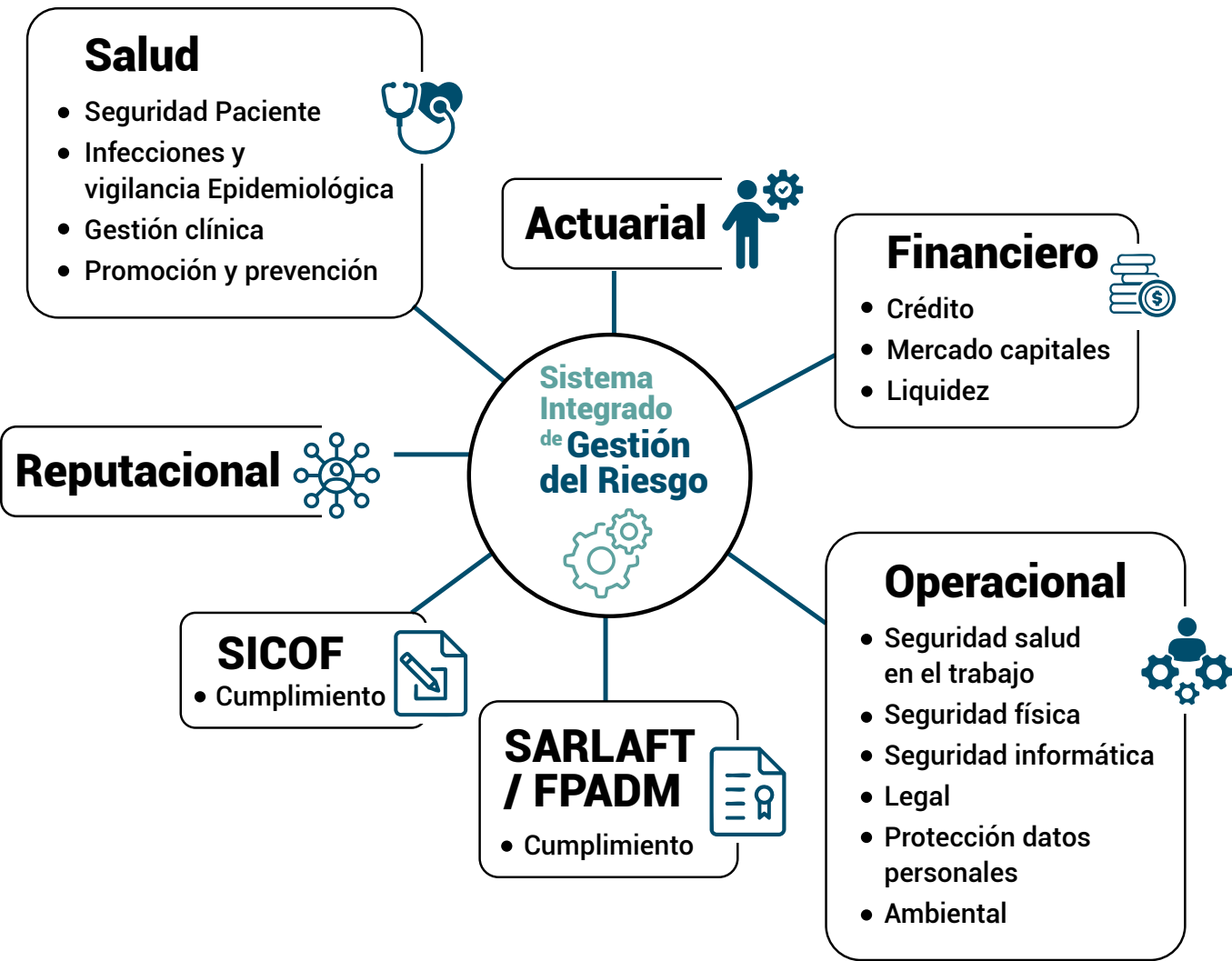
Fuente: Talento humano

Para el personal que no presenta sintomatología se tiene la estrategia ergo móvil, en ella intervienen profesionales como fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, que van a los servicios a realizar actividades de acondicionamiento físico y fortalecimiento de autocuidado para prevenir que a futuro el personal presente alguna enfermedad generada por la labor.

Sistema de gestión del riesgo

La Red Hospitalaria ha implementado un Sistema Integrado de Gestión del Riesgo (SIGR) que abarca diversas áreas clave para garantizar la

seguridad y el bienestar de los pacientes, colaboradores y la sostenibilidad de la institución.



La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus funciones de Inspección, Vigilancia y Control desarrolló un instrumento de autoeva-

luación que permitió demostrar el cumplimiento de los requisitos en la implementación del Código de Conducta y Buen Gobierno (CCBG), los

Subsistemas de Gestión de Riesgos y el Programa de Transparencia y Ética Empresarial (PTEE).

En este la Red Hospitalaria Méderi obtuvo un cumplimiento global del 73% en el 2023, con el cual se formularon oportunidades de mejora para el cierre de brechas y así obtener un cumplimiento del 90% en el 2024.

Tabla 23. Avances Subsistemas de Gestión de Riesgos

Subsistema	Avance 2023	Avance 2024
Actuarial	12%	51%
Financiero	58%	77%
Operacional	71%	85%
SARLAFT/FPADAM	98%	100%
SICOF	85%	100%
Reputacional	71%	100%
Salud	76%	93%

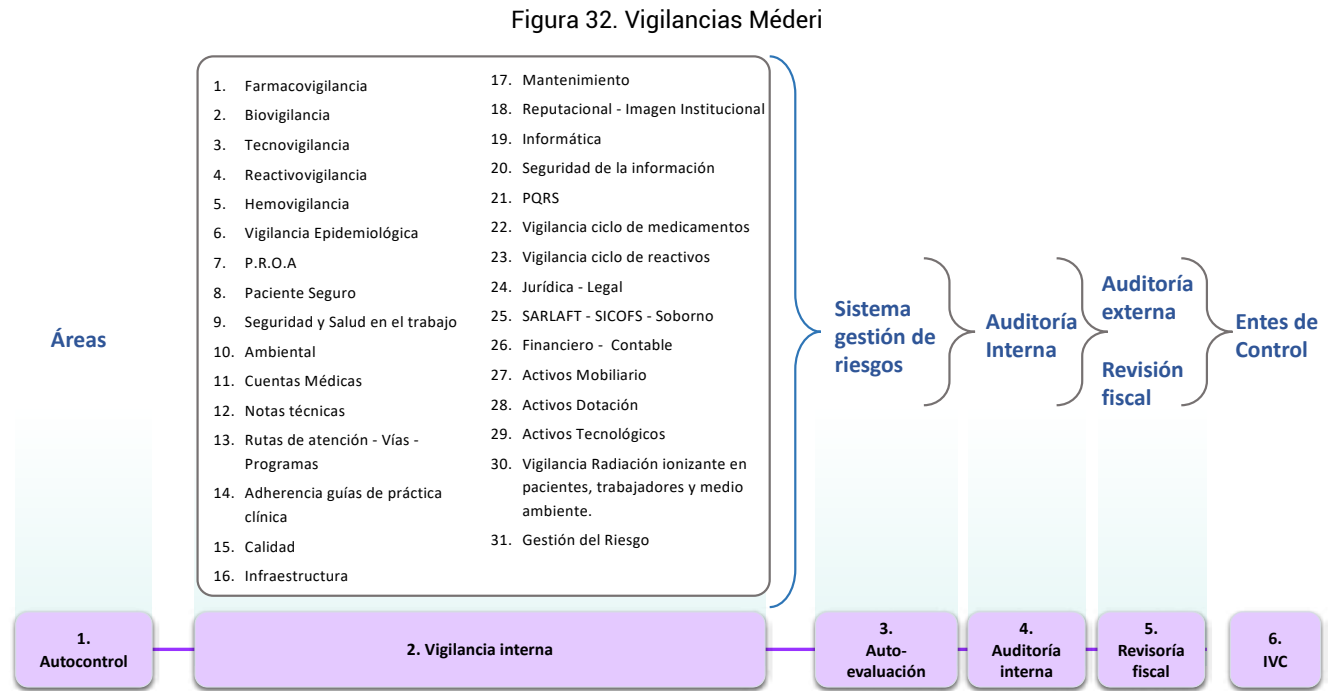
Fuente: Gestión del riesgo

Sistema de vigilancias

Se implementó la estrategia de identificación, reconocimiento de todas las vigilancias existentes en la red hospitalaria Méderi con el objeto de: articular las nuevas y completar las metodologías que utilizan con el objeto de evitar hallazgos y erradi-

car o corregir temas recurrentes de las auditorías internas y externas, fortaleciendo con esto el Sistema Integrado de Gestión del Riesgos SIGR."

Se han identificado en total 31 vigilancias así:



Fuente: Gestión del Riesgo

Anticorrupción

(GRI 205-1, 205-2, 205-3)

Se aplica la metodología estipulada en el Manual del Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, la Opacidad, Fraude y Soborno (SICOF-Soborno), para la identificación de eventos de riesgo de los procesos de la Red Hospitalaria Méderi.

Teniendo en cuenta lo anterior y alineados con la mejora continua la RHM realiza validación de forma anual a cada uno de los procesos, con el objeto de revisar los eventos de riesgo y sus respectivos controles.

Para el año 2024 se identificaron 119 riesgos de SICOF-S, de los cuales 2 se encuentran en nivel moderado luego de aplicar los controles (riesgo residual) y siguiendo la metodología señalada anteriormente.

Las estrategias de comunicación, se dirigen a los grupos de interés de la Red Hospitalaria Méderi (RHM) a través de los siguientes mecanismos:

- Inducción corporativa en el 2024, tuvo una cobertura de 97,33%.
- Reinducción corporativa en 2024, con porcentaje de cobertura del 65,63%.
- Curso corporativo Adherencia de temas de SARLAFT/FPADM y SICOF/S el cual se encuentra en la plataforma construyendo futuro y está dirigido a los empleados con el fin de

sensibilizar y socializar aspectos relevantes de corrupción, fraude y soborno. Este fue lanzado en noviembre del 2024 y lo realizaron 1.792 persona.

- Declaración de obrar en interés de la Corporación, en la cual se indica que la RHM es cero tolerante a situaciones asociadas a corrupción, fraude y soborno, la misma es firmada por la totalidad de miembros de Junta Directiva.
- Cláusula de transparencia en los contratos con proveedores, clientes y empleados en la cual se declara que su patrimonio no hace parte de actividades de corrupción soborno o fraude.
- Portal de proveedores: en el cual los mismos aceptan y se adhieren de manera libre y voluntaria a los lineamientos de transparencia, antifraude y anticorrupción que se tienen definidos en la RHM y que son directriz para todas las relaciones comerciales y contractuales que se ejecuten.
- Se llevó a cabo una sensibilización en el año 2024 a miembros del Comité Directivo, en la cual participaron 21 personas.

Durante el 2024, no se recibieron ni se presentaron denuncias y/o casos relacionados a temas de corrupción que involucren a la RHM, por parte de las contrapartes: miembros de Junta Directiva, empleados, clientes y proveedores.

Ética empresarial

(GRI 2-23, 2-24)

La Red Hospitalaria Méderi fundamenta su conducta empresarial responsable en el Código de Ética y Buen Gobierno, aprobados por la Junta Directiva. Estos documentos, de aplicación universal en todas las sedes y actividades de la Corporación, así como para todos sus grupos de interés, detallan los compromisos y políticas institucionales. Particularmente, el Código de Ética, bajo el principio de justicia, reafirma el compromiso de Méderi con los derechos humanos, la equidad, la igualdad y la no discriminación.

Ambos códigos, disponibles públicamente en la página web institucional (<https://www.mederi.com.co/sobre-nosotros/linea-transparente-mederi>), describen los procesos para la divulgación de estas políticas y la prevención y mitigación de conductas contrarias al buen gobierno corporativo, incluyendo conflictos de interés.

Para consultas sobre la aplicación de estas políticas o para expresar inquietudes sobre la conducta empresarial, Méderi ofrece diversos canales: el Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Convivencia, Comité de Bioética, Comité de Ética de Investigaciones en Seres Humanos y la Línea de Transparencia Institucional, accesible desde la página web.

El Comité de Ética, en particular, tiene la función de asesorar a los ciudadanos y resolver casos de conflicto ético, siguiendo las políticas y normativas de la Red Hospitalaria Méderi.

La implementación de estas políticas se asegura mediante reglamentos, manuales, procesos de selección y contratación, y cláusulas contractuales que regulan las relaciones con los grupos de interés. Cada contrato cuenta con un interventor que garantiza el cumplimiento de los compromisos acordados.



Desempeño legal

(GRI 2-16, 2-27)

La RHM cuenta con documentos localizados en el Sistema de Gestión Integral, los cuales describen a la línea transparente, como un mecanismo de denuncia que puede ser utilizado por cualquier persona que presuma tener conocimiento de situaciones irregulares o indebidas, bajo la premisa de garantizar condiciones de disponibilidad, confidencialidad y anonimato, según el caso:

- Manual del sistema de gestión del riesgo de lavado de activos, financiación del terrorismo y proliferación de armas de destrucción masiva (SARLAFT-FPADM).
- Manual del subsistema de administración del riesgo de corrupción, la opacidad, fraude y soborno (SICOF-SOBORNO).
- Programa de transparencia y ética empresarial (PTEE).
- Código de Ética y Buen Gobierno.

El objetivo de la "Línea Transparente" consiste en recibir denuncias de presuntas situaciones relacionadas a los riesgos asociados a LA/FT/FPADM, COF-S, para prevenir y/o detectar y/o corregir situaciones que sean potenciales de convertirse en una práctica indebida o comportamientos irregulares de los diferentes grupos de interés.

Dado lo anterior, se mide la gestión y desempeño de la línea transparente a partir de los siguientes indicadores que se encuentran en el Sistema de Gestión Integrado Almera:

- **Indicador eficiencia** (DES8-01-02-0 Porcentaje de casos analizados en la línea transparente): donde se mide el número de casos analizados / Total casos recibidos por el canal de Línea Transparente * 100.
- **Indicador de oportunidad** (DES8-04-01-0: Oportunidad en análisis de caso de línea Transparente): donde se mide los días transcurridos entre la radicación y el análisis del caso / Número de casos de radicados en la Línea Transparente.
- **Indicador de confianza** (DES8-04-02-0: Nivel de confianza en la línea transparente: donde se mide número de casos NO anónimos recibidos / Total de casos recibidos) * 100.

Durante 2024, se recibieron 19 denuncias, una vez surtido el proceso de análisis se concluyó que, ninguna correspondió a situaciones asociadas a corrupción, opacidad, fraude o soborno, por tal motivo fueron re direccionadas a los procesos a cargo de brindar la respuesta respectiva.

La agenda de la Junta Directiva, que sesiona de manera ordinaria cada mes, se estructura a partir de los temas discutidos en los diferentes comités institucionales. Estos comités, como instancias clave de análisis y deliberación, permiten consolidar las inquietudes, propuestas y situaciones críticas planteadas por nuestros diversos grupos de interés, en ese sentido, los

temas tratados por la Junta no solo reflejan una visión integral de las dinámicas internas y externas que afectan a la RHM, sino que también se orientan a mitigar cualquier impacto negativo real o potencial que pudiera comprometer su estabilidad operativa, financiera o reputacional.

Además, la Junta Directiva tiene un rol estratégico en el seguimiento continuo de los temas abordados, asegurando que las decisiones tomadas sean efectivas, oportunas y alineadas

con los objetivos corporativos, lo que garantiza que la institución actúe proactivamente frente a los desafíos identificados, manteniendo un compromiso firme con la mejora continua, la sostenibilidad y la confianza de todos sus grupos de interés.

La Red Hospitalaria Méderi gestionó un total de 1.732 requerimientos judiciales, distribuidos de la siguiente manera:



Fuente: Talento humano

De las 956 tutelas recibidas, sólo 252 tutelas involucraron directamente a la RHM en las demás figuro debido a que el juez considero el hospital como un lugar con la oferta necesaria para prestar el servicio tutelado. Estas tutelas estaban relacionadas con servicios previamente autorizados por las aseguradoras, que fueron resueltos de manera oportuna, logrando evitar sanciones o afectaciones reputacionales significativas. El porcentaje de cumplimiento en la respuesta a tutelas dentro de los plazos legales fue del 100%.

La RHM obtuvo éxito en 10 procesos judiciales de responsabilidad civil médica, donde se enfrentaba demandas por un total de \$2.801 MM. Estos resultados no solo reflejan la adecuada

defensa jurídica, sino también la eficiencia en la gestión de pruebas y coordinación con los equipos médicos y asistenciales. A la fecha se encuentran vigentes 5 procesos ordinarios laborales con pretensiones por valor de \$840 MM y 27 procesos de Responsabilidad Médica con pretensiones por valor de \$41.299 MM.

Según las Normas Internacionales de Información Financiera, uno de los 5 procesos ordinarios laborales se encuentra clasificado como probable con pretensiones que ascienden a la suma de \$90 MM y tres de los 27 procesos de Responsabilidad Médica con calificación probable con pretensiones que ascienden a la suma de \$1.348 MM.

Figura 34. Eficiencias procesos de responsabilidad médica



Fuente: Jurídica

La gestión de casos legales ha permitido a la RHM fortalecer sus protocolos internos, previniendo riesgos futuros y fomentando una práctica médica responsable, alineada con los más altos estándares éticos y legales. El aprendizaje derivado de cada caso ha sido fundamental para este proceso de mejora continua.

En el marco del modelo de humanización, se llevaron a cabo 52 encuentros de Diálogo Humanizado, un espacio de interacción directa entre el personal jurídico, el equipo médico, los pacientes

y sus familias. Esta iniciativa busca optimizar la experiencia de atención, minimizar inconvenientes y fortalecer la confianza en los servicios de la Red Hospitalaria.

Los encuentros de Diálogo Humanizado también han servido como un canal efectivo para identificar áreas de mejora tanto en los procesos asistenciales como administrativos, facilitando la resolución temprana de controversias y promoviendo una percepción positiva del servicio.

En línea con el eje de transformación cultural y el pilar del “Reconocer”, se destacó a 48 colaboradores de áreas asistenciales y administrativas como “Héroes de servicio” que demostraron un compromiso excepcional con los valores de la RHM, contribuyendo a una experiencia de atención más humana y eficiente.

Mecanismos para solicitar asesoramiento y planear inquietudes (GRI 2-26)

En la Red Hospitalaria Méderi se cuenta con 4 canales para la recolección de quejas, cuyo objetivo es estandarizar las actividades a desarrollar en el procedimiento de recepción, trámite y respuesta a las PQRSF de acuerdo con la normatividad vigente y las políticas establecidas por la Red Hospitalaria, esto con el fin de dar respuesta oportuna a los usuarios:

- Página web:
- <https://www.mederi.com.co/index.php/atencion-al-usuario/pqrs>
- Correo electrónico: atencionalusuario@mederi.com.co
- Buzones de sugerencias ubicados en HUM y HUBU (25 en total).
- Personal del equipo de Atención al usuario.

La gestión de las PQR se realiza siguiendo los lineamientos del procedimiento P-ATU-01 Recepción y trámite de PQRSF mediante en el cual se estandarizan las actividades a desarrollar de acuerdo a la normatividad vigente y las políticas establecidas por la Red Hospitalaria, con el fin de dar respuesta oportuna a los usuarios; cabe resaltar que este procedimiento fue actualizado durante el mes de septiembre de 2024, incluyendo el P-ATU-09 denominado autoevaluación del proceso de PQRSF; este proceso de autoevaluación consta de la selección a través de formula estadística de la muestra de los requerimientos por procesos a los cuales se les evalúa: Calidad, efectividad y oportunidad.

En cuanto a los buzones de sugerencias, se realizan dos aperturas de lunes a viernes (mañana y tarde) con acompañamiento de la asociación de usuarios como testigo; desde el año 2023, para esta actividad se tiene contemplado el formato F-ATU-05 “Acta apertura de buzones” en nuestro sistema de gestión integral Almera.

Mensualmente se realiza el informe de la voz del usuario, en el cual se revisa el comportamiento y el análisis de causa raíz de los requerimientos radicados por los usuarios mensualmente, así como el resultado de la encuesta de experiencia para cada uno de los servicios, que se realiza a una

muestra de usuarios de cada servicio ampliando en las principales causas de insatisfacción y de barreras en su proceso de atención.

El mecanismo principal para garantizar la entrega de la respuesta a las quejas y la identificación causal se realiza mediante el aplicativo Almera, el módulo cuenta con la capacidad de validar la IP de envío, recepción y lectura de la misma; si el usuario por alguna circunstancia indica que desea su respuesta en físico, esta se envía por Quick a la dirección que relacione obteniendo de vuelta la firma del recibido la cual se escanea y adjunta al trámite en Almera.

Cumplimiento de la legislación y las normativas (GRI 2-27)

La Corporación cuenta con un robusto Sistema Integrado denominado Almera, que incluye una pestaña específica llamada **Base Legal**. En esta sección, se registra y actualiza toda la información normativa aplicable a la Corporación.

Adicionalmente, la actualidad normativa es compartida de manera proactiva con los jefes y coordinadores de los procesos mediante correo electrónico y alertas del aplicativo Almera, garantizando que toda la organización esté informada y preparada para cumplir con las disposiciones legales aplicables.

Gracias a este sistema y a la gestión diligente del área jurídica, durante el periodo objeto del informe, **no se han registrado sanciones representativas o significativas por incumplimiento normativo**.

Es importante resaltar que, para el desarrollo de esta gestión, el área jurídica cuenta con una profesional de normas, quien desempeña un rol

fundamental en la prevención del daño antijurídico, realizando la implementación, supervisión y actualización del marco legal y normativo que rige la Institución y que obliga o involucra a la RHM. Su labor consiste en garantizar el cumplimiento de la legislación vigente contribuyendo a la eficiencia operativa, mitigación de riesgos legales y la mejora continua de los procesos hospitalarios y administrativos.

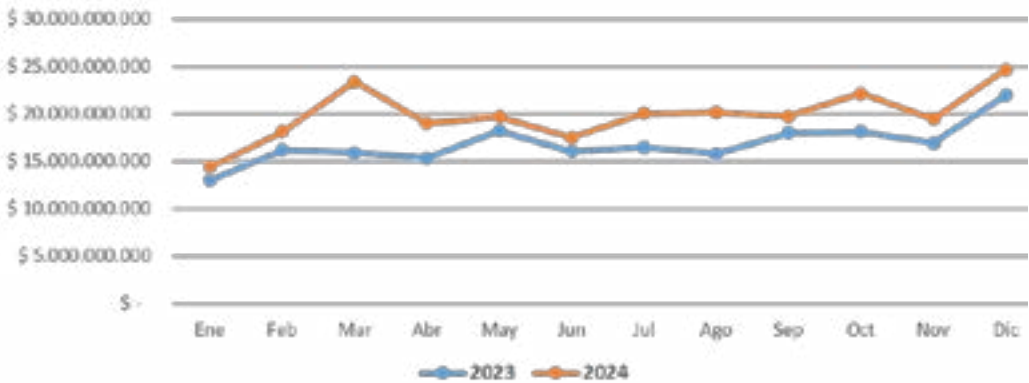
“Innovación y cumplimiento para una gestión segura y eficiente.”

Comportamiento de compras

Se registraron compras de medicamentos, dispositivos e insumos para el año 2024 por valor de \$238 MM, registrando una sobre ejecución en el presupuesto operacional del 10%, dado por incrementos en la actividad asistencial e incremento de precios en el mercado.

Durante el año 2024, se presentan incrementos de compras por diferentes causas, para el mes de marzo se aprobaron compras adicionales para mitigar el impacto por cambios de precios, durante el segundo semestre se incrementaron las compras por la entrada de nuevos convenios celebrados con los aseguradores y el crecimiento en los insumos requeridos para la atención de pacientes con patologías ortopédica.

Figura 35. Comportamiento de compras RHM 2023-2024



Fuente: Logística y suministros

Los principales grupos de compra para la RHM en 2024 continúan siendo medicamentos Oncológicos y medicamentos en general con una participación del 50% de las compras totales (Tabla No.24)

Tabla 24. Grupos de compra RHM

GRUPO	2023	%	2024	%
Medicamentos oncología	51.506	25%	61.331	26%
Medicamentos	47.078	23%	54.507	23%
Elementos especiales	43.805	22%	49.632	21%
Medico quirúrgico	29.008	14%	32.983	14%
Laboratorio	15.110	7%	17.954	8%
Ortopedia	10.211	5%	15.135	6%
Aseo y cafetería	1.415	1%	1.823	1%
Otros	3.983	2%	5.234	2%
Total	202.115		238.599	

Fuente: Logística y suministros

La participación de medicamentos de oncología presentó un cambio de un punto porcentual con respecto al año 2023, su incremento dado por el cambio de precio y por el mayor consumo fue del 19,0%

El grupo de compras para ortopedia creció el 48,2%, incremento relacionado con el número de cirugías practicadas. En los elementos especiales, su participación fue del 65%.

Las compras en la RHM que están relacionadas con los 8 grupos se realizan por dos medios: Por medio de la Central de compras de la OHSJD, la cual participa con el 49% de las compras y el 51% por compras directas.

A pesar de los diferentes indicadores que estimaban un incremento de precios por encima del 8%, debido a la volatilidad del dólar y al incre-

mento de los costos de las materias primas, se estabilizaron las compras con incrementos en promedio del 6,8%, cifra similar al año 2023 cuyo incrementó fue del 7%.

La capacidad de anticipación en la evaluación de contratos, la búsqueda proactiva de proveedores más competitivos y la implementación de estrategias de negociación basadas en análisis de mercado han permitido maximizar la rentabilidad y sostenibilidad de nuestros acuerdos, un ejemplo de ello es el cambio de moléculas como Rituximab, Lacosamida y la Dexmedetomidina generando un ahorro en el año 2024 por valor de \$1.383 millones.

En la siguiente tabla 26 se registra la participación de la compra de los 10 proveedores más representativos.

Tabla 25. Participación de la compra de los 10 proveedores más representativos.

No.	Proveedor	Central de compras	Compra directa	Valor total	%
1	Liga Colombiana Contra El Cáncer	20.986	1.181	22.167	9%
2	Droguerías y Farmacias Cruz Verde	11.795	967	12.762	5%
3	Pfizer S.A.S	11.832	-	11.832	5%
4	Health Net S.A.S	130	11.266	11.396	5%
5	Annar Diagnostica Import S.A.S.	-	11.379	11.379	5%
6	Boston Scientific Colombia Ltd	-	10.289	10.289	4%
7	Medic Colombia S.A.S.	8.587	1.516 \$	10.103	4%
8	Johnson & Johnson Medtech Colombia	-	9.907	9.907	4%
9	Cobo Medical S.A.S.	7.190	601	7.791	3%
10	Metronic Colombia S.A.	55	6.724	6.779	3%

Fuente: Logística y suministros

Notas crédito y bonificaciones

Producto de las negociaciones realizadas en el año 2024, se logró disminuir el costo de medicamentos, dispositivos e insumos en \$1.655 millones,

producto de las Notas Crédito registradas para el año 2024 que ascendieron a \$7.900 millones, creciendo un 27% esta modalidad toda vez que para el año 2023 se registraron \$6.245 millones.

Figura 36. Notas Crédito 2023- 2024



Fuente: Logística y suministros

Las Bonificaciones registradas para el año 2024 fueron de \$2.090 millones, las cuales comparadas con las del año 2023 de \$2.151 representan una disminución del 2,83%, debido al cambio en

la dinámica de pago que se vio afectada desde abril con la intervención del principal pagador y deterioro del pago del segundo.

Figura 37. Notas Crédito 2023- 2024



Fuente: Logística y suministros

Eficiencias

También, se concentró en Méderi el acondicionamiento de medicamentos que antes se remitía a un proveedor externo, proceso que inició en el mes de agosto; con corte a diciembre se acondicionaron 848.063 tabletas.

Gracias a una revisión continua de los procesos, una disciplina rigurosa en el uso racional de los recursos, logramos la optimización de costos

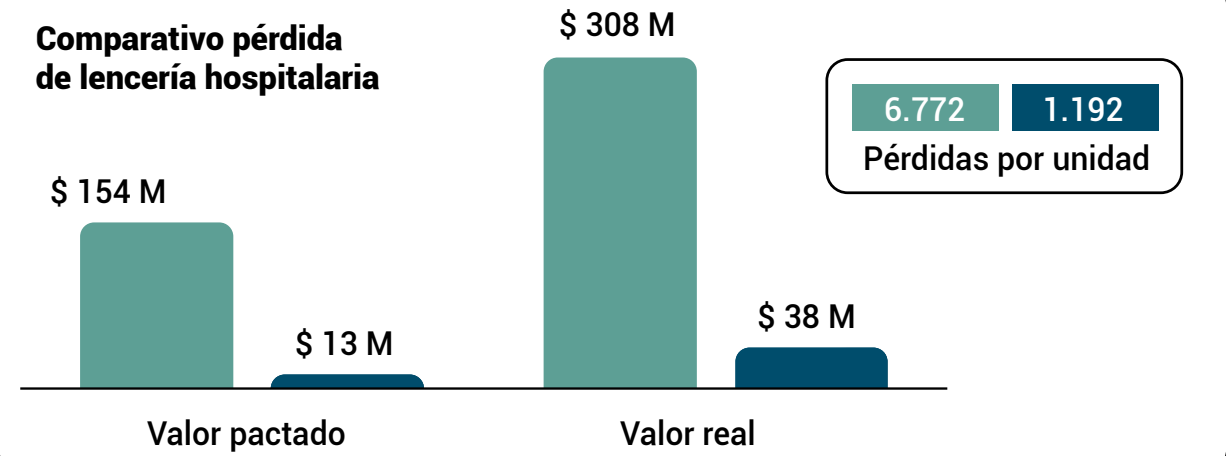
y generar ahorros institucionales por un total de \$2.305 millones. Estas acciones consolidan nuestra capacidad institucional para gestionar eficientemente los recursos y fortalecer la estabilidad.

Adicionalmente se obtuvieron eficiencias en las siguientes áreas:

Figura 38. Resultados de eficiencias



Comparativo pérdida de lencería hospitalaria



Fuente: Logística y suministros

En el contrato con lavandería y suministro de ropa, se logró una reducción de los 15 puntos porcentuales en la pérdida de prendas, pasando del 50% en el 2023 al 35% en el 2024. Para lograr esta reducción se implementaron controles más rigurosos sobre el inventario de lencería, incluyendo verificaciones mensuales, recorridos en piso, cambios de tendidos y control de bajas.

Se mejoró el proceso de registro en la formulación y control en la aplicación del oxígeno, logrando para el año 2024 un porcentaje de facturación respecto al consumo del 96,6%, incrementando así la eficiencia de la facturación en \$916 millones.

Igualmente, en el servicio de seguridad a partir del 1 de diciembre de 2024 se ajustó el esquema en 5 puestos, estimando un ahorro mensual de 34 millones.

En el contrato con lavandería y suministro de ropa, se logró una reducción de los 15 puntos porcentuales en la pérdida de prendas, pasando del 50% en el 2023 al 35% en el 2024. Para lograr esta reducción se implementaron controles más rigurosos sobre el inventario de lencería, incluyendo verificaciones mensuales, recorridos en piso, cambios de tendidos y control de bajas.

Se mejoró el proceso de registro en la formulación y control en la aplicación del oxígeno, logrando para el año 2024 un porcentaje de facturación respecto al consumo del 96,6%, incrementando así la eficiencia de la facturación en \$916 millones.



Capítulo 6. GESTIÓN DE MERCADO

(GRI 2-6)

En 2024, la RHM reafirmó su compromiso con la sostenibilidad, impulsando un crecimiento sólido y generando impactos positivos en diversos ámbitos. Los logros alcanzados en materia de cobertura, innovación y eficiencia son el resultado de una gestión estratégica y un enfoque proactivo. La implementación de nuevos modelos contractuales y ajustes tarifarios, junto con la creación y optimización de portafolios para diferentes mercados y la expansión de convenios, han fortalecido nuestra posición en el sector y ampliado el acceso a otros públicos.

La Red Hospitalaria Méderi ofrece atención integral a través de un amplio portafolio de servicios en 57 líneas de interés, configurados en 10 Institutos. Cada uno de ellos aborda áreas específicas de la salud, contemplando la atención de 158 patologías y condiciones clínicas, con el fin de garantizar resultados de alta calidad, óptimos desenlaces clínicos y un manejo costo-efectivo de los recursos.

Especialidades

- Coloproctología
- Cirugía hepatobiliar y pancreática
- Trasplante de Órgano Sólido
- Cirugía de pared abdominal
- Cirugía gástrica, de esófago y esplénica
- Gastroenterología y endoscopia digestiva
- Cirugía bariátrica
- Hematología benigna
- Clínica de anticoagulación y anemia
- Hematolinfático
- Cabeza y cuello
- Tórax
- Ginecología oncológica
- Hepatobiliar, páncreas y bazo
- Colon, recto y ano
- Estómago y esófago
- Ginecología oncológica
- Genitourinario
- Ortopedia oncológica
- Piel
- Clínica de dolor y cuidado paliativo
- Cardiología clínica y trastornos metabólicos
- Cirugía cardiocirculatoria
- Electrofisiología
- Hemodinamia – Intervencionismo
- Neumología
- Cirugía de tórax
- Nefrología
- Clínica de TBC
- Obstetricia
- Uroginecología y piso pélvico
- Patología cervical y colposcopia
- Laparoscopia e histeroscopia diagnóstica y operatoria
- Menopausia y sexología clínica
- Neonatología

- Neurocirugía y cirugía de columna
- Neurofisiología y sueño
- Neurología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Clínica de VIH
- Enfermedades tropicales
- Clínica de trasplantados
- Infectología hospitalaria
- Clínica de cadera
- Clínica de rodilla
- Clínica de pie y tobillo
- Clínica de miembros superiores
- Clínica de ortopedia oncológica
- Clínica de mano
- Clínica de cirugía plástica y reconstructiva
- Longevidad saludable
- Geriatria clínica
- Geriatria hospitalaria
- Autoinmunidad aguda y subaguda
- Programas crónicos

Servicios de la Red Hospitalaria Méderi

- Cirugía intrahospitalaria
- Procedimientos intrahospitalarios
- Hospitalización
- Hospitalización día
- Hospitalización en hogar de paso
- Hospitalización domiciliaria
- UCI adultos
- UCI coronaria
- UCI Quemados
- UCI neonatal
- Urgencias Agudas
- Urgencia Especializada
- Consulta Especializada
- Consulta programática
- Cirugía Ambulatoria
- Procedimientos Ambulatorios
- Rehabilitación
- Atención del parto
- Apoyo psicoemocional y espiritual
- Farmacéutico
- Servicio endoscópico
- Imágenes diagnósticas
- Laboratorio
- Patología
- Diálisis
- Fisiología
- Intervencionismo
- Nutrición
- Telemedicina
- Tele-experticia
- Telemonitoreo
- Inmunizaciones
- Estudios genéticos

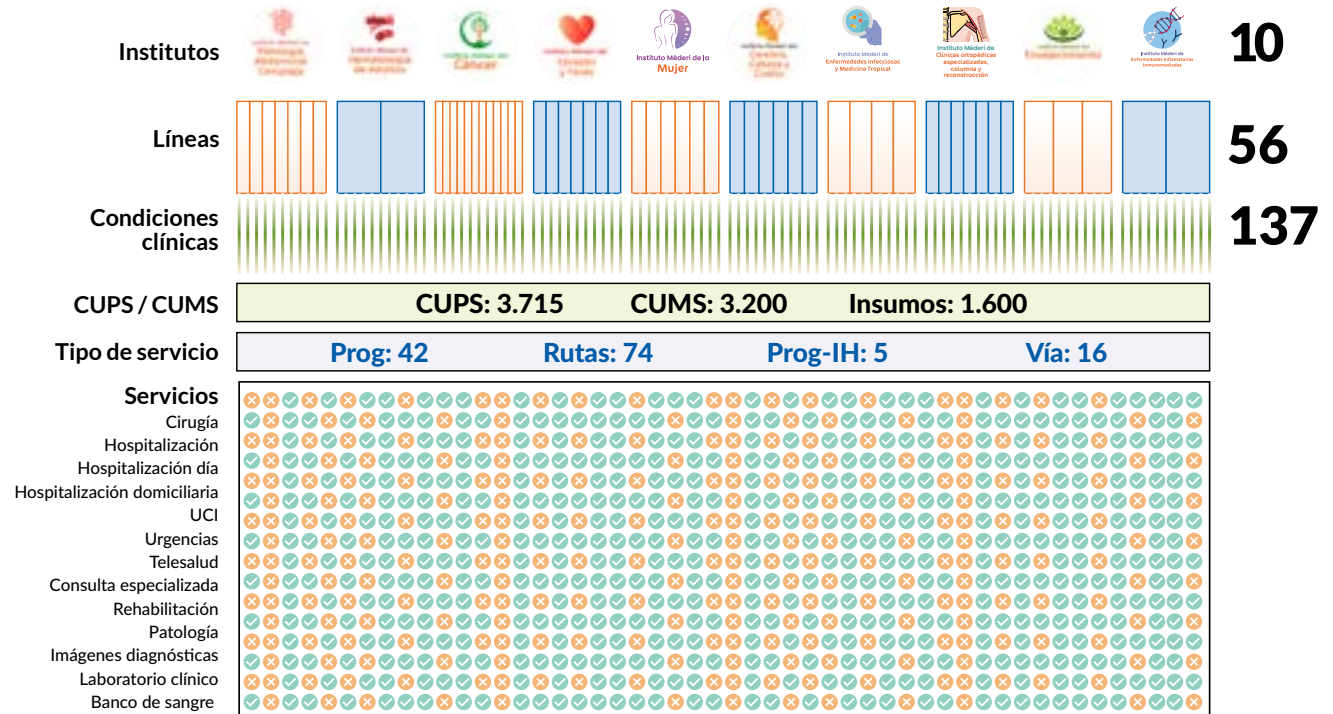
Estructura por Institutos

Los Institutos contemplan **137 patologías y condiciones clínicas** que se atienden bajo las siguientes estrategias de entrega de servicios: **74 rutas de atención** basadas en protocolos y evidencia clínica (con auditoría especializada), **16 vías clínicas** para la atención en urgencias y **42 programas** que pueden llegar a tener alcance ambulatorio, contribuyendo a brindar un servicio integral y continuo, aprobando incluso la IPS primaria mediante telexperticia.

El portafolio de la Red Hospitalaria Méderi se organiza en los siguientes 10 Institutos, enfocados en áreas de salud especializadas:

- 1. Instituto Méderi de Patología Abdominal Compleja
- 2. Instituto Méderi de Hematología de Adultos
- 3. Instituto Méderi del Cáncer
- 4. Instituto Méderi de Corazón y el Tórax
- 5. Instituto Méderi de la Mujer
- 6. Instituto Méderi de Cerebro, Cabeza y Cuello
- 7. Instituto Méderi de Enfermedades Infecciosas y Medicina Tropical
- 8. Instituto Méderi de Clínicas Ortopédicas Especializadas Columna y Reconstrucción
- 9. Instituto Méderi de Envejecimiento
- 10. Instituto Méderi de Enfermedades Inflammatoria Inmunomediadas.

Figura 39. Estructura por institutos



Fuente: Gestión Clínica

Complementariamente y con miras a incursionar en el mercado internacional, se desarrolló un portafolio internacional de alta complejidad, que incluye 60 paquetes de prestación (en dólares) con servicios específicos y opciones de alojamiento en hoteles de prestigio.

Adicionalmente se crearon 59 nuevos productos (CUPS) con sus respectivas tarifas, ampliando nuestra oferta de servicios y brindando más opciones a los pagadores.

Cobertura y Segmentos de Mercado

La Red Hospitalaria Méderi presta sus servicios a:

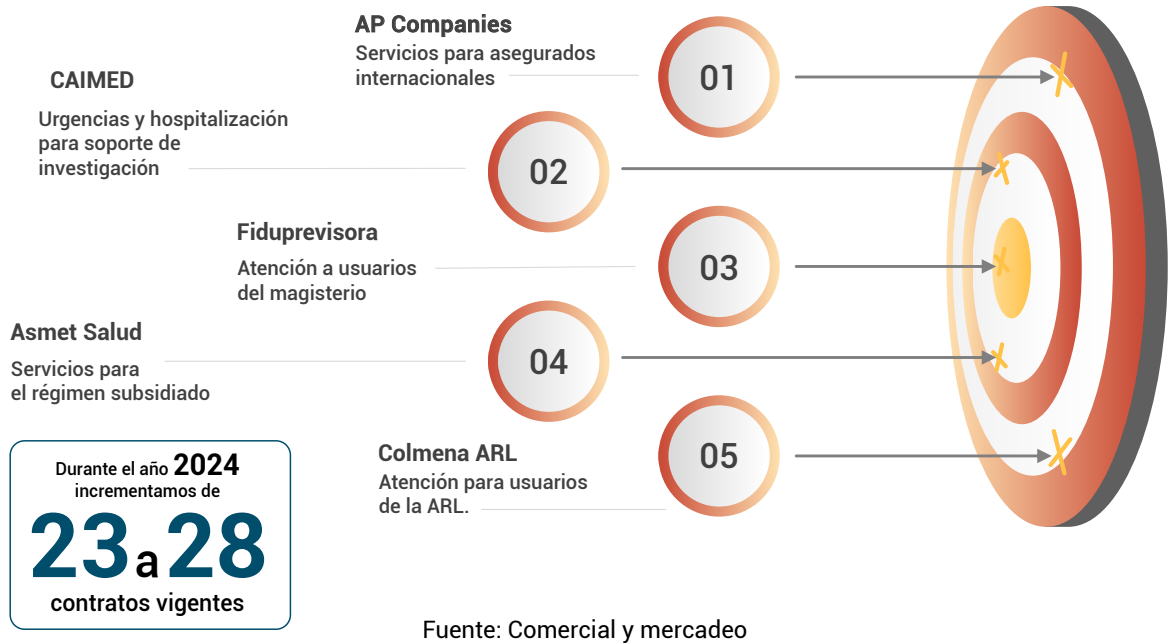
- EPS Contributivo y Subsubsidado
- ARL
- Medicina Prepagada
- Aseguradoras
- Diplomáticos
- Sector Empresarial
- Régimen Especial
- Centros de Investigación (con investigación contratada)
- Pacientes Particulares
- Pacientes Internacionales

Con ello, la institución cubre un amplio grupo de usuarios, enfocándose en mejorar la calidad de vida de sus pacientes, alcanzar óptimos desenlaces clínicos y ofrecer servicios eficientes.

Esta Cadena de Valor consolida la vocación de la Red Hospitalaria Méderi de ofrecer una atención integral y de alto nivel, con procesos basados en la evidencia clínica y una estructura diseñada para garantizar la mejor experiencia y resultados en salud.



Nuevos Convenios y Contratos



- **APCompanies:** Enfocado en urgencias, hospitalización y servicios ambulatorios para asegurados internacionales (diplomáticos y tripulaciones de cruceros).
- **Caimed:** Soporte para urgencias y hospitalización en investigación contratada.
- **Fiduprevisora:** Urgencias, hospitalización y servicios ambulatorios para usuarios del magisterio.
- **Asmet Salud:** Hospitalización y servicios ambulatorios para el régimen subsidiado.
- **Colmena ARL:** Urgencias, hospitalización y servicios ambulatorios para usuarios de la ARL.

Con estas nuevas contrataciones, la RHM pasó de tener 23 contratos vigentes en enero de 2024 a 28 contratos en diciembre, distribuidos así:

5 convenios con EPS, 6 convenios con ARL, 8 con aseguradoras, 1 destinado a pacientes internacionales y 3 convenios de régimen especial. Este crecimiento diversifica las fuentes de ingreso de la institución.

Se diseñó e implementó la estrategia ciclo 100/100 de comunicación interna para mantener informados a los líderes de equipo sobre las nuevas contrataciones, modelos y productos resultantes de acuerdos con los pagadores. Esta estrategia tiene como objetivo establecer un canal de comunicación bidireccional y eficiente, que permita a la organización difundir información clave de manera oportuna y efectiva, impactando positivamente en el desempeño de las áreas operativas."

Modelos de Contratación

Se implementaron nuevos esquemas contractuales y se optimizaron modelos existentes:

Figura 40. Nuevos modelos de contratación



- **Modelo Cardiovascular:** Contrato con Compensar EPS para la atención de población con patología Cardiovascular de alta complejidad proveniente de unas IPS primarias específicas, con una facturación mensual de \$2.225 millones desde agosto de 2024. Este modelo ha generado impacto positivo en los ámbitos financiero y clínico.
- **Desmonte del modelo MAC Sanitas:** Tras una revisión económica, se concluyó el resultado negativo por cambio en las frecuencias de uso, severidad de los pacientes y aumento del valor de los insumos, con terminación efectiva desde el 1 de mayo de 2024.
- **PFM Renal - RTS:** Ajuste económico que incrementó el pago fijo mensual de \$350 millones a \$415 millones a partir del 01 de noviembre, formalizando nuevos lineamientos para la atención de la población renal de Compensar.
- Se logra la contratación de la unidad de cuidados intensivos para pacientes quemados con los siguientes aseguradores: Asmet Salud, Axa Colpatria, HDI Seguros, Positiva ARL, Sanitas EPS, Seguros del Estado, Sura EPS, Sura ARL, Equidad ARL.
- Se logra la contratación del servicio de otología con el Plan Complementario de Compensar a partir del 01 de noviembre.

Capítulo 7.

DESEMPEÑO AMBIENTAL Y SOCIAL

(GRI3-3)

• Agua y efluentes (GRI-303)	101
• Residuos (GRI 306) (GRI -306-1, 306-3)	104
• Energía (GRI 3-3)	106
• Emisiones (GRI- 305)	107
• Educación ambiental	109
• Participación social (GRI 413, GRI 418)	110

El consumo de agua y vertimientos representan un impacto ambiental significativo en la Red Hospitalaria Méderi debido a su relación directa con la gestión sostenible del recurso hídrico. Un alto consumo contribuye a la disminución de los recursos hídricos disponibles y generan un impacto negativo.

Los vertimientos, por su parte, pueden contener contaminantes derivados de actividades hos-

pitalarias. Si no se gestionan adecuadamente, pueden afectar la calidad del agua y los ecosistemas. Por ello, Red Hospitalaria Méderi implementa estrategias de eficiencia hídrica y tratamiento de aguas residuales para reducir su impacto ambiental y garantizar el cumplimiento normativo.

Agua y efluentes

(GRI-303)

Vertido de agua (GRI 303-4)

Para controlar estos impactos, la RHM ha implementado estrategias de eficiencia hídrica y tratamiento de aguas residuales.

Por eso se cuenta con un sistema de tratamiento de aguas residuales PTAR que procesa anualmente **157.680 m³** de agua, asegurando que el 100% de los vertimientos generados en las instalaciones cumplan con las características físico-químicas óptimas. Los vertimientos generados son **Aguas Residuales Domesticas (ARD), provenientes de las actividades diarias de los servicios asistenciales, hospitalización salas de cirugía, áreas administrativas, actividades de cocinas y procesos de limpieza y desinfección.**

Figura 41. Sistema de tratamiento de aguas residuales PTAR



Fuente: Gestión ambiental

Para garantizar el cumplimiento de los parámetros establecidos en la Resolución 631 de 2015, se realiza una caracterización anual de los vertimientos, asegurando el cumplimiento de la normativa.

Resultados:

Tabla 26. Comparación de resultados con Resolución 631 del 2015 del MADS

Parámetro	Unidades	Valor Resultado	Valor Máximo Permisible (Artículo 16)∞	Resultados	Cumplimiento Normativo (RD No Binaria)
Generales					
pH	Und pH	6,88 - 7,42	5,0 - 9,0	±0,020	Cumple con el rango
Demanda Química de Oxígeno (DQO)	mg/L O2	210	300,00	±16,338	Cumple con Limite (PC: 100,0%)
Demanda Bioquímica de Oxígeno (DBO)	mg/L O2	14	225,00	±0,812	Cumple con Limite (PC: 100,0%)
Sólidos Suspendidos Totales (SST)	mg/L	41	75,00	±3,223	Cumple con Limite (PC: 100,0%)
Sólidos Sedimentables (SSED)	mL/L	<0,1	7,50	*	Cumple con Limite
Grasas y Aceites	mg/L	<6	15,00	*	Cumple con Limite
Fenoles Totales	mg/L	<0,07	0,20	*	Cumple con Limite
Sustancias Activas al Azul de Metileno (SAAM)	mg/L	0,42	Análisis y Reporte	±0,005	Cumple con Análisis y Reporte
Temperatura**	°C	19,0 - 22,5	40,00	*	Cumple con Limite (PC: 100,0%)
Caudal	L/s	4,2	N.E.	±0,0	N.A.
Compuestos de fosforo					
Ortofosfatos / Fósforo Reactivo Total (P-P043-)	mg/L	3,87	Análisis y Reporte	±1,234	Cumple con Análisis y Reporte
Fosforo Total (P)	mg/L	5,04	Análisis y Reporte	±0,134	Cumple con Análisis y Reporte
Compuestos de nitrógeno					
Nitratos (N-NO3-)	mg/L	8,4	Análisis y Reporte	±2,078	Cumple con Análisis y Reporte
Nitritos (N-NO2-)	mg/L	1,091	Análisis y Reporte	±0,034	Cumple con Análisis y Reporte
Nitrógeno Amoniacal (N-NH3)	mg/L	17,9	Análisis y Reporte	±0,601	Cumple con Análisis y Reporte
Nitrógeno Total (N)	mg/L	32,7	Análisis y Reporte	±10,209	Cumple con Análisis y Reporte
Iones					
Cianuro Total (CN-)	mg/L	<0,02	0,50	*	Cumple con Limite
Metales					
Cadmio (Cd)	mg/L	<0,003	0,05	*	Cumple con Limite
Cromo (Cr)	mg/L	<0,04	0,50	*	Cumple con Limite
Mercurio (Hg)	mg/L	<0,001	0,010	*	Cumple con Limite
Plata (Ag)	mg/L	<0,04	Análisis y Reporte	*	Cumple con Análisis y Reporte
Plomo (Pb)	mg/L	<0,01	0,10	*	Cumple con Limite
Otros parámetros para análisis y reporte					
Acidez Total	mg/L CaCO3	26	Análisis y Reporte	±1,518	Cumple con Análisis y Reporte
Alcalinidad Total	mg/L CaCO3	50	Análisis y Reporte	±6,160	Cumple con Análisis y Reporte
Dureza Cálcica	mg/L CaCO3	35	Análisis y Reporte	±2,373	Cumple con Análisis y Reporte
Dureza Total	mg/L CaCO3	54	Análisis y Reporte	±3,704	Cumple con Análisis y Reporte
Color Real - 436 nm	m-1	3,7	Análisis y Reporte	±0,527	Cumple con Análisis y Reporte
Color Real - 525 nm	m-1	1,9	Análisis y Reporte	±0,271	Cumple con Análisis y Reporte
Color Real - 620 nm	m-1	1,3	Análisis y Reporte	±0,185	Cumple con Análisis y Reporte
Otros parámetros analizados sin comparación normativa					
pH - Color	Unidades	7,58	N.E.	±0,073	N.A.

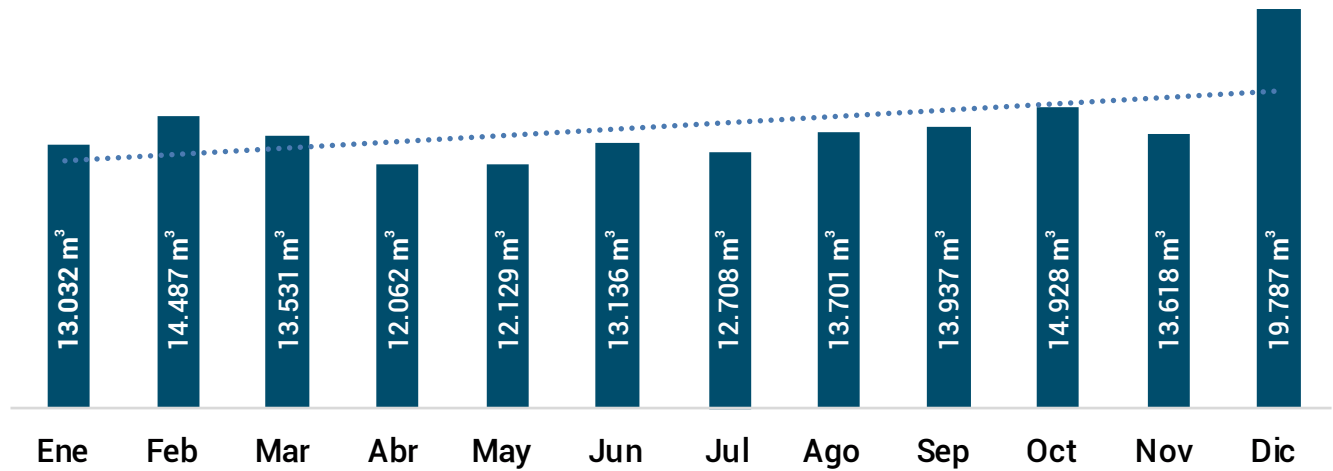
Fuente: Gestión ambiental

Consumo de Agua (GRI 303-5)

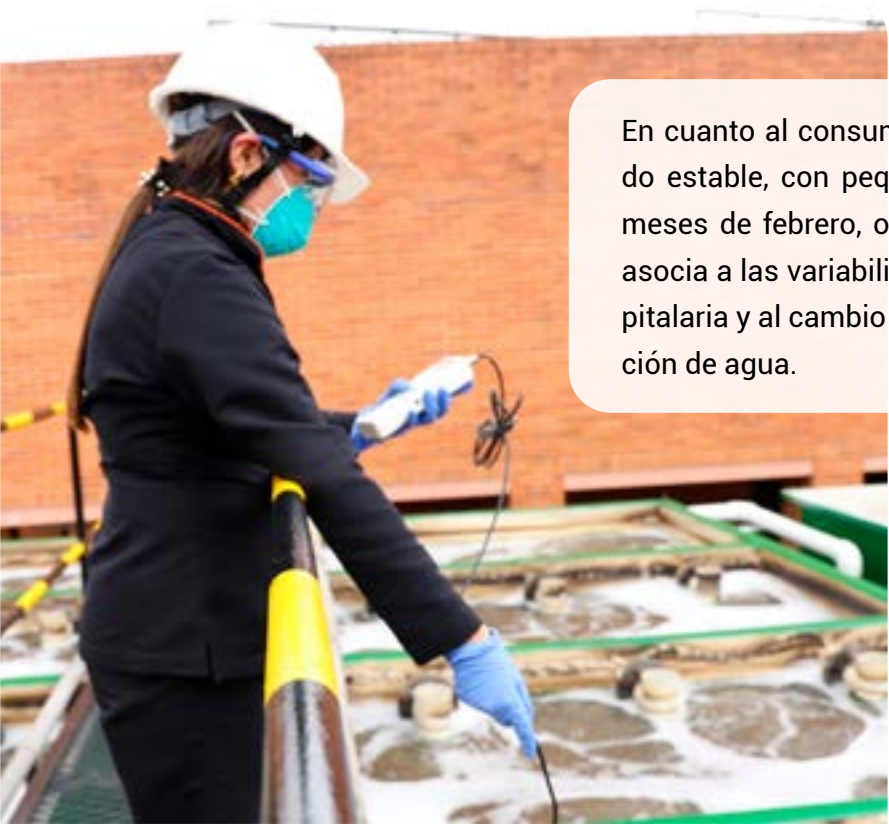
El consumo de agua potable en el año fue de **167.054 m³**. Lo que representa **112 Litros/** cama día es el **consumo por paciente de agua**.

Para garantizar la calidad del agua para la atención de los pacientes, se realizan análisis periódicos por un laboratorio acreditado por el IDEAM (Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales).

Figura 42. Consumo de Agua potable m³ - 2024



Fuente: Gestión ambiental



En cuanto al consumo de agua, se ha mantenido estable, con pequeñas fluctuaciones en los meses de febrero, octubre y diciembre, esto se asocia a las variabilidades de la ocupación hospitalaria y al cambio de la tecnología de la medición de agua.

Residuos

(GRI 306) (GRI -306-1, 306-3)

(GRI 3-3) Los residuos hospitalarios, se generan principalmente en los procesos de atención médica y quirúrgica, laboratorios y diagnóstico, gestión de medicamentos, alimentación y nutrición, y mantenimiento de infraestructura. Estos incluyen residuos biológicos, químicos, farmacéuticos, electrónicos y orgánicos, derivados del uso de insumos médicos, reactivos, alimentos, productos de limpieza y equipos hospitalarios.

Contamos con cinco tipos de residuos y su correcta clasificación: biológicos, químicos, RAEE (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos), ordinarios y reciclables. Esto nos ha permitido lograr una reducción significativa de **9 toneladas** mensuales en residuos biológicos, alcanzando un total anual de **108 toneladas**.

Con el objetivo de reducir el impacto ambiental negativo, la Red Méderi ha implementado estrategias que han permitido obtener:

128.824 Toneladas residuos reciclados (Cartón, archivo, plástico, chatarra, vidrio, aluminio y bolsas de suero) destinados a empresas transformadoras de materias primas.

Figura 43. Gestión de Residuos



Fuente: Gestión ambiental

27.968 toneladas de residuos recuperados mediante convenio con recuperadores ambientales locales, evitando su disposición en rellenos sanitarios y reduciendo significativamente el impacto ambiental.

Figura 44. Convenio con recuperadores ambientales



Fuente: Gestión ambiental

Se ha implementado un sistema de aprovechamiento de residuos orgánicos crudos, logrando la **compactación y transformación de 4 toneladas de residuos orgánicos crudos**.

Figura 45. Sistema de Compostaje



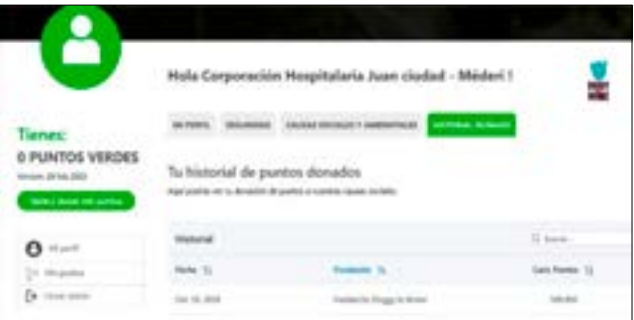
Fuente: Gestión ambiental

Los residuos orgánicos crudos (cascaras y residuos de frutas y verduras) y sin líquidos se mezclan en una proporción de 3:1 con material estructurante (aserrín, viruta u hojarasca), cubriendo cada capa con 2 cm de material estructurante y registrando las fechas de carga. Tras 25-30 días, el compost se retira y se deja madurar en canastas por 10-15 días.

De este proceso se obtuvieron **2 toneladas de abono orgánico** utilizado en el embellecimiento de jardines y zonas verdes del hospital. Esto promueve la biodiversidad y reduce la necesidad de fertilizantes químicos.

En cuanto a los residuos electrónicos, se recolectaron **3 toneladas que** fueron donadas a la empresa Lito, quien se encargan de la disposición adecuada de equipos electrónicos obsoletos, asegurando el aprovechamiento de metales y componentes reutilizables en nuevos dispositivos, mediante esta donación se recibieron **560.450 puntos** que fueron entregados a la fundación Doggy in Home que le da cuidados a animales que fueron rescatados de una situación de vulnerabilidad.

Figura 46. Apoyo fundación Doggy

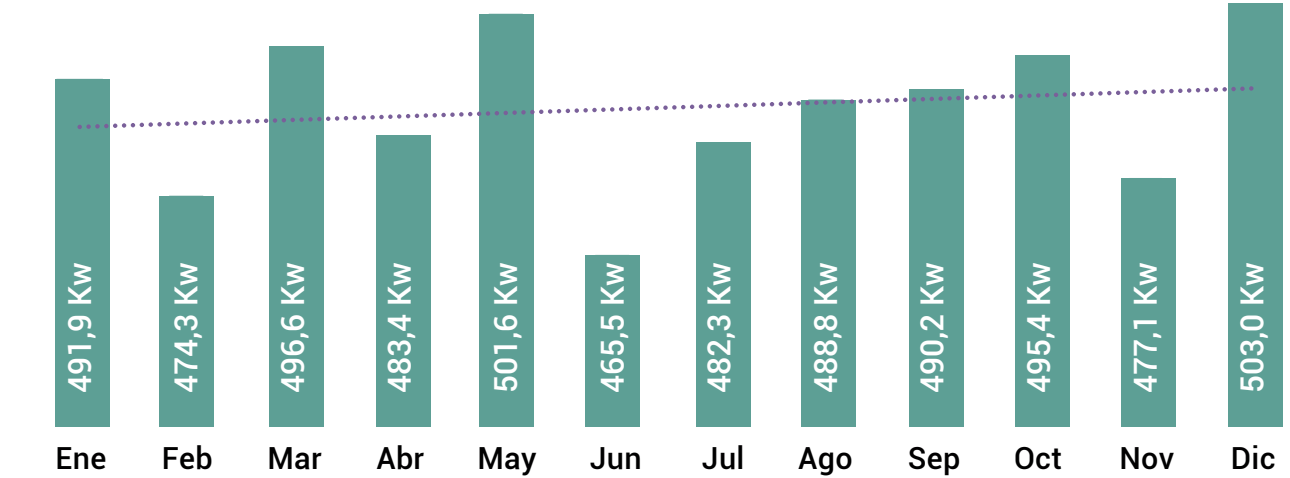


Fuente: Gestión ambiental

Gestión de impactos significativos relacionados con los residuos (GRI 306-2)

Se han optimizado los procesos de segregación y recolección de residuos, aumentando las tasas de reciclaje y minimizando el impacto ambiental. Además, se han capacitado a colaboradores en buenas prácticas de manejo de residuos hospitalarios.

Figura 47. Consumo de energía por Kw



Fuente: Gestión Ambiental

Energía (GRI 3-3)

El consumo de energía representa un impacto ambiental significativo en la Red Hospitalaria Méderi, el 60% de la energía consumida son relacionadas con equipos de imágenes diagnósticas, 10% iluminación en general y 30% de los demás equipos industriales.

Un alto consumo de energía contribuye a la disminución de los recursos hídricos disponibles, al ser energía hidroeléctrica y generan un impacto negativo al ambiente. Si no se gestionan adecuadamente, pueden afectar la calidad del agua.

Por ello, la Red Hospitalaria Méderi implementa estrategias de eficiencia energética con conversión de tecnológica con transformación de paneles solares para el calentamiento de agua de las duchas, iluminación con LED, en zonas exteriores iluminación con paneles solares, adecua-

ción de espacios con iluminación natural, implementación de sensores de movimiento, entre otras acciones, para reducir el impacto generado y garantizar el cumplimiento normativo.

Consumo de energía dentro de la organización (GRI 302-1)

El consumo de energía en el año fue de **5.850 Kw**, Para mejorar la eficiencia y reducir la huella ambiental, se implementó:

- 100% de iluminación LED en todas las instalaciones, reduciendo el consumo energético y los residuos generados por bombillas convencionales.

Uso de paneles solares para el calentamiento de agua utilizada en las duchas de los pacientes, reduciendo la dependencia de combustible fósiles.

El consumo de energía a lo largo del año 2024 presentó fluctuaciones, con un mínimo en junio (465.5 kW) y un máximo en diciembre (503.0 kW). Se observa una tendencia general al alza, asociada a las variaciones en la ocupación

hospitalaria. Aunque el consumo se mantuvo mayormente estable, oscilando entre 480 y 500 kW, es fundamental continuar optimizando las medidas de eficiencia energética para mitigar su incremento gradual.

Emisiones

(GRI- 305)

(GRI 3-3) Las emisiones de Gases de Efecto Invernadero (GEI) representan un impacto ambiental significativo, ya que contribuyen al cambio climático, provocando alteraciones en los patrones climáticos, aumento de temperaturas y eventos extremos como olas de calor e inundaciones. Además, estas emisiones afectan la calidad del aire, lo que puede derivar en problemas de salud, especialmente enfermedades respiratorias, que son de especial preocupación en un entorno hospitalario.

En la Red Hospitalaria Méderi, las emisiones de GEI provienen principalmente del uso de combustibles fósiles en las plantas eléctricas y sistemas de climatización, así como del consumo de energía eléctrica de fuentes no renovables. Asimismo, el manejo de residuos hospitalarios peligrosos contribuye a la generación de estos gases, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de mitigación y eficiencia energética para reducir su impacto y fortalecer el compromiso con la sostenibilidad en la prestación de servicios de salud.



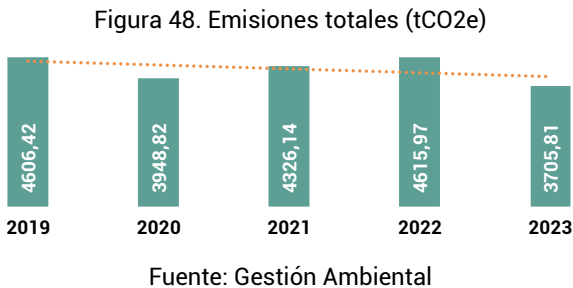
Emisiones directas GEI

(GRI 305-1)

Reducir las emisiones de GEI ha sido un reto clave. Se han implementado tecnologías más limpias, incluyendo:

- Colectores solares en terrazas para el calentamiento de agua, disminuyendo el uso de gas y reduciendo las emisiones de carbono.
- Monitoreo de emisiones a través de la plataforma Hipócrates de Hospitales Verdes, que es un sistema digital de monitoreo ambiental que permite registrar y analizar datos sobre consumo energético, emisiones y residuos, además de evaluar la eficiencia de las estrategias ambientales en tiempo real y comparar-

las con estándares nacionales e internacionales, registrando una disminución del 19% en las emisiones de CO₂ respecto a la línea base establecida por la Red Hospitalaria Méderi de 2019 (pasando de 4.615,97 TCO₂E en 2019 a 3.705,82 TCO₂E actualmente).



Compromiso con el medio ambiente

/ acciones que suman / sensibles con la naturaleza

La Red Hospitalaria Méderi ha reafirmado su compromiso con la restauración ecológica y la mitigación del cambio climático mediante su

participación en la iniciativa "Carrera Árboles para mi País", organizada por la Fundación Jaime Duque, WWF y el equipo de Aire Libre y Aventura.

Figura 49. Participación en la iniciativa "Carrera Árboles para mi País"



Fuente: Gestión Ambiental

- Como parte de esta acción, se realizó la siembra de 50 árboles, contribuyendo a:
- Reducción de la fragmentación y pérdida de ecosistemas.
- Restauración ecológica de zonas degradadas.
- Captura de carbono y mitigación del cambio climático.

Educación ambiental

En la RHM capacitaron **7.343** personas sobre el sistema de gestión ambiental para esta actividad se desarrollaron el Curso Ecoméderi, Talleres con el personal de aseo, inducción específica, Vivencia hospitalaria con estudiantes, talleres gestores y Simulacros ambientales.

Figura 50. Curso ecoméderi y Simulacros



Fuente: Gestión Ambiental

Figura 51. Taller casalimpia



Fuente: Gestión Ambiental

Involucramiento del paciente y su familia en la reducción de residuos y su correcta disposición final.

Durante el año 2024 se implementaron estrategias de concientización y participación activa para pacientes en la correcta clasificación de residuos peligrosos.

Entre ellas: Charlas y distribución de folletos informativos sobre la separación y manejo de residuos cortopunzantes y biosanitarios, con un enfoque especial en pacientes crónicos, oncológicos y ostomizados. Con el fin de reducir el impacto ambiental y fomentar una cultura de sostenibilidad responsable en los pacientes y sus familias sobre la importancia de la correcta clasificación de residuos.

Participación social (GRI 413)

Opciones y apoyos para la transición a la vida adulta (OAT)

Se dio continuidad a las **prácticas socio laborales con los jóvenes con discapacidad intelectual** que hacen parte del programa Opciones y Ayudas para la Transición a la Vida Adulta OAT, de la Universidad del Rosario, promoviendo de esta manera la cultura de inclusión en la Corporación. Esta práctica se desarrolla en diferentes áreas administrativas, de esta manera, la Red Hospitalaria Méderi, cuenta con 5 practicantes, permitiendo contribuir a potenciar las habilidades sociales y laborales de los jóvenes.

En el desarrollo de estas prácticas, los jóvenes cuentan con los apoyos naturales, que hace referencia a las personas designadas dentro del equipo de trabajo, encargadas de garantizar la asignación y supervisión de actividades, así mismo desde la Entidad "Coopmente", asignan un docente, quien realiza visitas a los puestos de trabajo y solicita retroalimentación permanente del proceso de cada uno de los estudiantes.

Figura 52. Jóvenes programa OAT



Fuente: Talento humano

Impulsando la inclusión y el desarrollo laboral de jóvenes con discapacidad intelectual en Méderi.

Leer para Sanar

En alianza con Fundalectura, se llevaron espacios literarios de lectura a cada rincón de cada una de las sedes de la RHM con una biblioteca móvil de **435 libros**, ofreciendo un servicio personalizado de préstamo y lectura en voz alta de acuerdo con la condición de cada paciente. Al cerrar el año se prestaron **5.416 servicios de lectura**. Este programa no solo fomenta el desarrollo cognitivo, sino que también brinda un valioso acompañamiento emocional.



Atención preferencial para personas en condición de discapacidad o situaciones especiales

Desde el área de Atención al Usuario se implementaron **estrategias que garantizan un acceso sin barreras**, priorizando la inclusión y la equidad en todos los puntos de contacto. Este enfoque permite atender a cada persona de manera personalizada, identificando y priorizando a usuarios en situación de discapacidad o condiciones especiales, así como a adultos mayores y menores de edad.

A través de herramientas como la parametrización en digiturno, filtros visuales y evaluaciones asistenciales, se aseguró una gestión ágil de solicitudes, reduciendo los tiempos de espera y mejorando la experiencia del usuario. Estas acciones se complementan con el fortalecimiento de protocolos inclusivos y la sensibilización de toda la RHM sobre la importancia de respetar y valorar la diversidad. De esta manera, se promueve una cultura organizacional que refuerza la confianza y dignidad de nuestros usuarios, contribuyendo a la sostenibilidad de nuestra gestión y al bienestar de la comunidad.

Dando respuesta a las necesidades del paciente y su familia, con relación a ausencia de red de apoyo, Violencias, abandono social, y trámites administrativos; durante el año 2024 se realizaron 7.397 interconsultas a trabajo social, que representa un promedio mensual de 617 apoyos sociales a nuestros usuarios; y, un aumento del 9% con respecto al año 2023 en donde estos apoyos sumaron un total de 6.785 interconsultas de trabajo social.

Tejiendo redes de ayuda: Acompañamiento desde el Voluntariado

Siguiendo los valores de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, la Red Hospitalaria Méderi promueve la solidaridad y la caridad cristiana a través de **5 voluntariados sociales y 1 voluntariado corporativo**. Los voluntarios realizan acompañamiento a nuestros pacientes y sus familias en las siguientes actividades: Orientación, apoyo en trámites, asistencia en alimentos, donacio-

nes esenciales (2.228 entre pañales, kit de aseo, muletas, sillas de ruedas, mercados, hospedaje a familiares¹³⁴, bonos de almuerzo 157), acompañamiento moral y espiritual realizado por los capellanes 20.609, así como cuidado de pacientes que se encuentran solos. Gracias a estas iniciativas, la RHM no solo mejora la calidad de vida de quienes enfrentan dificultades, sino que también fortalece el tejido social, fomentando la solidaridad y el apoyo comunitario.

Figura 53. Voluntariados Méderi



Fuente: Pastoral

En la Red Hospitalaria Méderi, continúa comprometida en brindar apoyo integral a las familias que enfrentan la pérdida de un ser querido. A través de 12 charlas de duelo, lideradas por el equipo de psicología, capellanes y voluntarios, 341 pacientes y familiares recibieron el acompañamiento en su proceso de duelo. Estas sesiones han demostrado ser un recurso invaluable, ayudándolos a encontrar consuelo y herramientas para afrontar este difícil camino. Así mismo el equipo acompañó a 1.394 duelos anticipados y 329 pos- duelos.

Las charlas no solo proporcionan herramientas psicológicas y emocionales para afrontar el dolor, sino que también ofrecen un espacio seguro donde los participantes pueden compartir sus experiencias, recibir orientación profesional y

encontrar consuelo en la compañía de otros que atraviesan situaciones similares. La presencia de capellanes y voluntarios refuerza el apoyo espiritual y humano, brindando esperanza y fortaleza en momentos de vulnerabilidad.

El impacto de este acompañamiento se refleja en los resultados obtenidos: más del 93% de las familias que han participado en estas charlas expresan un alto nivel de satisfacción, destacando la importancia del apoyo recibido para sobrellevar su duelo de manera más saludable y constructiva. Muchos participantes logran resignificar su pérdida, encontrar paz en el proceso y recuperar la capacidad de seguir adelante con sus vidas.

Figura 54. Voluntariados Méderi



Fuente: Pastoral

Construyendo Puentes: Asociación de Usuarios y Comunidad

La Asociación de Usuarios Asoméderi desempeña un papel crucial en el hospital al servir como puente entre los usuarios y la institución, promoviendo la calidad del servicio y protegiendo los derechos de los pacientes. A través de charlas, talleres y eventos educativos, fortalece el conocimiento de los derechos y deberes, con-

tribuyendo a que las decisiones institucionales se alineen con necesidades de los pacientes y sus familias, lo que mejora significativamente su experiencia a lo largo del proceso de atención.

La Asociación de Usuarios ha participado activamente en el Comité de Humanización y el comité de Ética Hospitalaria en cumplimiento de lo definido en los componentes de participación social dentro del decreto 780 del 2016, así como en todas las actividades desarrolladas desde el área de Atención al Usuario y Humanización, enfocándose en la atención a pacientes, empleados y estudiantes. En el último trimestre del año, la asociación amplió su planta a 11 miembros, lo que le ha permitido contribuir de manera más significativa en la realización de controles sociales en las sedes del hospital, con el objetivo de mejorar la experiencia de atención de los usuarios.



Fuente: Atención al usuario

Conectados

En el marco del compromiso con la humanización de la atención, se han desarrollado la estrategia "Conectados", que busca fortalecer la relación con nuestros usuarios y garantizar el conocimiento de sus derechos y deberes. Durante el año 2024, se implementaron en diver-

sas actividades de divulgación y sensibilización, alcanzando a más de 24.400 usuarios. Este resultado representa un aumento significativo en comparación con el año 2023, en el que fueron identificados 4.316 pacientes con el objetivo de hacer la divulgación de derechos y deberes.

Este incremento demuestra el éxito de la estrategia "Conectados" en su objetivo de promover una atención centrada en el paciente y el fortalecimiento de la comunicación entre usuarios y la institución. Al garantizar que los pacientes conozcan sus derechos y deberes, fomentando una cultura de transparencia y participación, lo que contribuye a mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.

Figura 55. Estrategia Conectados



Fuente: Atención al usuario

Pulpos de apego

La implementación de la estrategia de los pulpos de apego en la RHM ha permitido fortalecer el vínculo madre-hijo y fomentar una conexión cercana entre la familia y el personal asistencial.

Para el neonato, estos pulpos representan un elemento de confort, ya que su forma y textura evocan el cordón umbilical materno, brindándole una sensación de calma y seguridad al recordar el entorno intrauterino.

Para las madres, los pulpos de apego actúan como un puente en la interacción con sus hijos dentro de la unidad, generando cercanía y calidez en un entorno hospitalario que puede resultar desafiante. Asimismo, para el equipo asistencial, esta estrategia se ha convertido en una herramienta clave para la humanización del cuidado, promoviendo un enfoque más sensible y empático dentro de la rigurosa dinámica de las unidades neonatales.

Además, se llevó a cabo una colaboración estratégica con la Fundación Noupops ONG Hilo para la Vida, una iniciativa previamente implementada en el Instituto Roosevelt. En el marco de esta alianza, se han entregado 94 pulpos de apego a neonatos prematuros y recibido 110 unidades donadas por el Instituto Roosevelt.

Para garantizar la seguridad en su uso, se desarrolló un protocolo conjunto que establece un proceso riguroso de esterilización, entrega, lavado y desinfección, sin registro de eventos adversos. Esta iniciativa refuerza nuestro compromiso con la humanización del cuidado neonatal, asegurando un entorno seguro y acogedor para los recién nacidos y sus familias.

Figura 56. Pulpos de apego



Fuente: Salud sexual y reproductiva

Código lila

Esta estrategia institucional tiene como objetivo principal identificar de manera oportuna a los pacientes que han expresado su voluntad de no ser reanimados (DNR). Esto permite garantizar una atención acorde a sus deseos y a lo establecido por criterio médico, brindando una atención integral que respete sus necesidades y voluntades, y que se centre en el manejo de sus síntomas hasta el momento del fallecimiento. De esta manera, se aseguran las condiciones adecuadas para acompañar el proceso de muerte con dignidad y respeto.

Figura 57. Logo Código lila



Fuente: Gestión clínica

Capítulo 8.

SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

(GRI 201-1)

Figura 58. Indicadores financieros 2023-2024

Concepto	Ejecución 2024	Ejecución 2023	Variación Vs 2023	
Ingreso Neto	\$ 764.057	\$ 653.760	\$ 110.297	17%
EBITDA	\$ 56.944	\$ 46.945	\$ 9.999	21%
Margen EBITDA	7,5%	7,2%	0,3% p.p.	4 %
Resultado Neto	\$ 42.147	\$ 30.368	\$ 11.779	39%
Margen Neto	5,5%	4,6%	0,9% p.p.	19%
Días Cartera	173	151	22	14%
Días Proveedores y CxP	177	175	2	01%

Fuente: Dirección Financiera

Para el año 2024, la Red Hospitalaria Méderi cerró con unos ingresos netos de \$764.057 millones de pesos, creciendo un 17% en cuanto al año inmediatamente anterior, resultado de estrategias internas en la implementación de nuevas rutas de atención y fortaleciendo los servicios en alta complejidad, también, optimizando recursos e implementando estrategias a nivel interno en cuanto al costo y al gasto que permitieron acompañar el crecimiento del EBITDA equivalente a \$66.427 millones, representado en un crecimiento del 41% respecto a 2023 y un margen EBITDA del 8,7%.

Debido a las dificultades de caja en el sector salud, Méderi tomó en 2023 la decisión de adquirir obligaciones financieras por \$24.000 millones con el fin de apalancar la operación lo cual generó un pago por concepto de intereses de \$3.130 millones, sin embargo, debido a la depuración de cuentas por pagar de vigencias anteriores, se evidenció un incremento en el resultado no

operacional por \$4.819 millones generando así un resultado neto de \$51.046 millones, con un margen del 6,6% para un crecimiento del 14% en cuanto al año anterior.

Aún con las dificultades en recaudo, que han afectado en general al sector salud, desde abril de 2024 Méderi cerró con 177 días en proveedores y cuentas por pagar, resaltando el compromiso con aliados estratégicos y manteniendo la adecuada atención a pacientes y sus familiares en la prestación del servicio.

El ingreso bruto al cierre del año 2024 ascendió a \$778.863 millones, presentando un aumento en un 18% comparado con el cierre del año 2023, dado principalmente por el aumento en la prestación de servicios de salud a nuestros tres principales pagadores: Nueva EPS, Compensar y EPS Sura y un discreto crecimiento en otros mercados.

Por otra parte, la radicación de facturación ante las entidades responsables de pago tuvo un incremento del 21% comparado con el cierre del año 2023, éste incremento se ve principalmente en Nueva EPS, EPS Compensar, EPS Sura y nuestro nuevo convenio con el patrimonio autónomo de FOMAG. Esta mejora en la radicación se debió a reorganización del proceso de facturación para aumentar la velocidad con el objetivo de presentar más del 90% de la factura en el mes siguiente a la prestación del servicio.

El recaudo total de cartera ascendió a la suma de \$634.866 millones que representa un 81,6% del total del Ingreso bruto acumulado. El recaudo se vio afectado por las dificultades en el flujo de recursos presentado en el año 2024, como una situación generalizada en nuestros 4 principales pagadores, como son las intervenciones de Nueva EPS y EPS Sanitas y la solicitud de liquidación voluntaria que presentaron ante la Superintendencia de Salud la EPS Compensar y la EPS Sura. Esta situación trae como consecuencia la emisión del Decreto 489 el 16 de abril de 2024, que determina los requisitos para aplicar Giro Directo del régimen contributivo, con la implementación del 80% como practica de pago por parte de las entidades en intervención que hicieron de este mecanismo, una estrategia de contención de pagos, asumiendo ese 80% no como un "piso", sino como un "techo" al pago de lo radicado.

Así mismo, como consecuencia de lo anterior el saldo total de la cartera aumentó un 41%, comparado con el saldo de cartera de 2023, el saldo de cartera al final del año 2024, por servicios de salud prestados ascendió a \$462.102 millones.

De igual manera se aplicó trimestralmente el modelo de deterioro de cartera basado en la pérdida esperada, en cumplimiento de los lineamientos de la NIIF No. 9, modelo que determinó que el nivel de provisión registrado al cierre del 2024, da cubrimiento a las contingencias generadas por el envejecimiento de la cartera. En lo corrido del año 2024 se tuvieron en cuenta las dificultades en el flujo de recursos de nuestros 4 principales pagadores y esta situación se vio reflejada en el modelo de deterioro de cartera, generando un 36% más de provisión durante ésta vigencia. El saldo de provisión por deterioro de cartera al cierre del año, asciende a \$104.310 millones, saldo que da una cobertura del 22% al total de la cartera.

Finalmente, ésta situación también impactó el indicador de rotación en días de la cartera pasando de 151 días en el año 2023 a 173 días en el año 2024.



Méderi fortalece su sostenibilidad financiera con estrategias de optimización y crecimiento en la prestación de servicios de salud.



Capítulo 9.

GESTIÓN DOCENTE – HOSPITAL UNIVERSITARIO

Enseñamos lo que hacemos

La Red Hospitalaria Méderi, en su camino por consolidarse como un referente en la formación de talento humano en salud y un Hospital Universitario líder en Colombia, ha fortalecido su compromiso con la docencia-servicio y la educación continua.

Al finalizar el año, la RHM mantiene 13 convenios de docencia-servicio activos con diversas instituciones educativas, destacándose su alianza

estratégica con la Universidad del Rosario. Esta colaboración representa un modelo ejemplar de formación en salud, con un impacto significativo en la calidad educativa y el desarrollo integral a nivel regional y nacional. Durante el 2024, se garantizó el cumplimiento del 100% en la gestión de los comités derivados de estos convenios, priorizando el fortalecimiento de los procesos de aprendizaje y la oferta de eventos académicos presenciales.

Figura 59. Convenio docencia de servicio



Fuente: Educación medica

Igualmente recibió a 7.500 **estudiantes en rotación**, lo que evidencia su reconocimiento como un destino preferente para la formación de profesionales de la salud.

Se llevaron a cabo 21 actividades académicas como congresos, cursos, simposios y el ateneo, en modalidades presencial, virtual y mixta. Estas actividades, que abarcaron áreas como clí-

Capítulo 9. Gestión docente – hospital universitario

nicas quirúrgicas, investigaciones, coloproctología, servicio farmacéutico, educación médica, medicina transfusional, seguridad del paciente, bioética clínica, enfermería y nutrición, contaron con una participación total de 2.265 asistentes

y un alcance de 5.190 visualizaciones en las actividades virtuales. Se adjunta un cuadro con el detalle de cada evento, incluyendo número de asistentes, visualizaciones y modalidad.

Tabla 27. Actividades académicas

Proceso	Evento	Numero de asistentes	Visualizaciones	Modalidad
Clínicas quirúrgicas	Uso de aloinjertos en el paciente quemado	54		Presencial
Investigaciones	Coloquio de Investigación Clínica	41	317	Virtual y presencial
Coloproctología	Conversatorio: Empoderamiento de las mujeres en cirugía	60		Virtual y presencial
Investigaciones	Investigación Clínica en una IPS certificada por el INVIMA	39	N/A	Presencial
Investigaciones	Innovando en la intersección de la ciencia de la longevidad, la medicina de precisión y la inteligencia artificial	56	N/A	Presencial
Investigaciones	VIII Encuentro de Investigación CIMED y I Congreso de Evaluación de Tecnologías de Base Hospitalaria	89	832	Virtual y presencial
Servicio Farmacéutico	III Simposio Iberoamericano del Servicio Farmacéutico	613	613	Virtual y presencial
Investigaciones	Coloquio de investigación Clínica: Inmunología de la tuberculosis en el adulto mayor	32	74	Virtual y presencial
Educación Médica	IV Foro de Hospitales Universitarios y Centros de Práctica Formativa en Colombia	84	496	Virtual y presencial
Medicina Transfusional	III Simposio de Medicina Transfusional	74	847	Virtual y presencial
Seguridad del Paciente	VIII Simposio Seguridad del Paciente	438	741	Virtual y presencial
Investigaciones	IX Encuentro de Investigación CIMED	115	884	Presencial
Bioética Clínica	IV simposio de bioética clínica "Al lado del paciente"	62	386	Virtual y presencial
Educación Médica	Autoevaluación Hospital Universitario	96	N/A	Presencial
Enfermería - Oncología	IX Congreso de Enfermería - II Simposio de Enfermería Oncológica	342	N/A	Presencial
Nutrición	XVII Simposio de actualización en nutrición clínica: Nutrición parenteral a la vanguardia	70	N/A	Presencial
ATENEOS				Presencial
Educación Médica	Despedida de Internos 2024-2		N/A	Presencial

Fuente: Educación medica

Figura 60. Eventos académicos



Fuente: Educación Médica

El Club de Educación Médica, un espacio dedicado a la formación profesional docente, cuenta con una cohorte de 30 docentes que fueron formados en temas de docencia y pedagogía. De ellos, 18 completaron exitosamente el programa al cumplir con al menos el 80% de los contenidos propuestos.

A través de la encuesta 'Cero Tolerancia a Conductas Inapropiadas', los estudiantes evaluaron a sus profesores, reconociendo a los 22 docentes mejor valorados por su valioso aporte a la formación de los futuros profesionales.

Figura 62. Club de Educación Médica



Fuente: Educación Médica

Con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las normativas legales y reglamentarias aplicables a los hospitales universitarios y a la formación de profesionales de la salud, la Red Hospitalaria Méderi se sometió a la auditoría interna anual del Hospital Universitario, obteniendo un cumplimiento del 100% por segundo año consecutivo.

La Red Hospitalaria Méderi ha otorgado 38 patrocinios en educación durante la vigencia a personal médico y no médico por un valor de \$217 MM.



Fuente: Educación Médica

Ateneo

En la búsqueda continua de la Alta Calidad en la prestación de los servicios de salud y como parte de la responsabilidad social y de difusión del conocimiento que tiene como Hospital Universitario, la Red Hospitalaria Méderi ha venido posicionando el ATENEO, como el principal espacio para compartir experiencias clínico administrativas de la práctica real.

Allí se reúne el personal asistencial y en formación del hospital en torno a la discusión de casos de alta complejidad fruto de las acciones clínicas, con un enfoque interprofesional que pretende incentivar la cultura del trabajo en equipo, para romper el trabajo en "islas" entre servicios.



La filosofía de este espacio es el aprendizaje a partir de los ejemplos que resultan de la práctica cotidiana; con la convicción de que no hay nada más potente para mejorar la calidad que la exposición y control entre pares.

Este espacio pretende además ser plataforma para mostrar buenas prácticas clínicas y resultados de investigación con el fin de que se conozcan y apropien en desarrollo de las actividades asistenciales en Méderi.



Durante la vigencia 2024 se abordaron los siguientes temas, exponiendo la experiencia de manejo en el hospital y, además, dándole alcance de acuerdo con los más recientes avances científicos, contribuyendo al desarrollo de competencias profesionales y al fortalecimiento de la práctica clínica en esta red hospitalaria.

“ En Méderi enseñamos lo que hacemos. Espacio de aprendizaje para personal de la salud y el fortalecimiento de la excelencia asistencial. ”



Tabla 28. Ateneos de 2024

Mes	Servicio	Ponentes	Fecha	Asistentes
Marzo	Cirugía general	Dra. Susana Rojas	13/03/2024	91
Abril	UCI	Dr. Darío Pinilla	18/03/2024	147
Mayo	Fisioterapia	Dra. Carolina Coronado	9/05/2024	97
Junio	Clínica del dolor	Dra. Ana Isaza - Dr. Mauricio Romero	13/06/2024	44
Julio	Patología	Patólogos	11/07/2024	49
Agosto	Salud pública. Historia de la vacunación con viruela	Carlos Daguer	8/08/2024	75
Septiembre	Infectología. Viruela Símica	Dr. Carlos Pérez	5/09/2024	80
Octubre	Radiología	Dr. Jorge Alberto Carrillo	10/10/2024	60
Noviembre	Investigaciones	Dr. Luis Carlos Venegas	14/11/2024	51
Diciembre	Neurología	Dr. Ernesto Ojeda	12/12/2024	55

Fuente: Educación Médica



Capítulo 10.
INVESTIGACIÓN
Y CIENCIA

La Red Hospitalaria Méderi ha demostrado un compromiso sólido con la investigación y el desarrollo, consolidándose como un referente en la producción científica de alto nivel, la formación de investigadores y la promoción de la innovación en el sector salud.

El 2024 se alcanzó un hito histórico al registrar el mayor número de publicaciones científicas en su trayectoria. Se totalizaron 120 publicaciones, de las cuales 94 fueron en revistas indexadas, lo que demuestra el compromiso de la RHM con la difusión del conocimiento científico y su contribución a la comunidad académica global. La RHM también se destacó por la calidad de su producción científica. Se alcanzó el mayor número de artículos publicados en revistas de primer cuartil (Q1) en la historia de la corporación, con un total de 49 artículos. Este logro resalta el compromiso de Méderi con la investigación de vanguardia y su capacidad para generar conocimiento científico de alto impacto. Además, este resultado representa un aumento del 63,26% con respecto al número de artículos en revistas Q1 publicados en 2023 (18 publicaciones más), lo que evidencia un crecimiento significativo en la calidad de la producción científica de RHM.

Con el objetivo de fortalecer las capacidades del personal de la RHM en la elaboración de investigaciones de alta calidad, la Unidad de Síntesis

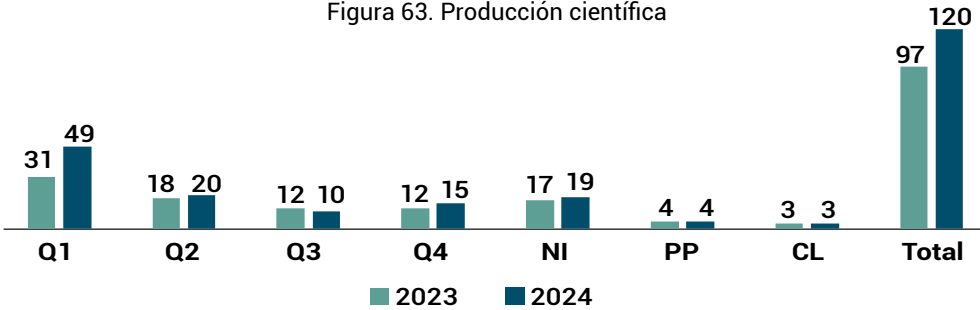
de Evidencia lideró la primera versión del curso básico de revisiones sistemáticas. En esta iniciativa se brindó herramientas y conocimientos metodológicos rigurosos a 30 participantes.

En línea con este compromiso, se llevó a cabo la segunda convocatoria de Formación Posgradual en Investigación, un programa que apoya la formación de alto nivel en investigación biomédica. En esta oportunidad, se otorgó financiación a tres empleados de Méderi: dos para doctorado y uno para maestría. Este programa refleja la apuesta de Méderi por formar líderes en el campo de la investigación biomédica y su compromiso con el desarrollo del talento humano en investigación.

La RHM fue aprobada como centro para participar en 8 estudios con la industria farmacéutica y de dispositivos. Estos estudios, se encuentran en este momento en diferentes fases de aprobación por el Comité de Ética y el INVIMA, y representan una oportunidad para impulsar la investigación aplicada y generar ingresos para la institución.

Con el desarrollo de los 8 estudios, la RHM tendría el mayor número de proyectos de investigación contratada en simultaneo en su historia, fortaleciendo su capacidad de investigación, de generar conocimiento científico relevante para la industria y la sociedad, y consolidar su posición como un referente en la investigación clínica.

Figura 63. Producción científica



Fuente: Investigaciones

La RHM con su comité de Ética en Investigación con Seres Humanos, ha agilizado los tiempos de aprobación de los proyectos de investigación institucionales, garantizando el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales en materia de ética en la investigación. La creación y el funcionamiento de este comité demuestran el compromiso de Méderi con la integridad y la transparencia en la investigación, así como su respeto por los derechos y el bienestar de los participantes en los estudios.

Con el objetivo de impulsar la investigación en áreas prioritarias y fortalecer la capacidad de la RHM para generar conocimiento científico de alto nivel, se contrató una investigadora de carrera con formación doctoral, para trabajar en proyectos de investigación en laboratorio clínico, así como servir de enlace entre el laboratorio y otros investigadores de Méderi, y desarrollar nuevos servicios enfocados en la investigación, como el biobanco y la venta de servicios de investigación.

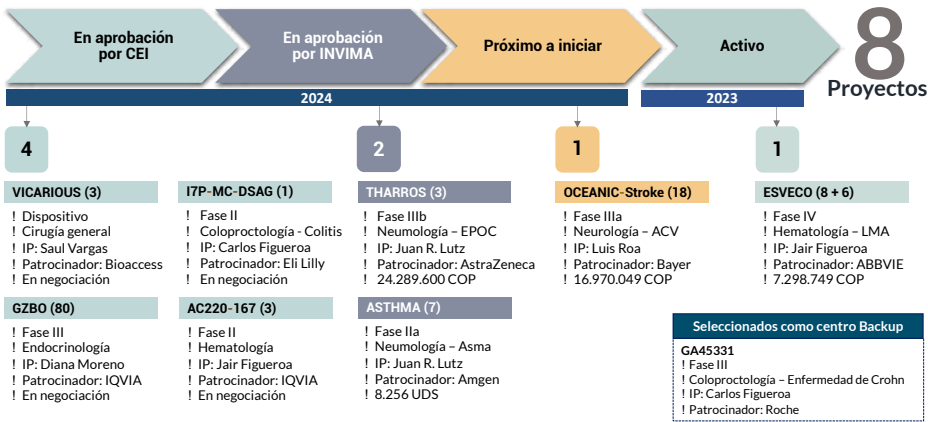
Se establecieron acuerdos de investigación con Bayer, Abbott, IDCBIS, Universidad del Bosque, CAIMED y el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, con el fin de promover la colabo-

ración científica y el desarrollo de proyectos de investigación conjuntos. Estos acuerdos permitirán a Méderi establecer alianzas estratégicas con otras instituciones y empresas del sector salud, ampliar su red de colaboradores y acceder a nuevas fuentes de financiación y conocimiento.

El Centro de Investigaciones de Méderi (CIMED) amplió su capacidad investigativa en 2024, pasando de tres a cuatro grupos de investigación. Esta expansión responde a la necesidad de abordar de manera integral los desafíos en salud pública y medicina especializada, consolidando la investigación como un pilar estratégico para la sostenibilidad y el desarrollo institucional.

Actualmente, CIMED cuenta con cuatro grupos de investigación: el Grupo de Investigación de Méderi, el Grupo de Investigación en Cirugía Hepatobiliar, el Grupo de Investigación en Envejecimiento y Longevidad y el Grupo de Salud Pública. Estos grupos contribuyen a la generación de evidencia científica, el desarrollo de nuevas soluciones en salud y la mejora continua de la atención a los pacientes, alineándose con los objetivos de sostenibilidad y responsabilidad institucional de Méderi.

Figura 64. Resultados de investigación contratada



Fuente: Investigaciones

La RHM con su comité de Ética en Investigación con Seres Humanos, ha agilizado los tiempos de aprobación de los proyectos de investigación institucionales, garantizando el cumplimiento de las normativas nacionales e internacionales en materia de ética en la investigación. La creación y el funcionamiento de este comité demuestran el compromiso de Méderi con la integridad y la transparencia en la investigación, así como su respeto por los derechos y el bienestar de los participantes en los estudios.

Con el objetivo de impulsar la investigación en áreas prioritarias y fortalecer la capacidad de la RHM para generar conocimiento científico de alto nivel, se contrató una investigadora de carrera con formación doctoral, para trabajar en proyectos de investigación en laboratorio clínico, así como servir de enlace entre el laboratorio y otros investigadores de Méderi, y desarrollar nuevos servicios enfocados en la investigación, como el biobanco y la venta de servicios de investigación.

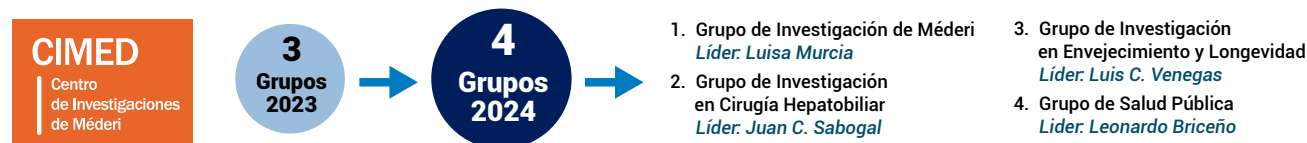
Se establecieron acuerdos de investigación con Bayer, Abbott, IDCBIS, Universidad del Bosque, CAIMED y el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, con el fin de promover la colabo-

ración científica y el desarrollo de proyectos de investigación conjuntos. Estos acuerdos permitirán a Méderi establecer alianzas estratégicas con otras instituciones y empresas del sector salud, ampliar su red de colaboradores y acceder a nuevas fuentes de financiación y conocimiento.

El Centro de Investigaciones de Méderi (CIMED) amplió su capacidad investigativa en 2024, pasando de tres a cuatro grupos de investigación. Esta expansión responde a la necesidad de abordar de manera integral los desafíos en salud pública y medicina especializada, consolidando la investigación como un pilar estratégico para la sostenibilidad y el desarrollo institucional.

Actualmente, CIMED cuenta con cuatro grupos de investigación: el Grupo de Investigación de Méderi, el Grupo de Investigación en Cirugía Hepatobiliar, el Grupo de Investigación en Envejecimiento y Longevidad y el Grupo de Salud Pública. Estos grupos contribuyen a la generación de evidencia científica, el desarrollo de nuevas soluciones en salud y la mejora continua de la atención a los pacientes, alineándose con los objetivos de sostenibilidad y responsabilidad institucional de Méderi.

Figura 65. Grupo de investigaciones CIMED



Fuente: Investigaciones



Capítulo 11. PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Se gestionaron 84 proyectos enfocados en criterios: Estratégicos, operacionales y de investigación, con el fin de optimizar la atención centrada en el paciente y su familia con altos estándares de calidad, seguridad e innovación en la atención. Con una inversión de \$ 29.743 MM.

Proyectos finalizados

Tabla 29. Proyectos finalizados

Portafolio	No	PROYECTO	CIERRE
Estratégico	1	Auditorio 906	Diciembre 2024
	2	Módulos Almera Contratación Facturación Referenciación	Febrero 2024
	3	Interoperabilidad Historia Clínica	Noviembre 2024
	4	Migración de cubos de QlikView a QlikSense	Diciembre 2024
	5	Software de Gestión de Talento Humano	Septiembre 2024
	6	Digiturno Institucional	Abril 2024
	7	¡Central de monitoreo	Mayo 2024
	8	¡Acreditación de Icontec	Julio 2024
	9	Acondicionamiento de Medicamentos	Enero 2024
	10	¡Certificación de Calidad en Auditoría Interna	Mayo 2024
	11	Unidad de Quemados	Mayo 2024
Operacional	12	Imagen y visibilidad de la RHM	Diciembre 2024
	13	¡Crecimiento en Investigación Contratada	Diciembre 2024
	14	Marcadores moleculares cáncer de seno	Junio 2024
Investigaciones	15	Caracterización de centenarios	Septiembre 2024
	16	Candida auris	Abril 2024
	17	Terapia Laser en Fibroblastos	Septiembre 2024
	18	Inestabilidad cromosómica en Cáncer de Seno	Abril 2024
	19	Genómica funcional en Cáncer de Seno	Septiembre 2024
	20	Factores genéticos SARS-CoV-2	Junio 2024
	21	Levaduras atípicas	Junio 2024
	22	Clopidogrel 2	Julio 2024
	23	Sarcopenia	Diciembre 2024
	24	Funcionalidad postcovid	Julio 2024

Fuente: Proyectos estratégicos y presupuesto

Proyectos en Ejecución

Tabla 30. Proyectos estratégicos

PROYECTO	INICIO	% AVANCE
Anoscopia	Julio 2024	93%
Acondicionamiento Módulos Urgencias HUM	Enero 2024	78%
Trasplante de Médula Ósea	Abril 2024	74%
Sistema de gabinetes para la extinción de incendios HUM	Marzo 2024	68%
Preproyecto Remodelación Salas de Cirugía MESSER	Julio 2024	60%
Habilitación Medicina Laboral	Junio 2024	59%
Endosonografía y Enteroscopia	Agosto 2024	50%
Ecografía Intraoperatoria	Septiembre 2024	41%
Renovación Medicina Nuclear HUM	Abril 2024	26%
ECMO	Junio 2024	17%

Fuente: Proyectos estratégicos y presupuesto

Tabla 31. Proyectos Operacionales

PROYECTO	INICIO	% AVANCE
Imagen y visibilidad de la RHM	Junio 2024	100%
Crecimiento en Investigación Contratada	Enero 2024	100%
Organización rutas de navegación críticas en la RHM	Abril 2024	98%
Mejoramiento referencia y contrarreferencia	Febrero 2024	84%
Facturación eficiente y dinámica	Mayo 2024	78%
Modernización modelo de Atención al Usuario	Abril 2024	60%
Eficiencia de Quirófanos RHM	Mayo 2024	68%
Reingeniería Servicios Ambulatorios RHM	Mayo 2024	27%
Sistema de información en Oncología	Mayo 2024	47%
Reingeniería Urgencias RHM	Enero 2024	41%
Optimización giro cama	Marzo 2024	68%
Auditoria Médica Masiva	Mayo 2024	82%
Desarrollo de gobierno de datos	Junio 2024	69%
Modernización de la Inteligencia epidemiológica	Mayo 2024	31%
Reingeniería Eficiencia Medicina Interna RHM	Mayo 2024	35%

Fuente: Proyectos estratégicos y presupuesto

Tabla 32. Proyectos Investigaciones

13

PROYECTO	INICIO	% AVANCE
Satisfacción y percepciones voluntarios de investigación	abril 2024	96%
Volumetrías ACV mayores de 60 años	febrero 2024	73%
Diferencias hemodinámicas en gestantes	marzo 2024	49%
Factores predictivos de positividad de cultivos de bilis	marzo 2024	42%
Estudio CHISPA	marzo 2024	30%
Funcionalidad Cirugía 80	febrero 2024	29%
Ectasia coronaria	septiembre 2024	25%
Leucemia en Adultos	julio 2024	23%
Composición corporal mayores de 70 años	junio 2024	20%
Endocarditis Infecciosa	julio 2024	19%
Perfiles de expresión génica en cáncer de ovario	agosto 2024	19%
Microbiota Cancer de Ovario	agosto 2024	17%
Genómica Funcional en Cáncer Gástrico	agosto 2024	13%

Fuente: Proyectos estratégicos y presupuesto

24

Proyectos finalizados

38

Proyectos en ejecución

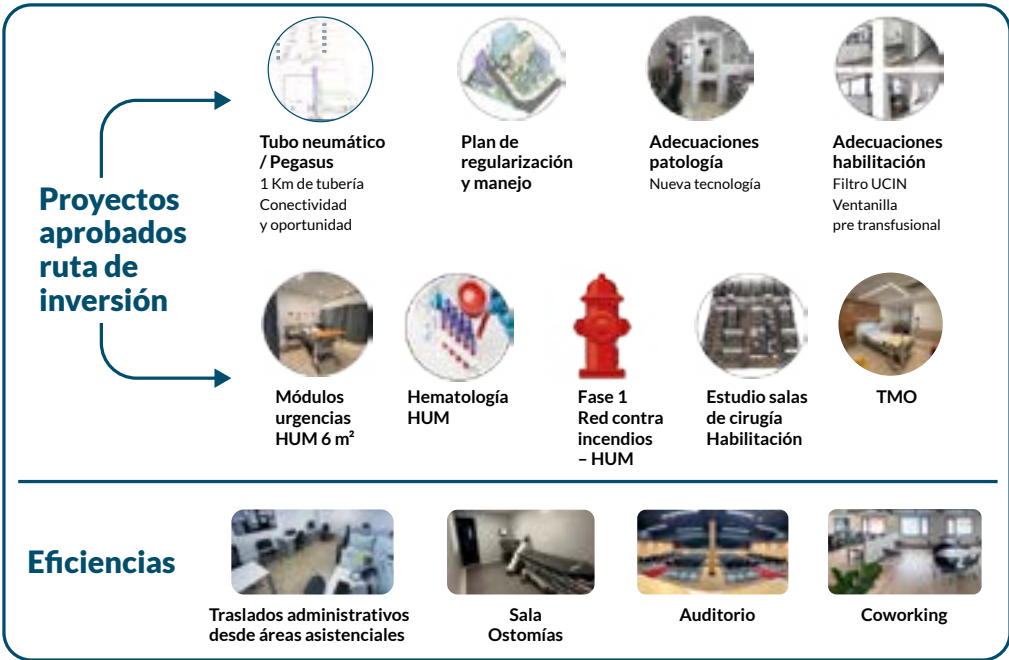


A continuación, una breve descripción de los proyectos más relevantes

Con el tiempo, la Red Hospitalaria Méderi se ha venido transformado y actualizando para la ampliación de infraestructura y la refuncionalización

de los espacios, generando infraestructura distintiva como un hospital referente, incluyente, regenerativo, sostenible y enfocado en la ruta segura del paciente.

Figura 66. Proyectos de infraestructura



Fuente: Planta Física

Proyecto Diamante

Durante el año 2024 continuo el desarrollo del proyecto Diamante, para ello se inician las pruebas de recorrido, igualmente se logró estructurar las entradas al inventario y la recepción técnica de medicamentos, dispositivos médicos e insumos.

Figura 67. Avance Proyecto diamante



Fuente: Planta Física

Desde el punto de vista de infraestructura el sistema tubo neumático e implementación re-empaque, consta de la adecuación de la infraestructura existente para liberar áreas y cielo rasos, que permiten construir e instalar la red, desde el sótano hasta el piso 8. Este sistema cuenta con 22 estaciones y un cuarto de turbinas, las cuales son la esencia del envío. El área total de inter-

vención para la instalación del sistema de tubo neumático fue de 808 m2.

- Tiempo de intervención de 6 meses
- Instalación de sistema con un aproximado de 980 ml
- Valor total de \$ 849.295.357 Incluye AIU e IVA.

Figura 68. Sistema turbinas de tubo neumático



Fuente: Planta Física

Diagrama: Tipología del sistema turbinas de tubo neumático. – HUM

- Desde los sistemas de información se desarrolló las integraciones de acondicionamiento, implementación tubo neumático e implementación reempaque. La Arquitectura de los sistemas avanzó la construcción del módulo de suministro para identificar las entidades que se relacionaran con los desarrollos de las integraciones entre los sistemas servinte y BIQ.

“ La modernización de la infraestructura en Méderi impulsa la eficiencia y optimización de los procesos hospitalarios. ”

Trasplante de Médula Ósea Piso 1 HUM

Fortaleciendo la atención de pacientes oncológicos, se da inicio a la constitución del programa de trasplante de médula ósea, iniciando con la

adecuación del espacio, el programa cuenta con 12 habitaciones de aislamiento para la atención.

- Tiempo de intervención 4 meses
- Área de 560 m2
- Valor total de \$3.698.622.101 Incluye AIU e IVA.

Figura 69. Servicio de Trasplante de Médula Ósea



Fuente: Planta Física

Auditorio piso 9 HUM

Con las eficiencias obtenidas se logró adelantar la modernización del auditorio del piso noveno, conservando la armonía con el diseño arquitectónico, sostenible, y de confort pensado para los

profesionales de la salud, estudiantes, docentes y visitantes.

- Tiempo de intervención 1 mes
- Área de 190 m2
- Valor total de \$ 160.051.119 Incluye AIU e IVA.

Figura 70. Adecuación Auditorio



Fuente: Planta Física

Acondicionamiento de módulos de urgencias

Mejoramiento integral de las áreas de apoyo como baños, trabajos sucios y demás espacios para ofrecer un mejor servicio a pacientes y me-

jorar las condiciones actuales del personal asistencial en centrales y puestos de observación, para asegurar el cumplimiento normativo en el área de observación del servicio de urgencias con módulos de 6 mts2.

Figura 71. Adecuación de Módulos de urgencias



Fuente: Planta Física

Coworking residentes Universidad del Rosario HUM

Espacios adecuados para la ejecución de actividades educativas y de bienestar para los estudiantes y personal asistencial.

Figura 72. Coworking para residentes Universidad del Rosario HUM



Fuente: Planta Física

Adecuaciones Patología

Macroscopía se incorporó un nuevo equipo de muestras con tecnología avanzada y en histotecnología, se creó un ambiente de coloración con cerramiento en vidrio. Área: 26.00m2.

Presupuesto: \$77,983,968

Figura 73. Adecuaciones de infraestructura servicio de Patología



Fuente: Planta Física

Adecuación pretrasfusional

Se instaló una ventana corrediza, con el fin de evitar el ingreso de los ángeles de custodia a el laboratorio, así entregando las muestras por el pasillo externo.

Figura 74. Adecuación de infraestructura servicio pretrasfusional



Fuente: Planta Física

Adecuación UCI intermedio

Se creó un ambiente independiente para el filtro de personal y familiares del ingreso principal al servicio.

Figura 75. Adecuación de infraestructura Servicios UCI intermedio



Fuente: Planta Física

Sistemas de información e interoperabilidad

- Implementación de indicadores en tablero de pacientes que apoya la gestión en la atención
- Implementación en pruebas de la solución de programación de salas de cirugía y carteleras de pacientes en salas.
- Flujo de seguimiento de los pacientes de la cohorte de Oncología.
- Implementación solución para la gestión de Referencia de pacientes
- Intersystem: creación de repositorio clínico que ha permitido generar información para el flujo de cuentas de alto costo, auditoría médica y epidemiología. Se construyó el estándar de interoperabilidad para generación de información interna y externa.
- Implementación del Portal de Pacientes con información de historia clínica, resultado de imágenes, laboratorio y ordenes de medicamentos.
- Implementación del flujo de imágenes de Cardiología en AGFA e implementación de portal de pacientes para imágenes diagnósticas.
- Construcción del repositorio FHIR que apoyo el proyecto de interoperabilidad con el Ministerio de Salud.
- Se construyeron y optimizaron vistas para el correcto funcionamiento del Healthshare con Intersystem.
- Análisis completo sobre la resolución 247 CAC Cáncer y lo necesario para implementarlo de forma automática.



Capítulo 12. SOBRE ESTE INFORME

Enfoque para los grupos de interés

(GRI 2-29)

La Red Hospitalaria Méderi reconoce la importancia de identificar a sus grupos de interés y comprender sus expectativas y necesidades como un paso fundamental para establecer relaciones basadas en propósitos compartidos. Este enfoque permite fortalecer la percepción de su gestión, consolidar la confianza y alinear sus acciones con los lineamientos estratégicos de la organización.

Tabla 28. Grupos de interés

Grupos de interés	Principales mecanismos de interacción	Nivel de relacionamiento
Pacientes y familiares	- Encuesta de satisfacción de usuarios - Asociación de Usuarios - Portal web - Actividades lúdicas - Audioclips - Guía del usuario - Pantallas informativas - Leer para sanar - Canales para dar a conocer peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones	Influencia
Corporados	- Reuniones de Gobierno Corporativo - Informe de Gestión - Portal web	Influencia y representación

Grupos de interés	Principales mecanismos de interacción	Nivel de relacionamiento
Empleados y colaboradores	- Grupos primarios - Intranet - Correo electrónico - Convivencias - Inducciones - Méderi le cuenta - Boletín Méderi le cuenta - Comités Institucionales - Carteleras o pantallas informativas - Línea transparente - La Voz Méderi - Tapiz computador - Divulgación de Medidas efr - Encuestas de satisfacción Medidas efr - Encuesta clima laboral - Elevación de desempeño - Encuesta de riesgos psicosociales	Influencia y cercanía
Academia	- Comité Científico - Portal web - Encuentro de Investigación CIMED - Investigaciones - Publicaciones en revistas indexadas - Inducciones - Grupos primarios - Boletín enseñamos lo que hacemos (hasta junio 2024) - Comités docencia servicio - Grupo de gestión para Hospital Universitario	Representación
Estudiantes	- Portal web - Correo electrónico - Visitas - Boletín enseñamos lo que hacemos (hasta junio 2024) - Pantallas informativas - Comités docencia servicio	Influencia

Grupos de interés	Principales mecanismos de interacción	Nivel de relacionamiento
Organismos de inspección, vigilancia y control	- Portal web - Correo electrónico - Visitas - Comunicaciones formales - Informe de gestión	Responsabilidad
Aseguradoras	- Portal web - Visitas - Clúster - Correo electrónico	Influencia
Entidades financieras	- Portal web - Reuniones - Visitas - Línea transparente	Influencia y dependencia
Proveedores y contratistas	- Reuniones de presentación - Grupos primarios - Portal web - Visitas de evaluación y seguimiento - Línea transparente	Influencia y dependencia
Directores	- Comité Directivo - Reuniones de seguimiento	Influencia y representación
Medios de comunicación	- Boletines de prensa - Portal web - Correos electrónicos - Comunicados	Influencia
Asociación de usuarios	- Página web - Reuniones de seguimiento - Estrategias de Humanización	Influencia

Fuente: Comunicaciones

Proceso de determinación de los temas materiales (GRI 3-1)

La selección de los asuntos materiales en la Red Hospitalaria Méderi se realizó mediante un proceso estructurado basado en la metodología GRI 3, con el liderazgo del equipo directivo y el proceso de planeación y la participación de diferentes líderes de procesos. A continuación, se describe el proceso seguido:

1. Identificación de Asuntos Materiales:

- Se identificaron 31 asuntos materiales clave a partir del conocimiento interno de la organización y sus impactos en los grupos de interés.
- Se realizó un análisis de contexto que incluyó la evaluación de clientes, proveedores y competidores de la empresa, revisando la sostenibilidad en 9 organizaciones similares.

2. Evaluación y Priorización:

- Se aplicaron siete criterios de valoración agrupados en dos bloques:
 - Gestión organizacional:** Evaluación de cómo la empresa maneja cada asunto material, considerando su alineación con la estrategia, existencia de indicadores y acciones concretas.

- **Impacto:** Evaluación de los efectos de cada tema en la operación, incluyendo afectación al servicio, riesgo de sanciones y repercusión reputacional.

- Los asuntos se calificaron de 1 a 4, donde 1 indica una gestión o impacto bajo y 4 un nivel alto.

3. Clasificación en Oportunidades de Mejora y Alertas:

- Se identificaron 16 asuntos con oportunidades de mejora, aquellos que requieren mayor desarrollo en términos de gestión, documentación o indicadores.
- Se establecieron 15 alertas de alto impacto, asuntos que, si no son gestionados adecuadamente, pueden generar repercusiones críticas para la organización.

4. Priorización Final:

- Se dio un peso del 70% a la evaluación del impacto y 30% a la gestión organizacional.
- Se priorizaron 8 asuntos materiales para ser reportados en el informe de sostenibilidad.

Tabla 33. Materialidad RHM

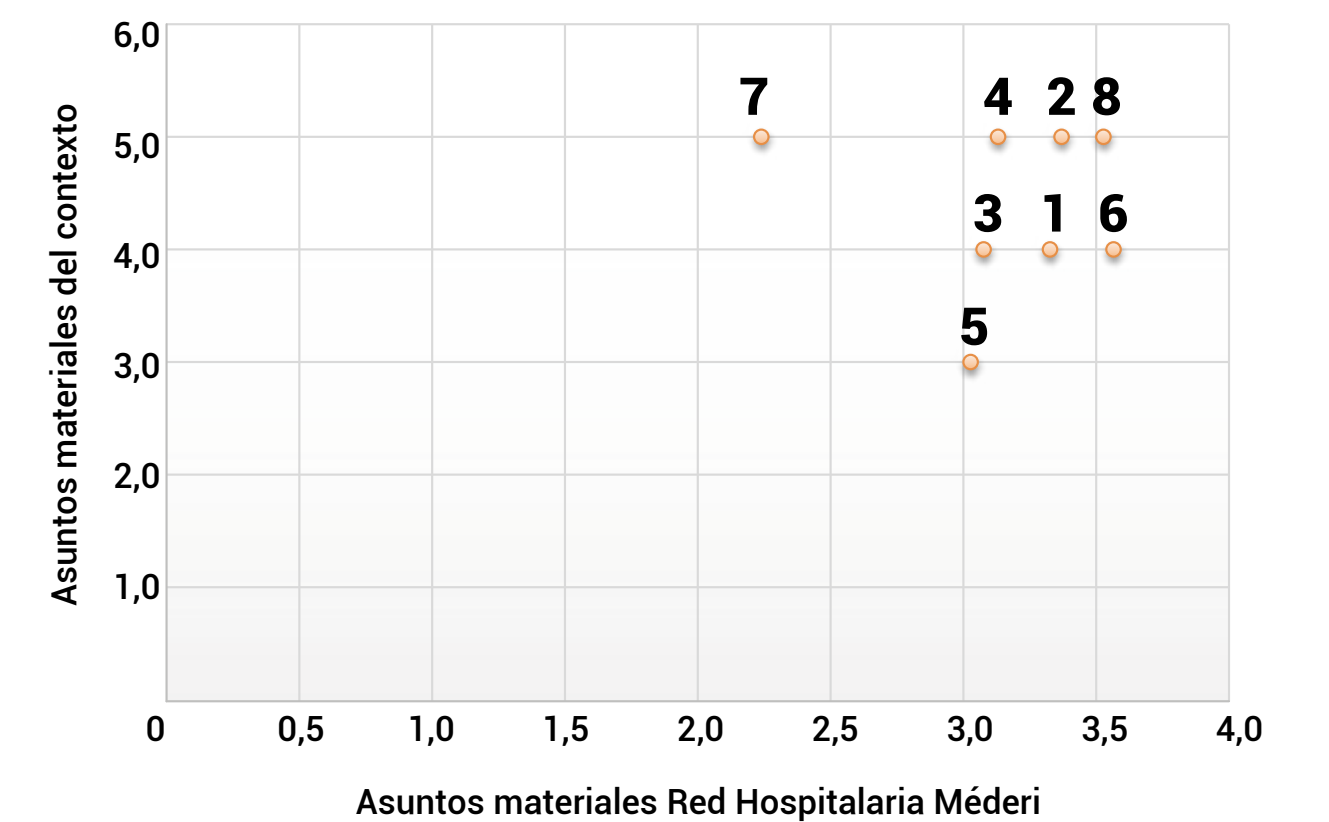
Grupo de interés	Asunto Material	Estándar GRI a reportar
Comunidad/ Ambiente	1. Contaminación del suelo - Residuos	(306-1 306-2) (306-3) (306-4)
	2. Consumo de agua/vertimientos	(303-1) (303-2) (303-3) (303-4) (303-5)
	3. Consumo de energía	(302-1) (302-2) (302-3) (302-4) (302-5)
	4. Aire/emisiones	(305-1) (305-2) (305-3) (305-4) (305-5) (305-6)
Colaboradores	5. Formación	(404-1) (404-2) (404-3)
	6. Seguridad en el trabajo	(403 1 al 10)
Pacientes y familias	7. Apoyo a comunidades aledañas	(414-1) (413-2)
Pacientes	8. Atención oportuna, segura y con calidad	(416-1) (416-2)

Fuente: Planeación

Este proceso permitió establecer una base sólida para el informe de sostenibilidad de la RHM, asegurando la alineación con estándares inter-

nacionales y un enfoque en los temas de mayor impacto para la organización y sus grupos de interés.

Figura 76. Materialidad red hospitalaria Méderi



Fuente: Planeación

Protección de la Propiedad Intelectual y Uso de Software Autorizado

Ley 603 de 2000 y Ley 44 de 1993

La Red Hospitalaria Méderi ha tomado las medidas e impartió las instrucciones necesarias, con el fin de asegurar el uso de software, de conformidad con la normatividad vigente.

Para el desarrollo del objeto social, se utiliza software con el debido reconocimiento de la propiedad intelectual, celebrando los contratos con los autores o el correspondiente licenciamiento individual.

Por medio del área de seguridad informática se han establecido los procedimientos respectivos para la detección de software no autorizado.

Igualmente, la Corporación da cumplimiento a la protección de los derechos de autor conforme a la normatividad vigente.

Ley 1676 de 2013

La Red Hospitalaria Méderi en cumplimiento del título IX de la ley 1676 del 20 de agosto del 2013, (Artículo 778 del código de comercio) está comprometida para no retener facturas de venta de bienes y servicios de las relaciones comerciales y contractuales con sus proveedores, garantizando la libre circulación de los documentos conforme los procedimientos y la normatividad.



Índice de contenidos GRI

DECLARACIÓN DE USO: La **Red Hospitalaria Méderi (RHM)** elabora su informe de sostenibilidad siguiendo los **Estándares del Global Reporting Initiative (GRI)**, garantizando transparencia, comparabilidad y una gestión responsable de sus impactos económicos, sociales y ambientales. A través de este marco, la RHM reafirma su compromiso con la sostenibilidad, la mejora continua y la rendición de cuentas a sus grupos de interés.

Índice de contenido GRI

Declaración de uso	Corporación Hospitalaria Juan Ciudad - Méderi ha informado de acuerdo con los Estándares GRI para el período 1 de enero al 31 de diciembre de 2024.
GRI 1 usado	GRI 1: Fundamentos 2021
Estándar(es) sectorial(es) GRI aplicable(s)	No Aplica

GRI ESTÁNDAR/ OTRA FUENTE	REVELACIÓN	UBICACIÓN	OMISIÓN		
			REQUISITO(S) OMITIDO	RAZÓN	EXPLICACIÓN
Contenidos generales					
GRI 2: Contenidos generales 2021	2-1 Detalles organizativos	9	Para el siguiente informe no fue solicitada verificación externa		
	2-2 Entidades incluidas en los informes de sostenibilidad de la organización	9			
	2-3 Período de notificación, frecuencia y punto de contacto	9, 16			
	2-4 Reexpresiones de información	9, 16			
	2-5 Verificación externa				
	2-6 Actividades, cadena de valor y otras relaciones comerciales	91			
	2-7 Empleados	22, 60			
	2-8 Trabajadores que no son empleados	60			
	2-9 Estructura y composición de la gobernanza	17			
	2-10 Nombramiento y selección del máximo órgano de gobierno	20			
	2-11 Presidente del máximo órgano de gobierno	20			
	2-12 Papel del máximo órgano de gobierno en la supervisión de la gestión de impactos	20			
	2-13 Delegación de responsabilidad en la gestión de impactos	20			
	2-14 Papel del máximo órgano de gobierno en la presentación de informes de sostenibilidad	21			
	2-15 Conflictos de intereses	17,18,82			
	2-16 Comunicación de preocupaciones críticas	82			
	2-17 Conocimiento colectivo del máximo órgano de gobierno	17			
	2-18 Evaluación del desempeño del máximo órgano de gobierno	21			
	2-19 Políticas de remuneración		SI	Not applicable	
	2-20 Proceso para determinar la remuneración		SI	Not applicable	
	2-21 Ratio de compensación total anual		SI	Not applicable	
	2-22 Declaración sobre la estrategia de desarrollo sostenible	5			
	2-23 Compromisos políticos	82			
	2-24 Incorporación de los compromisos y políticas	82			
	2-25 Procesos para remediar los impactos negativos	84			
	2-26 Mecanismos para solicitar asesoramiento y plantear inquietudes	84			
	2-27 Cumplimiento de las leyes y reglamentos	82			
	2-28 Afiliación a asociaciones	64			
	2-29 Enfoque para la participación de los grupos de interés	140			
	2-30 Convenios de negociación colectiva	64			

Temas materiales					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-1 Proceso para determinar temas materiales	143	Una celda gris indica que no se permiten razones de omisión para la divulgación o que no se dispone de un número de referencia de los estándares sectoriales GRI.		
	3-2 Lista de temas materiales	144			
Resultados económicos					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	115			
GRI 201: Desempeño Económico 2016	201-1 Valor económico directo generado y distribuido	115			
	201-2 Implicaciones financieras y otros riesgos y oportunidades debidos al cambio climático			Not applicable	
	201-3 Obligaciones del plan de beneficios definidos y otros planes de jubilación			Not applicable	
	201-4 Asistencia financiera recibida del gobierno			Not applicable	
Presencia en el mercado					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 202: Presencia en el mercado 2016	202-1 Proporciones del salario estándar de nivel de entrada por género en comparación con el salario mínimo local			Not applicable	
	202-1 Proporciones del salario estándar de nivel de entrada por género en comparación con el salario mínimo local			Not applicable	
Impactos económicos indirectos					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales				
GRI 203: Impactos económicos indirectos 2016	203-1 Inversiones en infraestructura y servicios apoyados				
	203-2 Impactos económicos indirectos significativos				
Prácticas de adquisición					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 204: Procurement Practices 2016	204-1 Proporción del gasto en proveedores locales			Not applicable	
Anticorrupción					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	81			
GRI 205: Anticorrupción 2016	205-1 Operaciones evaluadas por riesgos relacionados con la corrupción	81			
	205-2 Comunicación y capacitación sobre políticas y procedimientos anticorrupción	81			
	205-3 Casos confirmados de corrupción y medidas adoptadas	81			
Comportamiento anticompetitivo					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 206: Anti-competitive Behavior 2016	206-1 Acciones legales por comportamiento anticompetitivo, antimonopolio y prácticas monopólicas			Not applicable	
Impuesto					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	

GRI 207: Impuesto 2019	207-1 Enfoque tributario			Not applicable	
	207-2 Gobernanza, control y gestión de riesgos fiscales			Not applicable	
	207-3 Participación de las partes interesadas y gestión de las preocupaciones relacionadas con los impuestos			Not applicable	
	207-4 Presentación de informes país por país			Not applicable	
Materiales					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 301: Materiales 2016	301-1 Materiales utilizados por peso o volumen			Not applicable	
	301-2 Materiales de entrada reciclados utilizados			Not applicable	
	301-3 Productos recuperados y sus materiales de embalaje			Not applicable	
Energía					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	105			
GRI 302: Energía 2016	302-1 Consumo de energía dentro de la organización	105			
	302-2 Consumo de energía fuera de la organización			Not applicable	
	302-3 Intensidad energética			Not applicable	
	302-4 Reducción del consumo de energía	105			
	302-5 Reducción de las necesidades energéticas de productos y servicios			Not applicable	
Agua y efluentes					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	100			
GRI 303: Agua y Efluentes 2018	303-1 Interacciones con el agua como recurso compartido			Not applicable	
	303-2 Gestión de los impactos relacionados con las descargas de agua			Not applicable	
	303-3 Extracción de agua			Not applicable	
	303-4 Descarga de agua	100			
	303-5 Consumo de agua	102			
Biodiversidad					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	104		Not applicable	
GRI 304: Biodiversidad 2016	304-1 Sitios operacionales de propiedad, arrendados, administrados en, o adyacentes a, áreas protegidas y áreas de alto valor de biodiversidad fuera de las áreas protegidas			Not applicable	
	304-2 Impactos significativos de las actividades, productos y servicios en la diversidad biológica			Not applicable	
	304-3 Hábitats protegidos o restaurados			Not applicable	
	304-4 Especies de la Lista Roja de la UICN y especies de la Lista Nacional de Conservación con hábitats en áreas afectadas por operaciones			Not applicable	
Emisiones					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	106			
GRI 305: Emisiones 2016	305-1 Emisiones directas (alcance 1) de GEI	107			
	305-2 Energía indirecta (Alcance 2) Emisiones de GEI	107			
	305-3 Otras emisiones indirectas (alcance 3) de GEI			Not applicable	
	305-4 Intensidad de emisiones de GEI			Not applicable	
	305-5 Reducción de las emisiones de GEI			Not applicable	
	305-6 Emisiones de sustancias que agotan la capa de ozono (SAO)			Not applicable	
	305-7 Óxidos de nitrógeno (NOx), óxidos de azufre (SOx) y otras emisiones atmosféricas significativas			Not applicable	

Residuos					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	103			
GRI 306: Residuos 2020	306-1 Generación de residuos e impactos significativos relacionados con los residuos	103			
	306-2 Gestión de impactos significativos relacionados con los residuos	104			
	306-3 Residuos generados	103			
	306-4 Residuos desviados de la eliminación			Not applicable	
	306-5 Residuos destinados a la eliminación			Not applicable	
Evaluación ambiental del proveedor					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 308: Evaluación Ambiental de Proveedores 2016	308-1 Nuevos proveedores que fueron evaluados utilizando criterios ambientales			Not applicable	
	308-2 Impactos ambientales negativos en la cadena de suministro y acciones tomadas			Not applicable	
Empleo					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 401: Empleo 2016	401-1 Nuevas contrataciones de empleados y rotación de empleados			Not applicable	
	401-2 Beneficios proporcionados a empleados de tiempo completo que no se proporcionan a empleados temporales o de medio tiempo			Not applicable	
	401-3 Licencia parental			Not applicable	
Relaciones obrero-patronales					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 402: Relaciones Obrero-Patronales 2016	402-1 Períodos mínimos de notificación con respecto a los cambios operativos			Not applicable	
Salud y seguridad en el trabajo					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	71			
GRI 403: Seguridad y Salud en el trabajo 2018	403-1 Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	71			
	403-2 Identificación de peligros, evaluación de riesgos e investigación de incidentes	71			
	403-3 Servicios de salud ocupacional	72			
	403-4 Participación, consulta y comunicación de los trabajadores sobre salud y seguridad en el trabajo	72			
	403-5 Formación de los trabajadores en materia de salud y seguridad en el trabajo	73			
	403-6 Promoción de la salud de los trabajadores	74			
	403-7 Prevención y mitigación de los impactos en la salud y la seguridad en el trabajo directamente vinculados por las relaciones comerciales	71			
	403-8 Trabajadores cubiertos por un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	71			
	403-9 Lesiones relacionadas con el trabajo	74			
	403-10 Enfermedades relacionadas con el trabajo	77			

Formación y educación					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	62			
GRI 404: Formación y Educación 2016	404-1 Promedio de horas de capacitación por año por empleado	62			
	404-2 Programas para mejorar las habilidades de los empleados y programas de asistencia para la transición	62			
	404-3 Porcentaje de empleados que reciben revisiones periódicas de desempeño y desarrollo profesional	64			
Diversidad e igualdad de oportunidades					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 405: Diversidad e Igualdad de Oportunidades 2016	405-1 Diversidad de órganos de gobierno y empleados				
	405-2 Relación entre el sueldo base y la remuneración de las mujeres y los hombres			Not applicable	
No discriminación					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 406: No discriminación 2016	406-1 Incidentes de discriminación y medidas correctivas adoptadas			Not applicable	
Libertad sindical y negociación colectiva					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 407: Libertad sindical y negociación colectiva 2016	407-1 Operaciones y proveedores en los que el derecho a la libertad sindical y a la negociación colectiva puede estar en peligro			Not applicable	
Trabajo infantil					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 408: Trabajo infantil 2016	408-1 Operaciones y proveedores en riesgo significativo de incidentes de trabajo infantil			Not applicable	
Trabajo forzoso u obligatorio					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 409: Trabajo forzoso u obligatorio 2016	409-1 Operaciones y proveedores con riesgo significativo de incidentes de trabajo forzoso u obligatorio			Not applicable	
Prácticas de seguridad					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 410: Prácticas de Seguridad 2016	410-1 Personal de seguridad capacitado en políticas o procedimientos de derechos humanos			Not applicable	
Derechos de los pueblos indígenas					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 411: Derechos de los Pueblos Indígenas 2016	411-1 Incidentes de violaciones de los derechos de los pueblos indígenas			Not applicable	
Comunidades locales					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	109			

GRI 413: Comunidades Locales 2016	413-1 Operaciones con participación de la comunidad local, evaluaciones de impacto y programas de desarrollo	109			
	413-2 Operaciones con impactos negativos significativos reales y potenciales en las comunidades locales			Not applicable	
Evaluación social de proveedores					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 414: Evaluación Social de Proveedores 2016	414-1 Nuevos proveedores que fueron evaluados utilizando criterios sociales			Not applicable	
	414-2 Impactos sociales negativos en la cadena de suministro y acciones tomadas			Not applicable	
Política pública					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 415: Políticas Públicas 2016	415-1 Contribuciones políticas				
Salud y seguridad del cliente					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales	45			
GRI 416: Salud y seguridad del cliente 2016	416-1 Evaluación de los impactos en la salud y la seguridad de las categorías de productos y servicios	45			
	416-2 Incidentes de incumplimiento relacionados con los impactos en la salud y la seguridad de los productos y servicios	45			
Comercialización y etiquetado					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 417: Marketing y Etiquetado 2016	417-1 Requisitos para la información y etiquetado de productos y servicios			Not applicable	
	417-2 Incidentes de incumplimiento relacionados con la información y el etiquetado de productos y servicios			Not applicable	
	417-3 Incidentes de incumplimiento relacionados con las comunicaciones de marketing			Not applicable	
Privacidad del cliente					
GRI 3: Temas materiales 2021	3-3 Gestión de temas materiales			Not applicable	
GRI 418: Privacidad del cliente 2016	418-1 Quejas fundamentadas sobre violaciones de la privacidad del cliente y pérdidas de datos del cliente			Not applicable	

Temas en los Estándares Sectoriales GRI aplicables determinados como no materiales	
TEMA	EXPLICACIÓN
[Título de la Norma Sectorial GRI]	
[Tema]	[Explicación]

Índice de tablas

Tabla 1. Área HUM	24
Tabla 2. Área HUBU	24
Tabla 3. Cifras Méderi	27
Tabla 4. Indicadores trazadores	30
Tabla 5. Tiempos de espera de salas por especialidad	34
Tabla 6. Porcentaje de actividades educativas en los programas preventivos	37
Tabla 7. Indicadores de cumplimiento de gestión programática, RHM 2024	38
Tabla 8. Distribución de nacimientos por sexo y tasa de natalidad por 1.000 pacientes atendidos en Méderi (urgencias y hospitalización), 2024.	39
Tabla 9. Tasa de mortalidad global por sexo y sede. RHM Méderi, 2024.	39
Tabla 10. 5 primeras causas de mortalidad general	40
Tabla 11. Caracterización de riesgo población- Grupos de riesgo GRIP	41
Tabla 13. Comparación porcentaje de morbilidad evitable atendida urgencia y hospitalización 2023 vs 2024	41
Tabla 14. Pareto de EISP. RHM 2024	42
Tabla 15. Adherencia a las buenas prácticas de seguridad del paciente 2023 vs 2024	46
Tabla 16. Empleados directos por genero - 2024	60
Tabla 17. Empleados por nacionalidad	61
Tabla 18. Terceros por áreas	61
Tabla 19. Formación empleados	62
Tabla 20. Empleados jubilados	63
Tabla 21. Satisfacción convivencias	68
Tabla 22. Satisfacción Méderi para Méderi	69
Tabla 23. Avances Subsistemas de Gestión de Riesgos	79
Tabla 24. Grupos de compra RHM	86
Tabla 25. Participación de la compra de los 10 proveedores más representativos.	87
Tabla 26. Comparación de resultados con Resolución 631 del 2015 del MADS	101
Tabla 27. Actividades académicas	121
Tabla 28. Ateneos de 2024	
Tabla 29. Proyectos finalizados	128
Tabla 30. Proyectos estratégicos	129
Tabla 31. Proyectos Operacionales	129
Tabla 32. Proyectos Investigaciones	129
Tabla 33. Materialidad RHM	142

Índice de figuras

Figura 1. Demanda total de urgencias RHM 2023-2024	30
Figura 2. Giro cama RHM 2023-2024	31
Figura 3. Estancia por segmentos área RHM Diciembre 2024	31
Figura 4. Egreso tardío después de las 15H RHM 2023-2024	32
Figura 5. Reocupación de cama RHM 2023-2024	32
Figura 6. Hospitalización en casa RHM 2023-2024	33
Figura 7. Pirámide poblacional atenciones por curso de vida	38
Figura 8. Estructura Proyecto Modernización Inteligencia Epidemiológica	44
Figura 9. Perfil de Riesgo Técnico en Salud Tendencia Eventos Adversos	45
Figura 10. Perfil de Riesgo Técnico en Salud Tendencia Eventos Adversos	49
Figura 11. Institutos Méderi	51
Figura 12. Adherencia GPC	52
Figura 13. Guías de Practica Clínica	52
Figura 14. Guías de Practica clínica GPC por institutos	53
Figura 15. Indicador de satisfacción RHM 2023- 2024	56
Figura 16. Calificación NPS año 2023 - 2024	56
Figura 17. Rutas de navegación- Journey Map RHM 2023-2024	57
Figura 18. Modelo de Cameron y Quinn	65
Figura 19. Resultados Encuesta de cultura	65
Figura 20. Nivel de favorabilidad Encuesta de Clima Organizacional	66
Figura 21. Piezas realización novenas navideñas	68
Figura 22. Resultado de participación en convivencias	68
Figura 23. Resultados programa de Méderi para Méderi	69
Figura 24. Inducción seguridad y salud en el trabajo	73
Figura 25. Resultados de divulgaciones de sensibilización en autocuidado	73
Figura 26. Resultados Accidentalidad 2022-2024	74
Figura 27. Resultados Accidentalidad 2022-2024	75
Figura 28. Proporción de la población	75
Figura 29. Número de Accidentes de trabajo por tipo de peligro	76
Figura 30. Número de Accidentes de trabajo por segmento corporal	76
Figura 31. Trabajadores con recomendaciones médicas activas	77
Figura 32. Vigilancia Méderi	79
Figura 33. Requerimientos judiciales y administrativos	83
Figura 34. Eficiencias procesos de responsabilidad médica	84
Figura 35. Comportamiento de compras RHM 2023-2024	86
Figura 36. Notas Crédito 2023- 2024	88

Figura 37. Notas Crédito 2023- 2024	88
Figura 38. Resultados de eficiencias	89
Figura 39. Estructura por institutos	94
Figura 40. Nuevos modelos de contratación	97
Figura 41. Sistema de tratamiento de aguas residuales PTAR	100
Figura 42. Consumo de Agua potable m³ - 2024	102
Figura 43. Gestión de Residuos	103
Figura 44. Convenio con recuperadores ambientales	103
Figura 45. Sistema de Compostaje	104
Figura 46. Apoyo fundación Doggy	104
Figura 47. Consumo de energía por Kw	105
Figura 48. Emisiones totales (tCO2e)	107
Figura 49. Participación en la iniciativa "Carrera Árboles para mi País"	107
Figura 50. Curso ecoméderi y Simulacros	108
Figura 51. Taller casalimpia	108
Figura 52. Jóvenes programa OAT	109
Figura 53. Voluntariados Méderi	111
Figura 54. Voluntariados Méderi	111
Figura 55. Estrategia Conectados	112
Figura 56. Pulpos de apego	113
Figura 57. Logo Código lila	113
Figura 58. Indicadores financieros 2023-2024	116
Figura 59. Convenio docencia de servicio	120
Figura 60. Eventos académicos	122
Figura 61. Club de Educación Médica	122
Figura 62. Club de Educación Médica	122
Figura 63. Producción científica	124
Figura 64. Resultados de investigación contratada	125
Figura 65. Grupo de investigaciones CIMED	126
Figura 66. Proyectos de infraestructura	131
Figura 67. Avance Proyecto diamante	131
Figura 68. Sistema turbinas de tubo neumático	132
Figura 69. Servicio de Trasplante de Médula Ósea	133
Figura 70. Adecuación Auditorio	133
Figura 71. Adecuación de Módulos de urgencias	134
Figura 72. Coworking para residentes Universidad del Rosario HUM	134
Figura 73. Adecuaciones de infraestructura servicio de Patología	135
Figura 74. Adecuación de infraestructura servicio pretrasfusional	135
Figura 75. Adecuación de infraestructura Servicios UCI intermedio	135
Figura 76. Materialidad red hospitalaria Méderi	142



**¡Somos
Méderi!**

