

ANALISIS FINANCIERO DE URGENCIAS ADULTOS DEL HOSPITAL SUSANA

LOPEZ DE VALENCIA, POPAYAN CAUCA 2020

Elaborado por:

Stephanya Burbano López

Andrés Camilo Burbano Ortiz

Lina Gisela Calvache Martínez

Cristian Julián Inchima Campo

Jeisson Fernando López Erazo

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION EN SALUD  
MANIZALES

ANALISIS FINANCIERO DE URGENCIAS ADULTOS DEL HOSPITAL SUSANA  
LOPEZ DE VALENCIA, POPAYAN CAUCA 2020

Director: Esp. Angélica María Rincón Sánchez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ADMINISTRACION EN SALUD  
MANIZALES

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
1. Información general del proyecto.....	7
2. Resumen.....	8
Abstract.....	9
3. Introducción.....	10
4. Planteamiento del problema.....	10
5. Justificación.....	12
6. Objetivos.....	14
6.1.    Objetivo general.....	14
6.2.    Objetivos específicos.....	14
7. Marco teórico.....	14
7.1.    Antecedentes.....	14
7.2.    Marco legal.....	20
7.3.    Marco conceptual.....	23
7.4.    Marco referencial.....	29
8. Metodología.....	31
8.1.    Enfoque y diseño.....	31
8.2.    Población y muestra.....	34
8.3.    Plan de recolección de la información.....	35
8.4.    Instrumentos.....	35
8.5.    Plan de análisis de la información.....	36

8.6.	Componente ético.....	37
8.7.	Consentimiento informado.....	38
9.	Resultados y discusión.....	39
9.1.	Encuesta.....	39
9.2.	Análisis financiero-urgencias adultos.....	45
9.3.	Discusión.....	60
10.	Conclusiones.....	66
11.	Recomendaciones.....	67
	Plan de Mejora.....	69
12.	Bibliografía.....	70
13.	Anexos.....	79
13.1.	Base de datos.....	79
13.2.	Encuesta.....	119
13.3.	Oficios.....	143

## LISTA DE TABLAS

<i>Tabla 1. Población a estudio.....</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 2. Operacionalización de ítems.....</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 3. Costos vs facturación Urgencias Adultos 2020.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 4. Costos vs facturación Urgencias Adultos 2019.....</i>	<i>48</i>
<i>Tabla 5. Ingresos Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>49</i>
<i>Tabla 6. Costos Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>50</i>
<i>Tabla 7. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2020.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabla 8. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2019.....</i>	<i>53</i>
<i>Tabla 9. Mano de obra Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>54</i>
<i>Tabla 10. Suministros Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>56</i>
<i>Tabla 11. Porcentaje rentabilidad o pérdida Urgencias Adultos 2020.....</i>	<i>58</i>
<i>Tabla 12. Rentabilidad de total de servicios Hospital Susana López de Valencia 2020.....</i>	<i>59</i>
<i>Tabla 13. Plan de Mejora Urgencias Adultos H. S. L. V 2020.....</i>	<i>69</i>

## LISTA DE GRÁFICOS

<i>Gráfica 1. Conocimiento de organigrama vs conocimiento de misión-visión...</i>	<i>39</i>
<i>Gráfico 2. Efectividad de procesos y procedimientos vs confiabilidad.....</i>	<i>40</i>
<i>Gráfica 3. Aceptación de sugerencias por jefe de personal vs comentarios positivos de jefe de personal.....</i>	<i>41</i>
<i>Gráfica 4. Plan de capacitación vs atención oportuna de pacientes.....</i>	<i>42</i>
<i>Gráfica 5. Duración de labor vs Tipo de contrato de personal.....</i>	<i>43</i>
<i>Gráfica 6. Capacidad de personal vs rotación de personal.....</i>	<i>43</i>
<i>Gráfica 7. Cargo de personal.....</i>	<i>44</i>
<i>Gráfica 8. Convivencia con personal de otras áreas vs cooperación entre áreas ...</i>	<i>45</i>
<i>Gráfica 9. Costos vs facturación Urgencias Adultos 2020.....</i>	<i>47</i>
<i>Gráfica 10. Ingresos comparativos Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>49</i>
<i>Gráfica 11. Comparación de costos Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>51</i>
<i>Gráfica 12. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2020.....</i>	<i>52</i>
<i>Gráfica 13. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2019.....</i>	<i>53</i>
<i>Gráfica 14. Mano de obra Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>55</i>
<i>Gráfica 15. Suministros Urgencias Adultos 2019 y 2020.....</i>	<i>57</i>
<i>Gráfica 16. Porcentaje rentabilidad o pérdida Urgencias Adultos 2020.....</i>	<i>58</i>



Universidad  
Católica  
de Manizales

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**  
**CENTRO INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN, PROYECCIÓN Y**  
**DESARROLLO**

**1. INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO**

Título: *Análisis financiero de urgencias adultos del Hospital Susana López de Valencia, Popayán Cauca 2020.*

Investigadores:

Stephanya Burbano López

Andrés Camilo Burbano Ortiz

Lina Gisela Calvache Martínez

Cristian Julián Inchima Campo

Jeisson Fernando López Erazo

Línea de Investigación: Administración de la Salud

Programa de Posgrado al que se articula: Administración de la Salud

Lugar de Ejecución del Proyecto:

Ciudad: Popayán

Departamento: Cauca

Duración del Proyecto (periodos académicos): 2

## 2. RESUMEN

*El presente proyecto se cataloga como una investigación cuantitativa, descriptiva, analítica y no experimental la cual se ha llevado a cabo en instalaciones del Hospital Susana López de Valencia de la ciudad de Popayán-Cauca. Es sabido que la institución, a pesar de ser II nivel de complejidad, ha sido reconocido con el “mayor galardón” en cuanto a calidad superior se refiere, la acreditación, siendo el único en el Departamento del Cauca. El alcanzarse la acreditación, significa, que se han podido cumplir con los objetivos de los planes de acción ejecutados para cada año en todo aspecto incluyendo lo financiero. Con este proyecto de investigación, lo principal que se planteó fue la realización del análisis financiero en el 2020 de uno de los servicios que mas se tiene en cuenta cuando de rubros se habla, que es el servicio de Urgencias. Al observarse que en los resultados arrojados se evidencian pérdidas financieras, así como incrementos en los costos del 2020 respecto del 2019, se hace necesario realizar un plan de mejora para la institución que precisamente contribuya a la entidad en la optimización de sus recursos y mitigar las pérdidas notorias del servicio de urgencias, teniendo la oportunidad también de investigar otros servicios y se logre plantear los mismos objetivos para éstos.*



## **ABSTRACT**

*This project has been classified as a quantitative, descriptive, analytical and non-experimental investigation which has been carried out inside the Hospital Susana López de Valencia Hospital in the city of Popayán-Cauca. It is known that the institution, despite being II level of complexity, has been recognized with the "highest award" in terms of superior quality, the accreditation, being the only one in the Department of Cauca. Achieving accreditation means that the objectives of the action plans executed for each year have been realized in all aspects, including financial matters. With this research project, the main thing that was proposed was to carry out the financial analysis in 2020 of one of the services that is most taken into account when talking about items, which is the Emergency service. When observing that the results obtained show financial losses, as well as increases in the costs of 2020 compared to 2019, it is necessary to carry out an improvement plan for the institution that precisely contributes to the institution in optimizing its resources and mitigating the notorious losses of the emergency department, also having the opportunity to investigate other services and achieve the same objectives for them.*

### **3. INTRODUCCIÓN**

*En apropiación de todos los conceptos adquiridos dentro del programa de especialización en Administración de la Salud, en desarrollo de nuestro trabajo de grado, nos enfocamos en el hospital Susana López de Valencia ESE de la ciudad de Popayán, el cual es referente a nivel nación por su calidad prestación de servicios de salud, y su excelencia en su administración en donde se enmarca su situación económica y financiera algo inusual con la economía actual de Colombia.*

*Con base en lo anterior, decidimos aunar nuestros esfuerzos en desarrollar el proceso de investigación académica con el fin de evaluar estos aspectos que han sido fructíferos para el hospital, y de esta forma generar estrategias que permitan continuar el mejoramiento del proceso de urgencias adultos, y con ello generar mayor rentabilidad en la institución a fin de que se garantice su continuidad en el tiempo, y el Cauca y el suroccidente colombiano goce de sus servicios de salud.*

### **4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

*Con el pasar de los años, la economía mundial, ha presentado diferentes variaciones en donde la lucha de las grandes potencias mundiales, en controlar la mayor parte de la economía causa efectos en todos los*

*continentes, y en especial se refleja en países tercermundistas como el nuestro.*

*En la región, los países latinoamericanos afrontan todo tipo de dificultades económica que son el reflejo de la lucha económica, pero que esto a su vez afecta el común de las personas y poco a poco deteriora el normal funcionamiento de los países.*

*Uno de los sectores que cada vez se deteriora y hace más difícil su adecuado funcionamiento es la salud, en donde finalmente los cambios económicos se evidencian en la falta de financiación de los servicios de salud, y por ende en muchos casos los servicios precarios, y la falta de cobertura en muchas regiones de nuestro departamento del cauca. (1)*

*Es preciso, que, en el año 2020, ha sufrido cambios a nivel general, que impactan económicamente y financieramente, el sector de la salud, por lo cual con el objetivo de proveer las necesidades y el impacto económico que ha sufrido el Hospital Susana López de Valencia ESE, y plantear las mejores alternativas para contrarrestar la situación actual y proyectar al futuro el hospital, logrando garantizar la prestación de servicios de por muchos años más.*

*De acuerdo a los cambios permanentes de la economía, y más aún en Colombia y la región, por ser tercermundistas, es necesario conocer los cambios financieros que presenta el sector, y proveer las situaciones que se aproximen, y de esta forma anticiparse a dificultades que pueda presentar cada una de las empresas, de ahí la importancia de conocer la situación*

*financiera en la que se encuentra el hospital Susana López de Valencia, en específico el servicio de urgencias adultos que ha tenido variaciones en los costos de la prestación de servicios de salud durante el año 2020 y evaluar las posibles debilidades y fortalecerlas, y seguir aprovechando las debilidades con el fin de garantizar el normal funcionamiento de la entidad, proyectar un crecimiento con el objetivo de brindar un servicio de salud de calidad para toda la población de Popayán y el departamento del Cauca.*

*Así mismo, requiere es lograr un mayor beneficio con los recursos que tiene el hospital, como se enverdecía en la investigación ESTRATEGIAS*

*GERENCIALES PARA LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS*

*DE LA IPS SANAMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S, “se pretende mejorar y brindar aspectos importantes en cuanto a la eficiencia de los procesos administrativos, asistenciales y financieros tanto para las nuevas entidades prestadoras de salud como las IPS ya existentes.” (2)*

## **5. JUSTIFICACIÓN**

*La mayor parte de los recursos económicos de Colombia, dependen del sector minero y agrícola, los cuales son generalmente inestables tanto en Colombia como en el mundo, esto genera la devaluación del peso colombiano, que a su vez impacta en la pérdida de poder adquisitivo, que a su vez afecta a sectores económicos, empresas y personas como un sistema que es.*

*El sistema de salud se ve impactado con dichos cambios y su adecuado funcionamiento se dificulta cada vez más, lo cual se evidencia en falta de financiación de los servicios de salud, servicios precarios y la falta de cobertura en muchas regiones y especialmente en el departamento del Cauca. Y aún más en el año 2020.*

*La presente investigación nace de la necesidad de analizar el impacto financiero que han tenido esos cambios en el sector Salud, aplicado al Hospital Susana López de Valencia, de Popayán Cauca, a su proceso de urgencias adultos, básicamente para optimizar el manejo de los recursos, que debe partir de la categorización de los servicios a través de los cuales serán organizados los ingresos y gastos, estos liberarán un mejor flujo de información, permitiendo así establecer el impacto financiero en cada categoría, que se traducirán en medidas de mitigación, que dará como resultado un mayor y mejor servicio a más bajo costo con lo cual se lograría mayor eficiencia, eficacia y sostenibilidad en la prestación de la mayor parte de los servicios posible.*

## 6. OBJETIVOS

### 6.1. OBJETIVO GENERAL

*Realizar el análisis financiero de urgencias adultos del Hospital Susana López de Valencia – Popayán Cauca 2020.*

### 6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- *Evaluar comportamiento de rubros contables comparativos en el año 2020 del servicio de urgencias adultos.*
- *Establecer estrategias para fortalecer las finanzas del servicio de urgencias adultos.*
- *Generar recomendaciones para el uso óptimo de los recursos administrativos y asistenciales de la institución.*

## 7. MARCO TEORICO

### 7.1 Antecedentes

#### 7.1.1 Antecedentes internacionales:

*En un estudio realizado en México en el año 2015, que lleva como título “Estructura, sistemas y análisis de costos de la atención hospitalaria”, se exponen aspectos fundamentales de la estructura de los costos unitarios hospitalarios para*

*el desarrollo de sistemas de información de costos y gestión hospitalaria; el objetivo principal de este estudio, mediante un análisis teórico-bibliográfico, es la búsqueda la optimización de los recursos hospitalarios desde un punto de vista económico-social. El estudio llegó a la conclusión que existe la necesidad de fortalecer el cálculo, desglose y sistemas de los costos unitarios hospitalarios para su implementación, asegurando la confiabilidad, pertinencia y oportunidad de los resultados generados por dichos sistemas; además se resalta que los costos hospitalarios constituyen una metodología específica, diseñada a partir del tipo de prestación de servicio de salud. (3)*

*Por otro lado, un proyecto de tesis realizado en el año 2015 en la ciudad de Quito (Ecuador) tiene como objetivo determinar los cambios y mejoras que requieren los servicios de salud del Hospital Luis Vernaza para la atención de pacientes derivados del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en relación a la inversión y al impacto económico - financiero que genera la creación de nuevos servicios hospitalarios. Al finalizar el proyecto investigativo, el grupo concluye que la capacidad operativa del Hospital General Luis Vernaza para la atención de pacientes derivados del IESS en relación a la inversión y al impacto económico - financiero que genera la creación de nuevos servicios hospitalarios está dado por 529.695 atenciones por consultas médicas de las cuales se determinó una demanda insatisfecha por 63.971 atenciones anuales, además la creación de nuevos servicios hospitalarios que requieren los servicios de salud del Hospital Luis Vernaza para la atención de pacientes derivados del IESS en relación a la inversión y al impacto económico - financiero que genera la demanda se resumen*

*en dotar de una nueva infraestructura con catorce consultorios de los cuales ocho son de especialidades y seis son generales. (4)*

*La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) el 3 de abril de 2020, realiza un consolidado del impacto del Covid 19 en el área de la Salud en cuanto a Infraestructura, recursos humanos, afiliación de la población, porcentaje de gasto público, exportaciones de sector farmacéutico, equipos médicos, etc., donde se evidencia pérdida a raíz de esta pandemia. La comisión, a través de este informe concluye que a los desafíos habituales de política fiscal que los países de la región deben enfrentar a fin de cumplir con los ODS ahora se suma la necesidad de implementar políticas activas para enfrentar la pandemia del COVID-19 y mitigar los efectos económicos y sociales que esta genera. En virtud de esto, es muy importante que el Estado actúe a través de la política fiscal, en general, y de los programas de gasto público, en particular, de manera que los gobiernos puedan asignar mayores recursos a la atención de la salud, mejorar la eficiencia del gasto, resguardar las fuentes de trabajo y los ingresos de las familias y, sobre todo, proteger a la población más vulnerable. (5)*

### **7.1.2 Antecedentes nacionales:**

*A finales del año 2019 en Colombia se evidenció que una gran inestabilidad sociopolítica, consecuente a una serie de protestas masivas contra el gobierno nacional. A esta situación se suman algunas perspectivas económicas negativas para el 2020. Como la baja en los precios del petróleo y la desaceleración de la economía regional. (6)*



*El gobierno nacional reporta el primer caso de contagio por COVID 19 en el mes de marzo de 2020, consecuente a esta situación toma diferentes medidas para prevenir y controlar la propagación del COVID 19 y mitigar sus efectos. Mediante la resolución 380 del 10 de marzo de 2020 y la resolución 385 del 12 de marzo de 2020. (7)*

*Con la implementación de la cuarentena y el aumento del desempleo en el país, el gobierno ha destinado unos subsidios para una población específica tratando de compensar la situación actual.*

*Por otro lado, la financiación del sistema de salud proviene de distintas partes, una de ellas es la cotización de los trabajadores en el régimen contributivo, y parte de este valor financia al régimen subsidiado a las personas que no tienen recursos para hacerlo. Erika Rodríguez en su artículo Impacto económico, social y político de la COVID explica que, en Colombia, un 47% de los trabajadores está en la informalidad, es decir, 5,7 millones de personas. Asimismo, un cuarto de la población trabaja en micronegocios. Según datos de la Universidad de los Andes, siete de cada diez trabajadores no contribuyen al sistema de seguridad social. La informalidad, además, es mucho más acusada y preocupante.*

*Erika Rodríguez, afirma que el gobierno ha acelerado la transferencia de 2,1 billones de pesos, de los 4,5 billones (1.044 millones de euros) destinados en su presupuesto de 2020 a los hospitales de titularidad pública. Este dinero permitirá comprar material de protección y atender a los pacientes. Sin embargo, el problema no estriba solo en contar con recursos para comprar, sino en la escasez global de este tipo de suministros y en las dificultades para controlar su calidad.*

*Debido a que con la cuarentena se paralizó la economía del país, el gobierno ha ido reactivándola de forma progresiva, es importante resaltar que paralelo a esto se han incrementado las personas enfermas por COVID en el 2020, lo que lleva al aumento del porcentaje de ocupación de las UCIs a nivel nacional y al colapso de la red hospitalaria. (6)*

### **7.1.3 Antecedentes Regionales:**

*Analizando los antecedentes en cuanto Impacto financiero de la atención en salud, se tiene muy poco en el departamento del Cauca y la ciudad de Popayán, pero se puede tomar como referencia en el cauca trabajo realizados por Angelli*

*Danielly Mera y otros, titulado “COSTOS ADICIONALES EN LA*

*IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, su*

*objetivo primordial es: Establecer el costo adicional de la implementación de las*

*RIAS priorizadas en el departamento del Cauca con respecto a las actividades*

*establecidas a la resolución 412, lo cual se lograría con la realización del*

*comparativo entre la resolución 412 y las RIAS, el análisis del costo de las*

*actividades adicionales establecidas en la ruta de promoción y mantenimiento de la*

*salud y la realización del comparativo entre las actividades propuestas en la*

*resolución 412 y la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, llegando a la*

*siguiente conclusión El costo adicional de la implementación de la Ruta de*

*Promoción y Mantenimiento de la salud es significativo frente a las actividades*

*planteadas en la resolución 412, puesto que la ruta plantea más frecuencias, al*

*igual que más actividades lo que por consiguiente termina aumentando el costo de su implementación. (8)*

*Se considera este trabajo de suma importancia, para llevar a cabo nuestra investigación, porque puede constituirse en un modelo a seguir en el análisis de cada servicio de salud en cuestión, ya que es reciente y llevado a cabo en la región*

*Además, se podría considerar la tesis:” Hospital Universitario San José de Popayán ESE, una organización que decidió desafiar su inminente orden de liquidación “CASO DE ESTUDIO. Tesis, de Ricardo Alonso Arias Toro y Juan Manuel Bucheli Calvache,” que puede convertirse en un antecedente demasiado importante ya que se trata de una investigación realizada en Popayán en el Hospital San José, que puede tener las mismas características o características similares a las del Hospital Susana López de Valencia, por lo tanto podría aportar, elementos básicos legales, rutas a seguir, que sean, básicas para la investigación y cuyo objetivo básico es describir el desempeño estratégico y financiero del Hospital Universitario San José de Popayán durante las últimas dos décadas, partiendo de un escenario tan crítico que obligó a la institución a acogerse a la Ley 550, Ley de intervención económica para la reactivación empresarial mediante acuerdos de reestructuración y teniendo que afrontar altísimos niveles de insolvencia, en donde escasearon los insumos médicos, se cerraron servicios e hicieron que el personal tuviera que vivir en medio de un escenario administrativo aterrador .En medio de un nuevo modelo de Sistema de Salud, se relatan cronológicamente los sucesos históricos, relevantes y las*

*acciones estratégicas que afrontó el Hospital para evitar la inminente orden de liquidación. Al final se resaltan los aspectos que demuestran un verdadero caso de éxito, situación que condujo al reconocimiento por parte del sector y la sociedad caucana". (9)*

*En otro estudio realizado en la ciudad de Popayán en el Hospital Susana López de Valencia, llamado RENTABILIDAD DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS, DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA DURANTE EL PERIODO JULIO DE 2019 A JULIO DE 2020. Con la apertura por la necesidad de atender pacientes críticos la institución no se había realizado una evaluación de costos y rentabilidad de la unidad de cuidados intensivos. Con lo que el grupo de investigación realiza la evaluación de la rentabilidad y costos e identifican varios factores que afectan directa o indirectamente la evaluación de producción de la UCIA. Establecen estrategias para minimizar errores que terminen en procesos adicionales para la institución y sobrecostos del servicio.*

## **7.2 MARCO LEGAL:**

***LEY 100 DE 1993:*** *Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social Integral y se dictan otras disposiciones; esta ley determina que el objeto del sistema de seguridad social es garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten; en sus artículos 185, 186 y 227 plantea que, las entidades Prestadoras de Servicios de salud, deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, así como autonomía administrativa, técnica y financiera; siendo el Gobierno Nacional el que propicie la*

*conformación de un sistema de habilitación y acreditación de estas Instituciones para promover su mejoramiento, a través del control y evaluación de la Calidad, mediante el cumplimiento de las normas relativas a la organización de un sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención de salud. (10)*

**DECRETO 1011 DEL 2006:** *Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SOGCS). Define este sistema como el conjunto de instituciones, normas, requisitos, mecanismos y procesos deliberados y sistemáticos que desarrolla el sector salud para generar, mantener y mejorar la calidad de los servicios de salud en el país. Las disposiciones del presente decreto se aplican a los Prestadores de Servicios de Salud, las Entidades Promotoras de Salud, las Administradoras del Régimen Subsidiado, las Entidades Adaptadas, las Empresas de Medicina Prepagada y las Entidades Departamentales, Distritales y Municipales de Salud. (Artículo 1º). (11)*

**DECRETO 903 DE 2014:** *Tiene como fin la modernización y actualización de uno de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud que es el Sistema Único de Acreditación, sistema que se reglamentó desde el año 2002 con la Resolución 1774; se modificó con la Resolución 1445 de 2006 y 123 de 2012 y que con el Decreto en Mención se ajusta para fortalecer la implementación de estándares superiores de calidad en la atención en salud. A través de este decreto se dictan ajustes al Sistema Único de Acreditación en Salud como componente del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en*

*Salud y define reglas para su operación en los Sistemas Generales de Seguridad Social en Salud y Riesgos laborales. (12)*

**RESOLUCION 502 DE 2020:** *Por la cual se adoptan los lineamientos para la prestación de servicios de salud Durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por Sars-Cov2. (13)*

**DECRETO 476 DEL 25 DE MARZO DE 2020:** *Por el cual se dictan medidas tendientes a garantizar la prevención, diagnóstico y tratamiento del Covid-19 y se dictan otras disposiciones, dentro del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica. (14)*

**DECRETO 499 DEL 31 DE MARZO DE 2020:** *Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado internacional de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus Covid 19. (15)*

**DECRETO 544 DEL 13 DE ABRIL DE 2020:** *Por el cual se adoptan medidas en materia de contratación estatal para la adquisición en el mercado internacional de dispositivos médicos y elementos de protección personal, atendiendo criterios de inmediatez como consecuencia de las turbulencias del mercado global de bienes para mitigar la pandemia Coronavirus COVID-19. (16)*

**RESOLUCIÓN 666 DEL 24 DE ABRIL DE 2020:** *Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia Coronavirus COVID-19. (17)*

**DECRETO 539 DEL 13 DE ABRIL DE 2020:** *Por el cual se adoptan medidas de bioseguridad para mitigar, evitar la propagación y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.* (18)

**DECRETO 607 DEL 29 DE ABRIL DE 2020:** *Por el cual se corrigen errores formales en el Decreto Legislativo 538 de 2020, II Por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia de COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica".* (19)

**DECRETO 800 DEL 4 DE JUNIO DE 2020:** *Por el cual se adoptan medidas para el flujo de recursos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y mantener la afiliación al mismo de quienes han perdido la capacidad de pago, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.* (20)

### **7.3 MARCO CONCEPTUAL:**

**Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud:** *El Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de atención en Salud (SOGCS) está conformado por cuatro componentes, referidos en el artículo 4 del Decreto 1011 del 2006, estos son:*

- 1. El Sistema Único de Habilitación (SUH)*
- 2. La Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud (PAMEC)*
- 3. El Sistema Único de Acreditación (SUA)*
- 4. El Sistema de Información para la Calidad (SIC)*

*Estos componentes interactúan y se dinamizan para dar cumplimiento a los criterios establecidos en el SOCGS, teniendo en cuenta que el cumplimiento de los estándares de habilitación, así como la implementación y ejecución del Programa de Auditoría para el mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, se consideran componentes claves y de obligatorio cumplimiento para acceder hacia el proceso de acreditación en Salud ante ICONTEC (Instituto Colombiano de Normas Técnicas), como organismo Nacional de Acreditación en Salud.*

*El Ministerio de Protección Social ajustará periódicamente y de manera progresiva, los estándares que hacen parte de los diversos componentes de este sistema, de conformidad con el desarrollo del país, con los avances del sector y con los resultados de las evaluaciones adelantadas por las Entidades Departamentales, Distritales de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud. (21)*

**COVID-19:** *Es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que se ha descubierto más recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. (22)*

**Finanzas:** *Es una rama de la economía que estudia la obtención y uso eficaz del dinero a través del tiempo por parte de la Empresa para tener un conocimiento real del estado en que se encuentra la misma. (23)*

**Patrimonio:** *El patrimonio está formado por un conjunto de bienes, derechos y obligaciones pertenecientes a una empresa, y que constituyen los medios*



económicos y financieros a través de los cuales ésta puede cumplir con sus fines.

(24)

**Ingresos:** Es un aumento del patrimonio neto correspondiente a una entidad en un período de tiempo determinado. Los ingresos se pueden diferenciar en ordinarios y extraordinarios, estos últimos, se definirán como ganancias. (25)

**Costos:** Es el gasto económico que representa la fabricación de un producto o la prestación de un servicio. Dicho en otras palabras, el costo es el esfuerzo económico (el pago de salarios, la compra de materiales, la fabricación de un producto, la obtención de fondos para la financiación, la administración de la empresa, etc.) que se debe realizar para lograr un objetivo operativo. Cuando no se alcanza el objetivo deseado, se dice que una empresa tiene pérdidas. (26)

**Gastos:** En contabilidad, se denomina gasto o egreso a la anotación o partida contable que disminuye el beneficio o aumenta la pérdida de una sociedad o persona física. Se diferencia del término costo porque precisa que hubo o habrá un desembolso financiero (movimiento de caja o bancos). (27)

**Activos:** Está compuesto por el conjunto de bienes y derechos de los que es titular la empresa, así como otras partidas con la característica común de que se utilizan en la generación de ingresos. Dentro del Activo, distinguiremos entre Activo No Corriente y Activo Corriente. Denominaremos Activo no corriente a aquellos bienes y derechos adquiridos con intención de que permanezcan en la empresa durante más de un año. Por el contrario, denominaremos Corriente a aquellos bienes y derechos adquiridos con intención de que permanezcan menos de un año. (28)

**Pasivos:** Es el conjunto de recursos financieros obtenidos por la empresa para el desarrollo de sus funciones y por las estimaciones de gastos futuros. Los recursos financieros del Pasivo son clasificados en función de su exigibilidad, diferenciando entre aquellos recursos que son propiedad de los titulares del Capital y por tanto no son exigibles (salvo reembolso de participaciones o distribución de las Reservas), y aquellos otros recursos que son propiedad de terceras personas ajenas a la empresa, por tanto, son exigibles, y deben devolverse en un determinado momento. A su vez, dentro de los recursos ajenos o exigibles, diferenciaremos entre corriente y no corriente, en función de si el plazo en que deberá efectuarse el reembolso es inferior o superior al año. (28)

**Análisis vertical:** El análisis vertical es de gran importancia a la hora de establecer si una empresa tiene una distribución de sus activos equitativa y de acuerdo a las necesidades financieras de la empresa. (29)

**Análisis horizontal:** El análisis horizontal lo que busca es determinar la variación absoluta o relativa que haya sufrido cada partida de los estados financieros en un periodo respecto a otro. Además, el crecimiento o decrecimiento de una cuenta en un periodo determinado, determina si el comportamiento de la empresa es bueno, regular o malo. (30)

**Registros contables:** Se entiende por registros contables aquellos documentos o soportes en los cuales se escritura, archiva o expone información contable. Por lo tanto, constituyen registros contables todos los elementos de registraci3n entre una transacci3n dada y los informes contables, cualquiera sea el medio material utilizado. (31)

## **Financiamiento**

*Cuando se revisan los sistemas de salud, se empieza a evaluarlos desde el punto de vista de los hogares. Esa perspectiva se adopta para preguntar cómo está financiándose el consumo de los hogares, siempre determinando que el concepto fundamental proveniente de la macroeconomía es el del consumo efectivo final, que se ubica en el sistema de cuentas nacionales. Este concepto básico señala, independientemente de cómo está organizado el sistema de salud, cómo se está financiando y lo que los hogares finalmente obtienen o consumen de bienes y servicios de salud. Entonces, lo que interesa evaluar, es qué tanto se está consumiendo y cómo se está financiando el consumo efectivo final en los hogares. El modelo de financiamiento del sistema de salud colombiano es reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como uno de los más solidarios del mundo (Ministerio de Salud y Protección Social, 2012). Este se financia básicamente con rentas fiscales y parafiscales, Los ingresos fiscales provienen del sistema general de participación (SGP), del Presupuesto General de la Nación (PGN), de las rentas cedidas, de los recursos territoriales y de las regalías. Las rentas parafiscales, que son administradas por las subcuentas del Fosyga, proceden en su mayoría de las cotizaciones que realizan los individuos con capacidad de pago. (32)*

**Gasto en salud:** *El gasto en salud ha crecido en todo el mundo y ha llegado a tener una participación importante como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB) de cada país. Existe una correlación positiva entre el crecimiento de la economía de cada nación y el crecimiento del gasto. Sin embargo, también es*

*necesario destacar que, en general, el crecimiento del gasto en salud es mayor que el crecimiento global de las economías. Vale decir que a medida que la economía crece se utilizan más recursos para salud. (33)*

### ***El gasto de bolsillo en salud***

*El gasto de bolsillo en salud es la contribución financiera directa que deben hacer las personas o sus familias al momento de utilizar el sistema de salud.*

*Dependiendo del diseño del sistema de salud, el gasto de bolsillo puede explicarse por las siguientes situaciones:*

- 1. La persona no está cubierta (por ejemplo, no tiene seguro y se atiende como “particular”).*
- 2. La intervención que está demandando no está cubierta en su plan.*
- 3. La intervención en cuestión tiene cobertura financiera parcial. Es decir, el paciente debe copagar o cofinanciar parte de la atención para recibir los cuidados.*

*El gasto de bolsillo, medido a nivel nacional, es un indicador relevante a la hora de evaluar el acceso a la salud y el desempeño global que tiene el sistema. Entre los países OCDE, Chile se encuentra entre los que tienen una mayor contribución directa de los individuos. (33)*

#### **7.4 MARCO REFERENCIAL**

##### ***EVALUANDO LA SITUACION FINANCIERA DE LOS HOSPITALES PUBLICOS A PARTIR DE LOS COSTOS ACTUALIZADOS DE SUS PRESTACIONES***

***Rev Med Chile 2014; 142 161- 167***

*El objetivo de este estudio se basaba en la comparación de la facturación versus el gasto operacional.*

*Relacionamos este artículo con nuestro proyecto para lograr evidenciar el resultado final cuando se realiza un comparativo entre gastos y costos, con el fin de evidenciar el aumento o disminución que presente el Hospital Susana López de Valencia en todo el proceso de facturación.*

*En el artículo se evidencia que los hospitales de Chile siempre el análisis es de buena rentabilidad dándonos a entender que son productivos económicamente la mayoría por encima del 20%.*

*Cabe anotar que para estas fechas sucedió lo de la calamidad en ese país que fue el terremoto. (34)*

##### ***IMPACTO DE INDICADORES DE GESTIÓN EN SALUD SOBRE ESTRATEGIAS DE UN SERVICIO EN SALUD PÚBLICO***

***Rev. Salud publica 2012***

*Objetivo: realizar un análisis de impacto en los indicadores de gestión en salud sobre las estrategias que implementan un servicio de salud pública*

*Conclusión: las estrategias adoptadas por los directivos deben estar guiadas por el análisis oportuno a los indicadores de gestión en salud, con la finalidad de brindar una atención de calidad a los usuarios de una red asistencial de salud pública*

*La prestación de servicios se basa en accionar el funcionamiento y la articulación de sus establecimientos de red, para lograr la continuidad de la atención, buscando impacto sanitario satisfacción usuaria, resguardándola equidad, el acceso, la oportunidad y salvaguardando la protección financiera. Como también el reconocimiento a los usuarios para que digan sus quejas o felicitaciones para poder desarrollar mejor el trabajo en las instituciones. Estas fueron las razones que nos llamaron la atención para tomar este artículo como guía y a su vez una fuente de conocimiento para emprender el proyecto que tratamos de desarrollar. (35)*

***IMPACTO FINANCIERO DE LA UNIFICACION DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD SUBSIDIADO (POS-S) EN LAEMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO (ESE) DE MEDIANA COMPLEJIDAD EN CUNDINAMARCA***

*Objetivo: evaluar el impacto que la medida impuesta por el gobierno nacional de unificar el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S) ha tenido en los hospitales san Rafael de Facatativá, Cáqueza, Fusagasugá, y el salvador de uvate, todos en el departamento de Cundinamarca, durante el periodo de 2009 – 2012*

*Conclusión: analizar el impacto financiero por la unificación del plan Obligatorio de Salud de los Regímenes Subsidiado y contributivo en las empresas sociales del estado.*

*Es de gran conocimiento la dificultad que presentan los hospitales en su liquidez desde la ley 100 de 1993, grandes sumas de cartera vencidas, como por dar un ejemplo, aunque se ha adoptado una gran cantidad de medidas para subsanar los percances presentados logrando algunas mejorías, y como se dice coloquialmente*

*trabajando con las uñas. Pero muchas veces los esfuerzos son valederos por el desempeño del personal, pero el más afectado es el personal pues debe trabajar más por un bajo o igual costo. Por eso este artículo lo traemos a colación para evidenciar las flaquezas que se presentan a nivel nacional en cuanto a todo el sistema de salud tanto para las instituciones como para el mismo personal. Para concluir se puede evidenciar que los tres artículos toman pequeñas partes de lo que queremos plasmar en nuestro trabajo pues es evidente la poca colaboración de parte de las entidades territoriales para el sistema de salud lo que con lleva a una disminución de calidad en todos los procesos tanto asistenciales como administrativos. (36)*

## **8. METODOLOGÍA**

### **8.1 ENFOQUE Y DISEÑO**

*El alcance de la investigación es **cuantitativo, no experimental, descriptivo y analítico.***

*Se dice que es **cuantitativo** ya que, como lo dice sus características: presenta unos objetivos definidos, plantea hipótesis que pueden ser comprobadas de manera estadística, utiliza variables de cifras tomadas y a partir de las mismas se realiza un análisis.*

También, es **descriptivo**, porque como lo dice el nombre, se va a describir cada una de las variables a emplear y analizar. Estas variables también permitirán tomar decisiones y realizar planes y estrategias de mejoramiento.

Por último, es **analítico**, ya que en el estudio se desglosarán y analizarán las variables participes con el fin de llegar al cumplimiento de los objetivos del proyecto a corto y mediano plazo y a la contribución del mejoramiento de la institución a largo plazo.

Este estudio es **no experimental**, debido a que las variables no son manipuladas ni controladas, se obtienen los datos directamente y los investigadores solo se limitan a observar los hechos tal y como ocurren en su ambiente.

Pretende describir el impacto económico generalizado del Hospital Susana López de Valencia. La institución se encuentra ubicada en el Barrio La Ladera, comuna 6 de la ciudad de Popayán sector sur.

Popayán es la capital del Departamento del Cauca en la República de Colombia, se encuentra a una altitud de 1.738 metros sobre el nivel del mar, msnm, con una temperatura media de 19° C, se localiza a los 2°27' norte y 76°37'18" de longitud oeste del meridiano de Greenwich. La población estimada es de 270.000 habitantes aproximadamente en su área urbana. (37)

#### **RESEÑA INSTITUCIONAL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA:**

El Hospital Susana López de Valencia ESE, es una entidad de segundo nivel que se encuentra ubicada en la ciudad de Popayán Cauca, brinda la atención a todo el



*departamento del Cauca, en donde alberga a todos los pacientes de la toda la región, a través de los años ha tenido las siguientes evoluciones:*

- **Año 1950:** *Con la ley 27 de 1947 se determina la construcción de obras para atender pacientes con tuberculosis, en el año 1950 inicia su funcionamiento.*
- **Año 1952:** *La alcaldía de Popayán mediante Decreto No. 97 destinó un lote de terreno para la construcción del Hospital de tuberculosos.*
- **Año 1957:** *El 15 de marzo de 1957 se inicia la construcción del citado Hospital, hasta finales de 1964, con amparo de los Decretos 056 y 350 de 1975 expedidos por el gobierno nacional inicio al proceso de regionalización del sector salud.*
- **Año 1977:** *En 1977 empieza en el Hospital la atención de consulta externa, aunque conservando su carácter de Institución dedicada a la atención de pacientes tuberculosos.*
- **Año 1979 a 1983:** *En el año de 1983, la ciudad vive el terremoto y afecta las instalaciones del Hospital. Se incluye al Hospital en el programa de reconstrucción de la infraestructura sanitaria del Cauca a través del convenio ISS-Gobierno Nacional.*
- **Año 1989:** *En 1989 mediante Resolución 3371 del 29 de diciembre, se expiden los estatutos y su conversión en Hospital General.*
- **Año 1995:** *Por ordenanza 001 de 1995 y en cumplimiento de la ley 100 de 1993 se crea como un Establecimiento Público del orden descentralizado, dotado de Personería Jurídica, autonomía administrativa y patrimonio*

*independiente para prestar servicios de salud en el segundo nivel de atención.*

- **Año 2008 a 2013:** *Entre los años 2008 y 2010 se diseña y construye el edificio UMI Bloque pediátrico, con el fin de prestar servicios de salud a la población infantil.*

*Para lograr desarrollar lo acorde a la prestación de servicios de salud, el Hospital Susana López de Valencia ESE, cuenta con una amplia estructura orgánica y una diversidad de colaboradores interdisciplinarios y administrativos que día a día contribuyen a prestar el mejor servicio a la comunidad caucana. (38)*

## **8.2 POBLACIÓN Y MUESTRA**

*La población de estudio estará integrada por personal asistencial del servicio de urgencias de la institución, como son (auxiliares de enfermería, profesionales de enfermería, médicos generales, fisioterapeutas, médicos especialistas).*

*El muestreo a utilizarse es el Muestreo Aleatorio ya que, de una población de 173 personas, mediante margen de error de 5% y nivel de confianza de 95%, la encuesta fue aplicada a una muestra de 124 personas.*

**Tabla 1. Población a estudio.**

<b>POBLACION</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<i>Empleados</i>	173	100%
<i>Total</i>	173	100%

### **8.3 PLAN DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN**

*Para la recolección de la información, se utilizarán los datos suministrados por funcionarios responsables de cada área al interior de la institución que se relacionen con el cumplimiento obligatorio del decreto 2193 de 2004; estos datos son analizados y evaluados teniendo en cuenta actividades, procesos, procedimientos que se lleven a cabo hasta la fecha.*

*Igualmente, se contará con las directrices normativas y éticas estipuladas en el interior de la institución, para hacer uso de la información dada y realizar su posterior análisis y toma de decisiones acerca de estrategias de mejoramiento a mediano y largo plazo.*

### **8.4 INSTRUMENTOS**

*Como instrumento se utilizarán dos: la primera será la encuesta, en donde se analizarán los resultados de percepción de empleados desde sus diferentes posiciones y labores que desempeñan dentro de la organización con el fin de abarcar cada uno de las áreas y procesos, que nos permitan analizar la*

*información de todos los puntos de vista y encaminar las mejores estrategias que contribuyan a un real fortalecimiento del hospital.*

*Como referencia, del instrumento de la encuesta, tomamos el desarrollado por el trabajo de grado denominado “ESTRATEGIAS GERENCIALES PARA LA OPTIMIZACIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA IPS SANAMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S”, que fue recientemente publicado, y fue realizado desde nuestra facultad. (2)*

*La segunda opción será la observación documental, en la cual se evaluarán los estados financieros de los periodos, con el fin de determinar cambios económicos, conocer la situación financiera de la empresa, y analizar la generación de ingresos y su relación de costos en la prestación de servicios.*

*De tal forma, que, complementado el análisis financiero y la encuesta planteada, se lograra una evolución integral, que concluya en las más acertadas estrategias y decisiones para el Hospital.*

## **8.5 PLAN DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

*Para el análisis y tabulación de la información, se realizará en formato Excel para mostrar si es preciso, cruces de las variables para llegar a un buen resultado.*

### 8.5.1 OPERACIONALIZACION DE ÍTEMS:

**Tabla 2. Operacionalización de ítems.**

CONCEPTUALIZACION	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS	TECNICA E INSTRUMENTO	CATEGORIA
<b>HERRAMIENTAS PARA EL ANALISIS FINANCIERO:</b> Es una técnica que mediante el empleo de métodos de estudio, permite entender y comprender el comportamiento financiero de una empresa y conocer su rentabilidad y capacidad de liquidez, endeudamiento, rentabilidad, financiamiento e inversión de la misma.	LIQUIDEZ	* Liquidez * Capital	¿los directivos del hospital conocen la liquidez de la entidad, y hacen un buen uso de la misma?	* Encuesta * Observación Documental (Estados Financieros)	* Establecer estrategias para fortalecer las finanzas de la entidad
	ROTACION	* Rotación de Invetarios. * Rotación de cuentas por cobrar. * Rotación de cuentas por pagar.	¿ la rotación de insumos y medicamentos es adecuada para la optima prestación de servicios de salud?, ¿La rotación de cuentas por cobrar y por pagar tiene un manejo	* Encuesta * Observación Documental (Estados Financieros)	* Generar recomendaciones para el uso óptimo de los recursos administrativos y asistenciales de la institución.
	ENDEUDAMIENTO	* Endeudamiento. * Carga Financiera.	¿Los constantes cambios economicos del país han generado endeudamiento o carga financiera al Hospital?	* Encuesta * Observación Documental (Estados Financieros)	* Generar recomendaciones para el uso óptimo de los recursos administrativos y asistenciales de la institución.
	RENTABILIDAD	* Margen Bruto. * Margen Neto. * Rentabilidad patrimonial.	¿En el último periodo fiscal, el hospital ha aumentado o disminuido su rentabilidad debido a los cambios economicos que sufre el país?.	* Encuesta * Observación Documental (Estados Financieros)	* Establecer estrategias para fortalecer las finanzas de la entidad

*Estas variables, permitirán realizar un análisis financiero los Estados Financieros pertenecientes al Hospital Susana López de Valencia, con los cuales darán respuesta a todas las incógnitas que surgen, y así mismo darán las conclusiones necesarias para cumplir los objetivos propuestos en esta investigación*

### 8.6 COMPONENTE ÉTICO

*De acuerdo con los principios establecidos en el **Reporte Belmont**, el cuál menciona los principios de Respeto por las personas, Beneficencia y Justicia, se hace aplicación del principio de **Beneficencia**, en el sentido que con el proyecto primero no se busca hacer daño, segundo se busca es el beneficio en este caso de la institución disminuyendo pérdidas en el estado financiero durante periodos de*

*estudio, todo a través de estrategias y recomendaciones para llevar a un equilibrio. Igualmente, se aplica el principio de **Justicia**, teniendo en cuenta que todos los participantes en el proyecto tienen los mismos derechos y las mismas responsabilidades sin cargarse unos más que otros. (39)*

*Según la Resolución 8430 de 1993 en su artículo 10, esta investigación se consideró como **sin riesgo** al no estar involucrados seres humanos de manera directa. De acuerdo a lo anterior, según el artículo 14 que se refiere al uso del consentimiento informado, en este estudio se tienen en cuenta las solicitudes de permiso inicial a personal de la institución para obtención de datos: Gerencia, Subgerencia administrativa y área de planeación. (40)*

*Al momento de la realización y recibido de los oficios de autorización, se garantiza responsabilidad y confidencialidad al ser los datos usados para beneficio propio de la entidad; dado que en el grupo de trabajo se encuentran 3 integrantes trabajadores en el hospital, igualmente se garantiza informe de resultados obtenidos con transparencia y honestidad.*

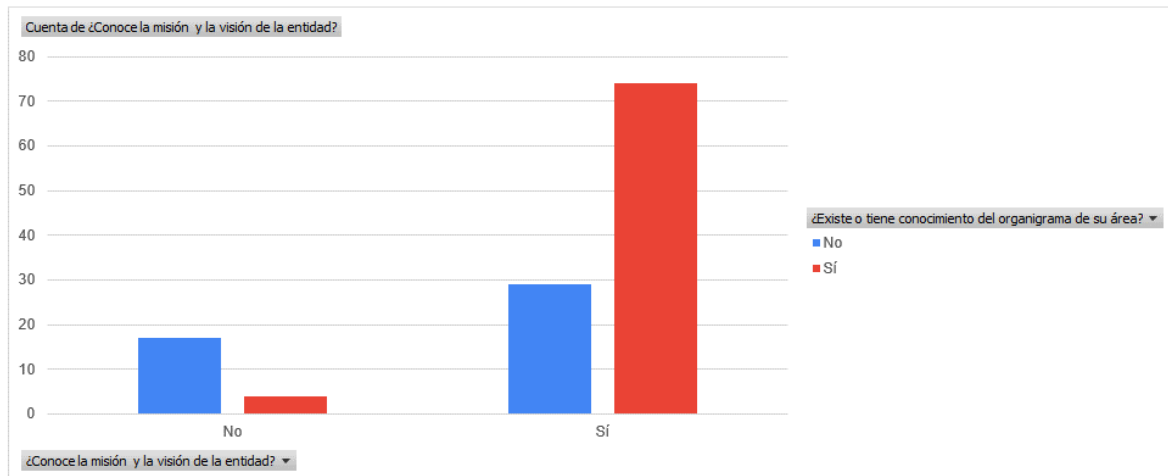
## **8.7 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

*Anexo de oficios de solicitudes a Hospital Susana López de Valencia.*

## 9. RESULTADOS Y DISCUSION

**9.1 ENCUESTA:** para el presente trabajo de investigación se aplicó la encuesta (anexo2), se encontró los siguientes resultados:

**Gráfica 1. Conocimiento de organigrama vs conocimiento de misión-visión.**



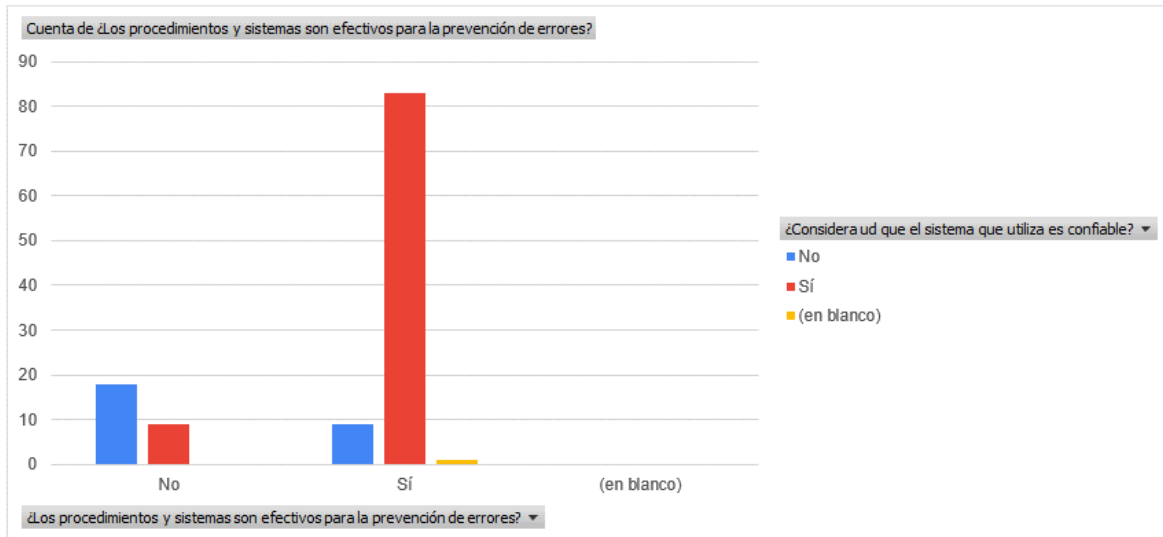
*El conocimiento de la misión y visión por partes de los colaboradores es fundamental en el desarrollo de las actividades diarias, nos brinda el punto de partida y la meta a lo que todos debemos contribuir. En la anterior grafica se evidencia un conocimiento superior al 93% de colaboradores del área de urgencias adultos.*

*Así mismo en alto porcentaje se evidencia el conocimiento del cronograma interno del área de urgencias, hecho importante en la operatividad y funcionamiento normal, debido a que de esto depende un trabajo colaborativo y la dirección y liderazgo se puede ejercer dentro del área.*

*Realizado el análisis se logra identificar que, a nivel de conocimiento de la empresa, el personal del área de urgencias se encuentra en alto grado de*

calificación, y que los esfuerzos gerenciales deberán enfocarse hacia otros campos.

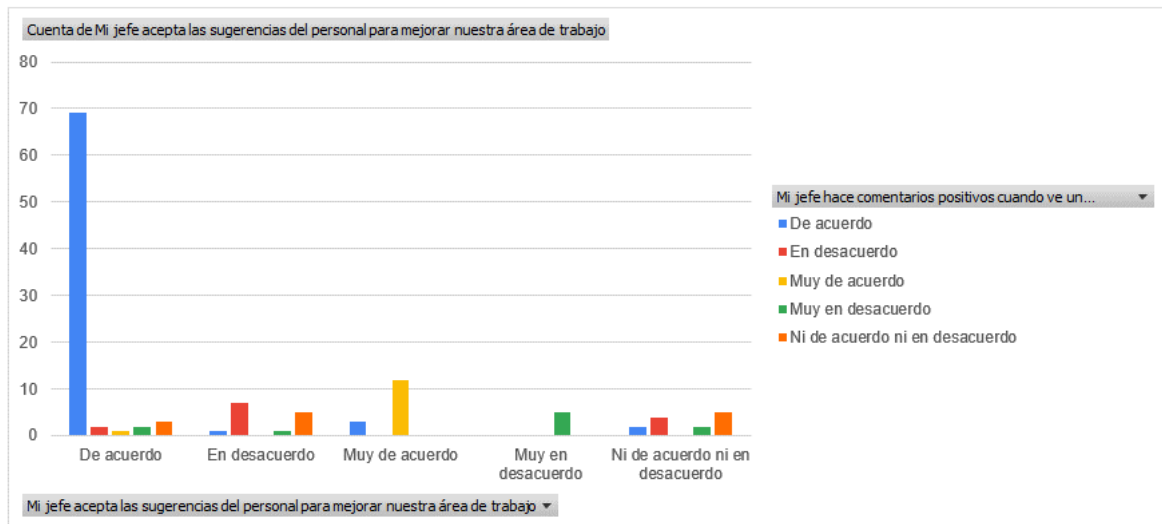
**Gráfico 2. Efectividad de procesos y procedimientos vs confiabilidad del sistema**



Los mecanismos de control para la prevención de errores que utiliza el hospital y el área de urgencias, son aceptados y promueven una confiabilidad dentro del personal y el equipo de trabajo. Hecho importante, toda vez que brinda las herramientas al personal en las labores diarios y establece los mecanismos para la prevención de errores y valida una excelente atención al paciente. Se logra concluir que los esfuerzos para mitigar los resultados financieros se deben enfocar hacia otro campo.



**Gráfica 3. Aceptación de sugerencias por jefe de personal vs comentarios positivos de jefe de personal.**



Se observa el enfoque de trabajo colaborativo que maneja el área, y el hospital sin dejar a lado el liderazgo como parte fundamental dentro de equipos de trabajo masivo. Sin embargo, se evidencia una falta de incentivos y motivación de los líderes de procesos hacia sus equipos de trabajo en donde se hace necesario establecer formas de acrecentar el interés, la motivación y reconocer las labores que realizan los colaboradores.

Una fuerza laboral motiva y estimulada notablemente aumentara la producción de calidad.

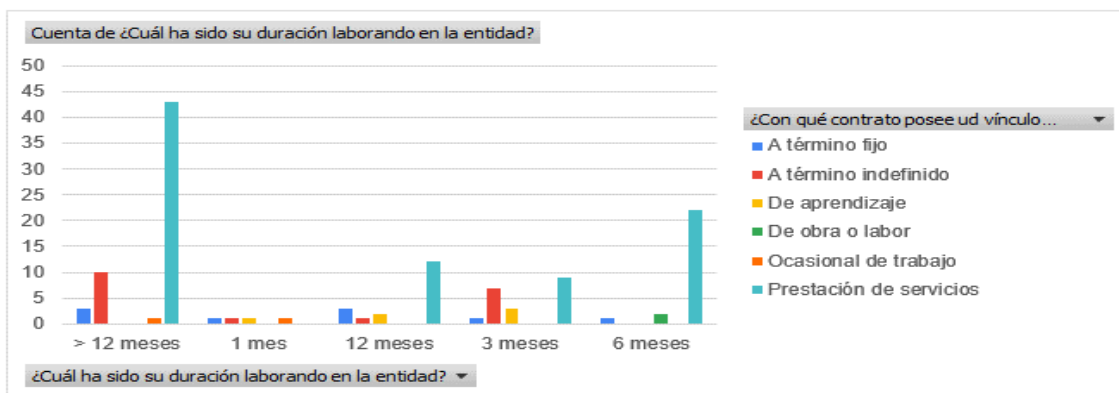
#### Gráfica 4. Plan de capacitación vs atención oportuna de pacientes



*Al ser hospital acreditado en servicio de calidad, evidencia en este resultado. Se afirma la capacitación y el entrenamiento que recibe el personal donde conoce y domina los temas de prevención y conoce como resolver situaciones atípicas que pongan en riesgo la salud de los pacientes, así mismo ofrece una percepción de seguridad y confianza al personal de salud sobre la calidad de servicio de salud que se está prestando a la comunidad caucana.*

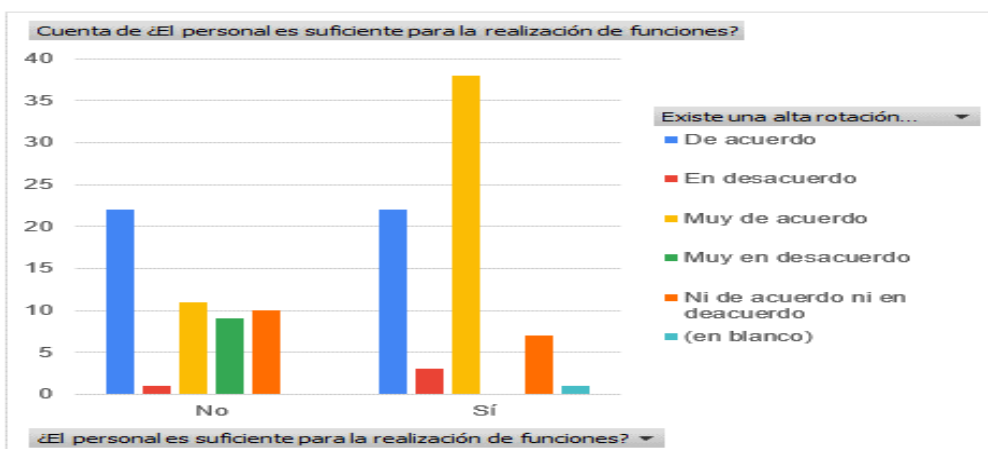
*En conclusión, las actividades de prestación de servicios tienen un resultado positivo y de calidad, lo cual nos lleva a poner énfasis en las tarifas y formas de contratación de todos los servicios que presta el área de urgencias.*

**Gráfica 5. Duración de labor vs Tipo de contrato de personal**



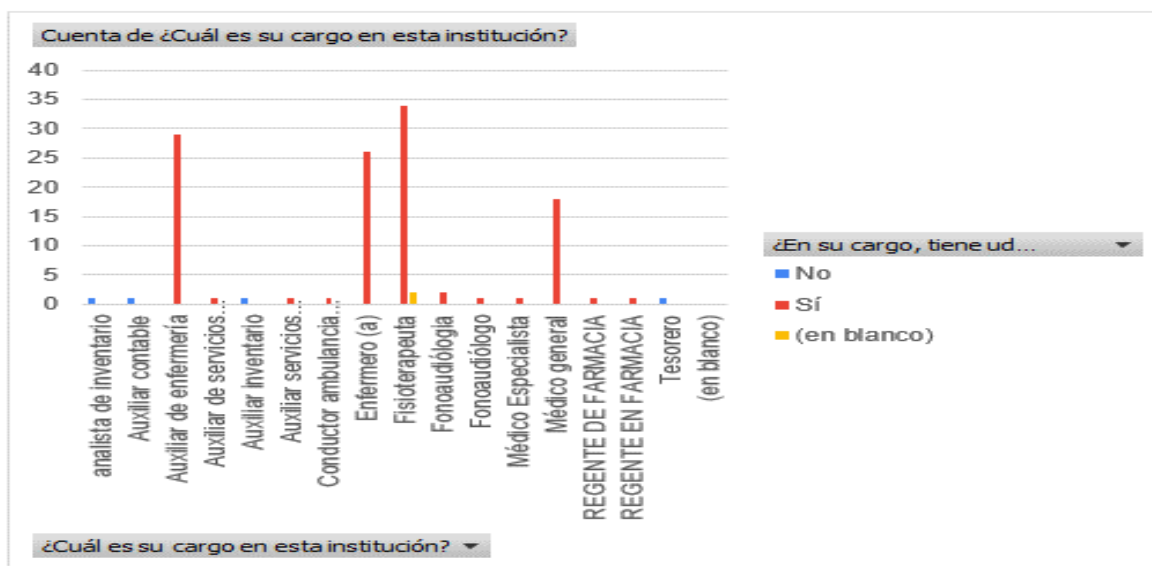
Con relación al tiempo laborado en la institución y el tipo de contrato para la vinculación se observa que aquellos que tienen mayor tiempo laborado presentan una vinculación por prestación de servicios hace pensar que en la entidad no hay un estabilidad laboral confiable, podríamos decir que esta situación puede jugar dos papeles contradictorios; uno, debe existir un responsabilidad mayor para cuidar el trabajo y por otra parte al no tener estabilidad laboral se sienta ese desánimo y desconfianza de no laboral dando todo el potencial.

**Gráfica 6. Capacidad de personal vs rotación de personal**



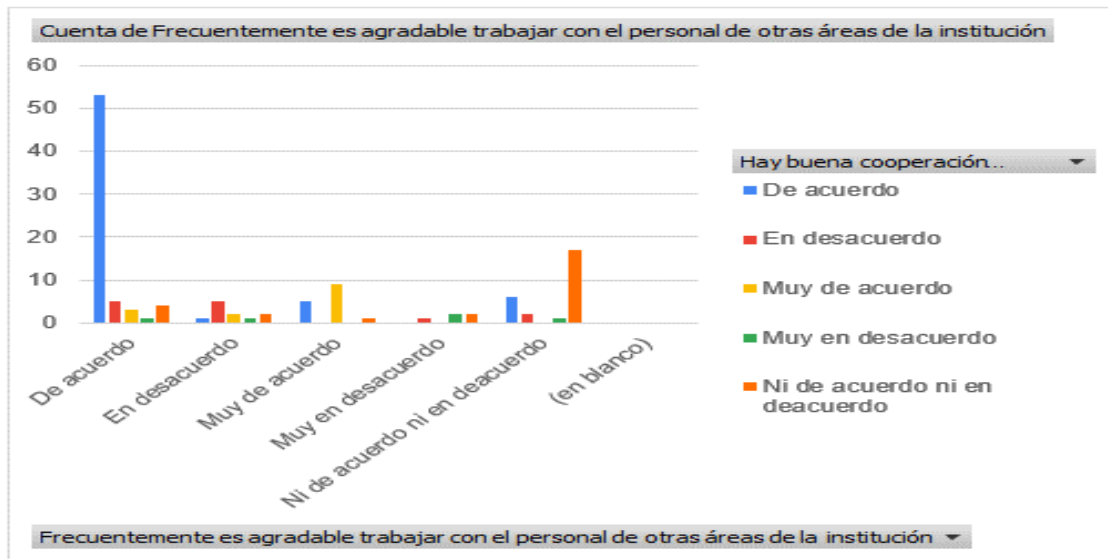
Se evidencia que las personas que respondieron que existe personal suficiente para realizar las funciones, puede deberse a la alta rotación del personal en el área, el 31% se encuentra de acuerdo, seguido de muy de acuerdo con un 38%, ni acuerdo ni en desacuerdo en un 10%, en desacuerdo en un 3% sin respuesta 2%, y las personas que respondieron que no existe personal suficiente para realizar las funciones, puede deberse a la alta rotación del personal en el área, 41% se encuentra de acuerdo, seguido de muy de acuerdo con un 21%, sin respuesta 19%, ni acuerdo ni en desacuerdo en un 17%, en desacuerdo en un 2%.

**Gráfica 7. Cargo de personal.**



Teniendo en cuenta la gráfica anterior se puede evidenciar que el personal que se encuentra laborando como fisioterapeutas presento con mayor porcentaje la encuesta con un 29% seguido de los auxiliares de enfermería con un 23.3%, enfermeros con un 21% y médicos generales con un 15%

**Gráfica 8. Convivencia con personal de otras áreas vs cooperación entre áreas**



Con respecto a la pregunta si es agradable trabajar con el personal de otras áreas de la institución se evidencia que las respuestas fueron satisfactorias ya que el 53% de los encuestados se encuentran de acuerdo, seguido muy de acuerdo con un 12% y de manera negativa con un 9% en desacuerdo y un 4% en muy desacuerdo y se evidencia que el 21% no están ni en acuerdo ni en desacuerdo y 1% no responde se puede evidenciar que en la institución hay un gran compañerismo, lo que hace maximizar y mejorar las atenciones, como es evidente siempre habrá un buen desempeño laboral siempre y cuando haya un ambiente de trabajo bueno.

## 9.2 ANÁLISIS FINANCIERO:

Con base en la información suministrada para el estudio financiero del área de urgencias adultos en el hospital Susana López de Valencia durante la vigencia 2020, se registran, se organizan y se analizan con técnicas contables y herramientas financieras, y se muestran los resultados mediante tablas, y gráficos.

*Este análisis se realiza debido al notable crecimiento de los servicios de salud en las salas de urgencias, en la ciudad de Popayán, y en especial en el hospital Susana López de Valencia, donde además de lo concurrido de la zona sur de la ciudad, se suma el incremento de usuarios debido al virus del Covid-19. (41)*

*Al analizar, en primer lugar, la rentabilidad del ejercicio mes a mes de durante toda la vigencia 2020 el resultado es negativo, lo cual el acumulado del año refleja una pérdida en el servicio de urgencia. (42)*

**Tabla 3. Costos vs facturación Urgencias Adultos 2020**

COSTOS VS FACTURACION URGENCIAS ADULTOS 2020				
MES	COSTOS	INGRESOS	RENTABILIDAD O PERDIDA	% RENTABILIDAD O PERDIDA
ENERO	636.626.491	396.525.611	(240.100.880)	-37,71%
FEBRERO	636.886.384	363.034.118	(273.852.266)	-43,00%
MARZO	633.052.746	299.364.153	(333.688.593)	-52,71%
ABRIL	665.984.967	192.406.356	(473.578.611)	-71,11%
MAYO	700.679.753	241.724.505	(458.955.248)	-65,50%
JUNIO	586.721.407	825.633.604	238.912.196	40,72%
JULIO	764.779.500	278.337.258	(486.442.242)	-63,61%
AGOSTO	682.732.485	421.892.768	(260.839.717)	-38,21%
SEPTIEMBRE	612.959.949	447.789.741	(165.170.207)	-26,95%
OCTUBRE	630.972.196	429.763.188	(201.209.009)	-31,89%
NOVIEMBRE	613.580.190	332.591.412	(280.988.778)	-45,79%
DICIEMBRE	712.420.588	446.194.350	(266.226.238)	-37,37%
TOTAL	7.877.396.657	4.675.257.065	(3.202.139.592)	-40,65%

*El total de los costos del año 2020, para el servicio de urgencias adultos del hospital Susana López de Valencia, fue de siete mil ochocientos setenta y siete millones trescientos noventa y seis mil seiscientos cincuenta y siete pesos (\$7.877.396.657) mientras que los ingresos por este mismo servicio en el periodo fueron de cuatro mil seiscientos setenta y cinco millones doscientos cincuenta y*

siete mil sesenta y cinco pesos (\$4.675.257.065) lo cual evidencia una pérdida en el 2020 por este servicio de tres mil doscientos dos millones ciento treinta y nueve mil quinientos noventa y dos pesos (\$3.202.139.592) equivalente a una rentabilidad negativa del -40,65% (42)

Dentro del año 2020, el mes de abril es el periodo en que se refleja la pérdida más alta equivalente al -71,11%. (42)

**Gráfica 9. Costos vs facturación Urgencias Adultos 2020**



Así mismo, el análisis evidencia que, en el mes de junio, fue el único mes en donde se refleja una rentabilidad doscientos treinta y ocho millones novecientos doce mil ciento noventa y seis pesos (\$238.912.196) equivalente a una utilidad del 40,72%. (42)

Comparados estos resultados con los datos del año 2019, se evidencia un notable crecimiento en las pérdidas financieras del servicio de urgencias. (42)

**Tabla 4. Costos vs facturación Urgencias Adultos 2019.**

COSTOS VS FACTURACION URGENCIAS ADULTOS 2019			
COSTOS	INGRESOS	RENTABILIDAD O PERDIDA	% RENTABILIDAD O PERDIDA
7.614.827.859	5.710.054.920	(1.904.772.939)	-25,01%

Las pérdidas en el año 2019 fueron del -25,01% mientras que para el año 2020 fueron del -40,65%, es decir las pérdidas se incrementaron en -15,64%.

En el análisis comparativo de los ingresos de las vigencias 2019 y 2020, se refleja una disminución en los ingresos del año 2020, comparados con el año anterior.

Los ingresos del año 2019 fueron de cinco mil setecientos diez millones cincuenta y cuatro mil novecientos veinte pesos (\$5.710.054.920), mientras que en el año 2020 fueron de cuatro mil seiscientos setenta y cinco millones doscientos cincuenta y siete mil sesenta y cinco pesos (\$4.675.257.065), lo que nos indica una disminución de menos mil treinta y cuatro millones setecientos noventa y siete mil ochocientos cincuenta y seis pesos (-\$1.034.797.856), equivalente al -18,12%.

(42)



**Tabla 5. Ingresos Urgencias Adultos 2019 y 2020.**

INGRESOS URGENCIAS ADULTOS				
MES	2020	2019	VARIAION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
ENERO	396.525.611	422.915.216	(26.389.604)	-6,24%
FEBRERO	363.034.118	400.281.532	(37.247.413)	-9,31%
MARZO	299.364.153	462.861.838	(163.497.685)	-35,32%
ABRIL	192.406.356	537.738.811	(345.332.455)	-64,22%
MAYO	241.724.505	466.617.564	(224.893.059)	-48,20%
JUNIO	825.633.604	453.085.582	372.548.021	82,22%
JULIO	278.337.258	449.548.600	(171.211.342)	-38,09%
AGOSTO	421.892.768	462.084.870	(40.192.102)	-8,70%
SEPTIEMBRE	447.789.741	438.690.218	9.099.523	2,07%
OCTUBRE	429.763.188	523.650.787	(93.887.599)	-17,93%
NOVIEMBRE	332.591.412	479.147.198	(146.555.786)	-30,59%
DICIEMBRE	446.194.350	613.432.705	(167.238.355)	-27,26%
TOTAL	4.675.257.065	5.710.054.920	(1.034.797.856)	-18,12%

**Gráfica 10. Ingresos comparativos Urgencias Adultos 2019 y 2020.**



En la evaluación de los costos y gastos en la prestación de servicios de urgencias comparativos a los años 2020 y 2019, se refleja un incremento del 3,45% del año 2020 frente al 2019.

Para el año 2019 los costos de prestación de servicios ascienden a siete mil seiscientos catorce millones ochocientos veintinueve mil ochocientos setenta y ocho pesos (\$7.614.829.878) frente al año 2020 con valor de siete mil ochocientos setenta y siete millones trescientos noventa y ocho mil seiscientos setenta y siete pesos (\$7.877.398.677), reflejando un incremento de los costos de doscientos sesenta y dos millones quinientos sesenta y ocho mil setecientos noventa y ocho pesos (\$262.568.798). (42)

**Tabla 6. Costos Urgencias Adultos 2019 y 2020.**

COSTOS URGENCIAS ADULTOS				
MES	2020	2019	VARIAION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
ENERO	636.626.491	559.412.143	77.214.348	13,80%
FEBRERO	636.886.384	592.082.077	44.804.308	7,57%
MARZO	633.052.746	581.882.071	51.170.675	8,79%
ABRIL	665.984.967	601.889.352	64.095.615	10,65%
MAYO	700.679.753	585.684.432	114.995.321	19,63%
JUNIO	586.721.407	624.085.700	(37.364.293)	-5,99%
JULIO	764.779.500	652.038.571	112.740.929	17,29%
AGOSTO	682.732.485	648.603.072	34.129.414	5,26%
SEPTIEMBRE	612.959.949	653.595.060	(40.635.111)	-6,22%
OCTUBRE	630.972.196	686.435.501	(55.463.304)	-8,08%
NOVIEMBRE	613.580.190	696.577.751	(82.997.560)	-11,92%
DICIEMBRE	712.420.588	732.542.131	(20.121.543)	-2,75%
TOTAL	7.877.398.677	7.614.829.878	262.568.798	3,45%

*El incremento de los costos más alto fue en el mes de mayo en donde tuvo un incremento de ciento catorce millones novecientos noventa y cinco mil trescientos veintiún pesos (\$11.995.321). (42)*

**Gráfica 11. Comparación de costos Urgencias Adultos 2019 y 2020.**



*El análisis financiero nos refleja una notable perdida en la ejecución de la prestación de servicios, tanto en el año 2019 como 2020. Al evaluar y realizar análisis comparativo se resalta la particularidad que los montos de los ingresos disminuyen para el año 2020 en comparación del año 2019. Así mismo el monto de los costos aumentaron para el año 2020 comparados al año 2019.*

*Los costos y gastos de la prestación de servicios de urgencias adultos del hospital Susana López de Valencia están representados en cinco grandes grupos, mano de obra, suministros, gastos generales, costos logísticos, costos administrativos.*

*Costos y Gastos Urgencias Adultos 2020 (42)*

**Tabla 7. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2020.**

MANO DE OBRA	SUMINISTROS	GASTOS GENERALES	COSTOS LOGISTICOS	COSTOS ADMINISTRATIVOS
\$5.925.921.731	\$424.515.050	\$427.450.332	\$665.804.603	\$417.680.622

La mano de obra del área de urgencias adultos es el más alto de los costos, los cuales ascienden a un valor de cinco mil novecientos veinticinco millones novecientos veintiún mil trescientos treinta y un pesos (\$5.925.921.731) equivalente al 75% del total de los costos de la vigencia 2020. (42)

**Gráfica 12. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2020.**



Al igual que la vigencia 2020, en el año 2019 el elemento más alto de los costos fue la mano de obra con un valor de cinco mil quinientos sesenta y cinco millones

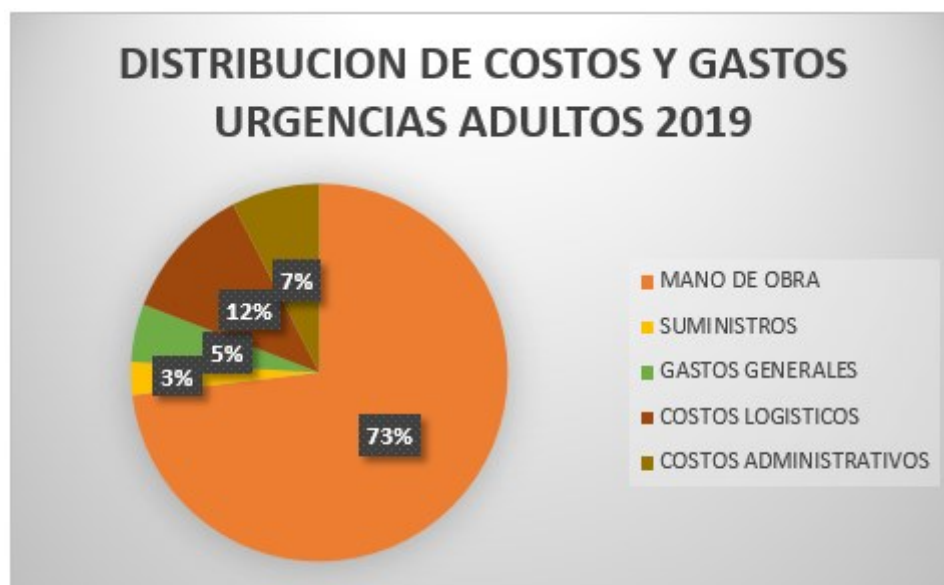
cuatrocientos setenta y siete mil trescientos cuarenta y nueve pesos

(\$5.565.477.349) del total de los costos de la vigencia 2019. (42)

**Tabla 8. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2019.**

MANO DE OBRA	SUMINISTROS	GASTOS GENERALES	COSTOS LOGISTICOS	COSTOS ADMINISTRATIVOS
\$ 5.565.477.349	\$ 214.184.449	\$ 377.024.506	\$ 882.761.882	\$ 575.379.673

**Gráfica 13. Distribución de costos y gastos Urgencias Adultos 2019.**



Los costos de mano de obra del servicio de urgencias adultos 2019 equivale al 73% de los costos de toda la vigencia.

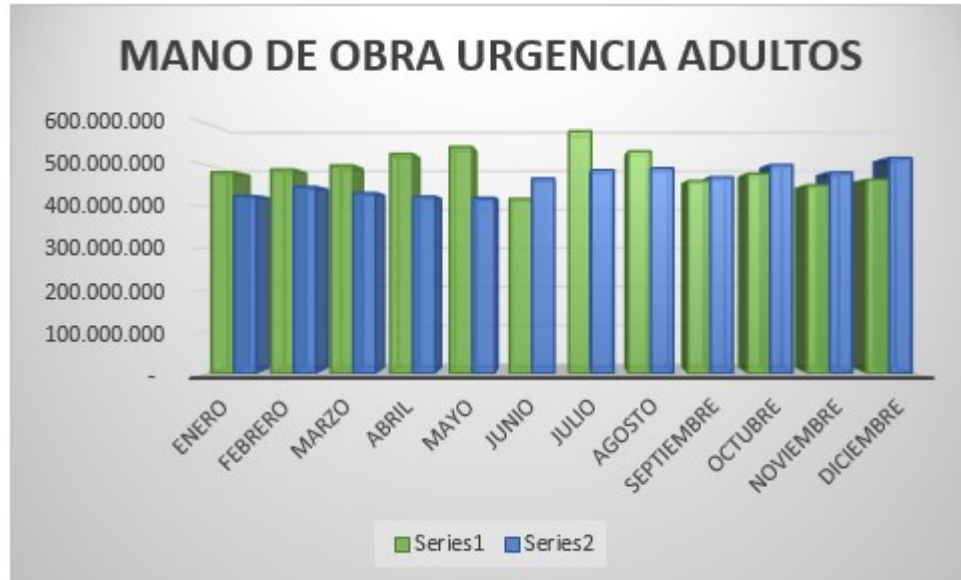
Tanto en la vigencia 2020 y 2019, los costos de mano de obra representan el 75% y el 73% respectivamente, en donde equivale al costo más alto en la prestación de los servicios de urgencias. (42)

**Tabla 9. Mano de obra Urgencias Adultos 2019 y 2020.**

MANO DE OBRA URGENCIAS ADULTOS				
MES	2020	2019	VARIAION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
ENERO	482.488.937	425.293.643	57.195.293	13,4%
FEBRERO	489.181.949	447.237.729	41.944.220	9,4%
MARZO	498.529.205	432.626.445	65.902.761	15,2%
ABRIL	526.091.551	424.323.072	101.768.479	24,0%
MAYO	542.998.997	420.825.052	122.173.946	29,0%
JUNIO	418.697.113	467.474.004	(48.776.891)	-10,4%
JULIO	580.135.426	487.351.827	92.783.600	19,0%
AGOSTO	532.251.083	491.889.326	40.361.758	8,2%
SEPTIEMBRE	461.577.297	470.350.483	(8.773.186)	-1,9%
OCTUBRE	478.613.857	499.981.674	(21.367.816)	-4,3%
NOVIEMBRE	450.822.059	481.660.540	(30.838.481)	-6,4%
DICIEMBRE	464.534.257	516.463.555	(51.929.299)	-10,1%
TOTAL	5.925.921.731	5.565.477.349	360.444.382	6,5%

*El mes en donde tuvo un mayor incremento el costo de mano de obra del servicio de urgencias fue el mes de mayo de 2020 el cual tuvo un incremento del 29% en comparación con el año 2019. A su vez el mes de junio fue el mes en donde se disminuyó el costo en un -10,4% del año 2020 en comparación al 2019. (42)*

**Gráfica 14. Mano de obra Urgencias Adultos 2019 y 2020.**



*Una vez evaluado cada uno de los componentes del costo de la prestación de servicio de urgencias adultos del hospital Susana López de Valencia, el de mayo incremento fue el rubro de suministros en donde en el año 2020 asciende a cuatrocientos veinticuatro millones quinientos quince mil cincuenta pesos (\$424.515.050), mientras que para el año 2019 asciende a doscientos catorce millones ciento ochenta y cuatro mil cuatrocientos cuarenta y nueve pesos (\$214.184.449). (42)*

**Tabla 10. Suministros Urgencias Adultos 2019 y 2020.**

SUMINISTROS URGENCIAS ADULTOS				
MES	2020	2019	VARIAION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
ENERO	24.212.264	13.008.332	11.203.932	86%
FEBRERO	18.911.662	13.150.961	5.760.701	44%
MARZO	19.680.500	16.049.236	3.631.265	23%
ABRIL	24.392.902	14.832.130	9.560.772	64%
MAYO	33.977.395	17.054.435	16.922.959	99%
JUNIO	43.097.295	18.588.318	24.508.977	132%
JULIO	33.759.204	18.378.304	15.380.900	84%
AGOSTO	51.703.014	18.120.667	33.582.347	185%
SEPTIEMBRE	48.389.103	19.659.305	28.729.798	146%
OCTUBRE	40.361.789	21.841.971	18.519.818	85%
NOVIEMBRE	40.589.047	21.614.399	18.974.648	88%
DICIEMBRE	45.440.877	21.886.392	23.554.485	108%
TOTAL	424.515.050	214.184.449	210.330.601	98%

*Este incremento de los costos equivale a doscientos diez millones trescientos treinta mil seiscientos un peso (\$210.220.601), equivalente a un 98% de incremento en los insumos del 2020 referente al 2019. (42)*



**Gráfica 15. Suministros Urgencias Adultos 2019 y 2020**



*Este incremento en los costos del 98% de un año al otro, se evidencia en la adquisición de insumos para tratamientos de todos los pacientes debido a la pandemia producida por el Covid-19. Este incremento de los costos de los suministros es indispensable para garantizar la prestación de servicios y a su vez la vida de todo el personal.*

*En el mes de agosto de 2020 tuvo un incremento del 185% del costo de los suministros e comparación al año 2019, siendo el más representativo de la vigencia 2020.*

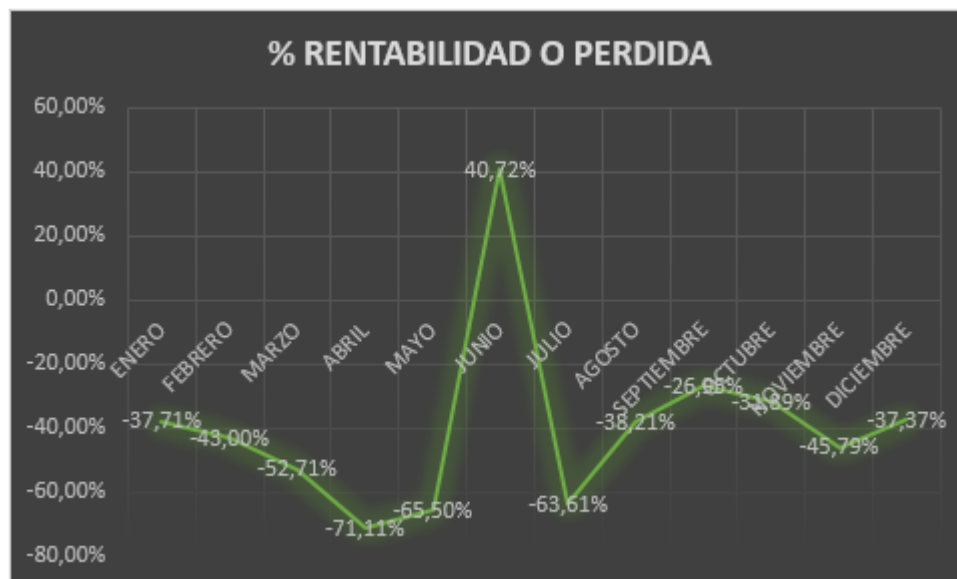
*De este modo al evaluar la rentabilidad y los componentes más grandes de los costos en la prestación de servicios, donde como resultado nos muestra una pérdida mes a vez en donde se evidencia una pérdida mes a mes. (42)*

**Tabla 11. Porcentaje rentabilidad o pérdida Urgencias Adultos 2020.**

MES	% RENTABILIDAD O PERDIDA
ENERO	-37,71%
FEBRERO	-43,00%
MARZO	-52,71%
ABRIL	-71,11%
MAYO	-65,50%
JUNIO	40,72%
JULIO	-63,61%
AGOSTO	-38,21%
SEPTIEMBRE	-26,95%
OCTUBRE	-31,89%
NOVIEMBRE	-45,79%
DICIEMBRE	-37,37%
TOTAL	-40,65%

La pérdida del ejercicio en la vigencia 2020, tiene un promedio mensual de -39,43%, y un comportamiento bajo la siguiente grafica por debajo de cero.

**Gráfica 16. Porcentaje rentabilidad o pérdida Urgencias Adultos 2020.**



Como lo evidencia los estados financieros de ambas vigencias el hospital Susana López de Valencia, genera utilidades y una notoria rentabilidad en general de todo el ejercicio y la prestación de servicios de todos los servicios que presta al público. De los treinta y dos servicios que actualmente presta el servicio, 17 servicios generan una perdida al hospital, y 15 servicios generan una rentabilidad, lo cual al realizar el ejercicio en conjunto establece una rentabilidad. (42)

**Tabla 12. Rentabilidad de total de servicios Hospital Susana López de Valencia 2020.**

CONSOLIDADO COSTO-FACTURACION-MARGEN DE RENTABILIDAD PROMEDIO MES POR CENTRO DE COSTOS						
COSTOS Y GASTOS TOTALES POR CENTRO DE COSTOS VIGENCIA: 2020						
CODIGO	CENTRO DE COSTO	TOTAL COSTOS	TOTAL FACTURADO	MARGEN RENTAB/PERDIDA	% RENTABILIDAD	CONCEPTO
00371	AMBULANCIAS	\$ 521.634.977	\$ 209.459.361	\$ (312.175.617)	-59,85%	PERDIDA
00353	C.P.C.U	\$ 217.567.499	\$ 264.602.631	\$ 47.035.131	21,62%	RENTABILIDAD
00321	CONSULTA EXTERNA	\$ 2.124.458.339	\$ 1.693.785.983	\$ (430.672.356)	-20,27%	PERDIDA
00311	CONSULTA Y PROCEDIM.-URGENCIAS	\$ 7.859.401.334	\$ 4.675.257.065	\$ (3.184.144.269)	-40,51%	PERDIDA
00355	ELECTROCARDIOGRAMAS	\$ 457.970.523	\$ 1.375.929.015	\$ 917.958.492	200,44%	RENTABILIDAD
00356	ENDOSCOPIAS Y PROCEDIMIENTOS	\$ 846.643.524	\$ 616.880.504	\$ (229.763.021)	-27,14%	PERDIDA
00363	FARMACIA	\$ 12.948.352.993	\$ 22.001.409.133	\$ 9.053.056.141	69,92%	RENTABILIDAD
00358	FISIATRIA	\$ 335.812.207	\$ 753.716.009	\$ 417.903.802	124,45%	RENTABILIDAD
00361	FISIOTERAPIA	\$ 555.062.417	\$ 378.797.416	\$ (176.265.001)	-31,76%	PERDIDA
00360	FONOAUDIOLOGIA	\$ 67.829.918	\$ 51.481.406	\$ (16.348.512)	-24,10%	PERDIDA
00331	HOSPITALIZACION	\$ 6.058.101.150	\$ 7.114.051.453	\$ 1.055.950.303	17,43%	RENTABILIDAD
00332	HOSPITALIZACION - UMI	\$ 2.280.683.506	\$ 1.970.085.706	\$ (310.597.800)	-13,62%	PERDIDA
00336	HOSPITALIZACION GINECO	\$ 1.212.250.146	\$ 58.042.647	\$ (1.154.207.499)	-95,21%	PERDIDA
00352	IMAGENOLOGIA	\$ 3.455.696.816	\$ 8.046.865.871	\$ 4.591.169.055	132,86%	RENTABILIDAD
00351	LABORATORIO CLINICO	\$ 4.835.920.750	\$ 8.594.413.761	\$ 3.758.493.012	77,72%	RENTABILIDAD
00357	MONITORIA FETAL	\$ 26.599.503	\$ 277.706.820	\$ 251.107.317	944,03%	RENTABILIDAD
00344	PATOLOGIAS	\$ 5.127.967	\$ 44.707.312	\$ 39.579.345	772%	RENTABILIDAD
00359	PSICOLOGIA	\$ 175.899.521	\$ 159.593.260	\$ (16.306.261)	-9,27%	PERDIDA
00324	PYP	\$ 78.580.102	\$ 14.071.330	\$ (64.508.772)	-82,09%	PERDIDA
00341	QUIROFANOS	\$ 19.145.950.674	\$ 26.424.796.369	\$ 7.278.845.694	38,02%	RENTABILIDAD
00342	SALA PARTOS	\$ 1.844.608.509	\$ 2.100.593.369	\$ 255.984.860	13,88%	RENTABILIDAD
00362	TERAPIA RESPIRATORIA	\$ 1.662.174.954	\$ 2.886.125.829	\$ 1.223.950.874	73,64%	RENTABILIDAD
00367	TRABAJO SOCIAL	\$ 107.708.503	\$ 66.422.927	\$ (41.285.576)	-38,33%	PERDIDA
00356	UCI ADULTOS	\$ 4.361.739.781	\$ 4.320.169.663	\$ (41.570.118)	-0,95%	PERDIDA
00333	UCI NEONATAL	\$ 7.885.270.707	\$ 10.682.142.587	\$ 2.796.871.880	35,47%	RENTABILIDAD
00334	UCI PEDIATRICA	\$ 2.798.171.929	\$ 2.225.514.081	\$ (572.657.847)	-20,47%	PERDIDA
00354	UNIDAD MATERNO FETAL	\$ 396.088.094	\$ 666.935.097	\$ 270.847.003	68,38%	RENTABILIDAD
00345	UNIDAD RENAL ADULTOS	\$ 31.818.030	\$ 136.591.010	\$ 104.772.980	329,29%	RENTABILIDAD
00346	UNIDAD RENAL PEDIATRIA	\$ 13.381.033	\$ -	\$ (13.381.033)	-100,00%	PERDIDA
00312	URGENCIAS - UMI	\$ 3.629.913.820	\$ 1.404.035.053	\$ (2.225.878.767)	-61,32%	PERDIDA
00314	URGENCIAS- CONSULTA SALA RESPIRATORIA	\$ 514.673.120	\$ 110.803.939	\$ (403.869.181)	-78,47%	PERDIDA
00313	URGENCIAS GINECO	\$ 2.125.134.735	\$ 835.501.291	\$ (1.289.633.444)	-60,68%	PERDIDA
	<b>COSTO/GASTO TOTAL ANUAL</b>	<b>\$ 88.580.227.082</b>	<b>\$ 110.160.487.895</b>	<b>\$ 21.580.260.814</b>	<b>24,362%</b>	<b>RENTABILIDAD</b>
	<b>COSTO GASTO PROMEDIO MES AÑO</b>	<b>7.381.685.590</b>	<b>9.180.040.658</b>	<b>1.798.355.068</b>	<b>24,36%</b>	

A pesar de que existen servicios que no generan rentabilidad, los otros servicios sí lo hacen, y de porcentajes por encima del 300% en promedio, lo que hace que a

*nivel general se evidencia una rentabilidad total del 24,36% del ejercicio del año 2020.*

*Así mismo, la pérdida que genera el servicio de urgencia, es un mal necesario, puesto que es el canal de entrada de los pacientes son los servicios de urgencias, en donde tras buscar una estabilidad de los pacientes son remitidos a las demás áreas de acuerdo a sus patologías, en donde tras de dejar pérdidas en el área de urgencias, en las áreas en donde son transferidos generan unas utilidades superiores a las pérdidas iniciales.*

*De ahí la importancia de este servicio y la importancia de generar evaluaciones a este servicio. Así mismo son las pautas para lograr establecer estrategias que nos permitan disminuir esas pérdidas y porque no en un futuro generar utilidades. (42)*

### **9.3. DISCUSIÓN**

*Como es de saberse, el objetivo del presente proyecto de investigación es realizar el análisis financiero que corresponde al servicio de urgencias adultos del Hospital Susana López de Valencia en el año 2020 mediante la observación y comparación de rubros y a partir de ello, la generación de estrategias para la optimización de estos recursos.*

*Para el desarrollo de ésta investigación, se toman estudios y artículos de índole internacional: uno de ellos, es un estudio realizado en Ecuador durante el año 2015 que lleva como título “Impacto económico y financiero de mejoras de los servicios de salud en el Hospital Luis Vernaza para pacientes derivados del IESS administrado a través de un fideicomiso”, donde se resalta que por el aumento en*

*la población de la ciudad de Guayaquil (Ecuador) así como el aumento de incidencias de enfermedades, se han presentado dificultades en la accesibilidad a servicios de salud así como de índole económico que conlleva a desabastecimientos, demandas insatisfechas llevando a pobre servicio de salud y pérdidas económicas que llegan incluso a 912117 USD por año. Algo similar se ha presentado en el Hospital Susana López de Valencia, al ser la ciudad y todo el país azotado por situaciones y más con la pandemia por covid 19, se han presentado pérdidas en todos los sectores económicos, siendo el de la salud uno de los más afectados; con esto la demanda en la atención fue muchas veces afectada por aumento de rote de personal, desabastecimientos, etc.*

*Teniendo en cuenta las medidas establecidas por el gobierno nacional en marzo de 2020 con el reporte del primer caso COVID 19 en el país y todo lo relacionado con el fin de prevenir, controlar la propagación y mitigar los efectos del virus, se relaciona los efectos en el servicio de urgencias del Hospital Susana López de Valencia en la ciudad de Popayán en el mismo periodo.*

*Encontramos que en general el servicio de urgencias es poco rentable pero es un servicio imprescindible debido a que es una de las puertas de entrada de los usuarios para los diferentes servicios ofertados por la institución, si hacemos énfasis en el mes de marzo con el reporte del primer caso covid, a nivel nacional e institucional observamos que desde marzo a mayo de 2020 hubo disminución en los ingresos del servicio \$299.364.153, \$192.406.356, \$241.742.505 respectivamente; que probablemente es consecuente al bajo porcentaje de*

*ingreso de pacientes al servicio por diferentes motivos relacionados por la pandemia.*

*por el contrario, encontramos en el mismo periodo que los costos del servicio incrementaron gradualmente probablemente por la adecuación de nuevos espacios, aumento de personal, compra de insumos escasos a altos costos para la atención de pacientes con diagnóstico de COVID 19. observando el siguiente comportamiento marzo \$633.052.746, abril \$665.984.967, mayo \$700.679.753 respectivamente. Comparado al año 2019 encontramos costos inferiores en el mes de marzo \$581.882.071, abril \$ 601.889.352, mayo \$585.684.432 respectivamente.*

*Para los meses de marzo, abril y mayo del 2020 se encuentra con: -52%, -71% y -65% de perdidas respectivamente comparando los ingresos /costos por la prestación del servicio.*

*Posteriormente en el mes de junio se incrementan las consultas por pacientes con síntomas respiratorios diagnosticados con covid 19, que requieren servicios de salud complementario; encontrándose el primer pico de la pandemia en el país y por consecuencia apertura de servicios para realizar manejo integral de los pacientes. Encontramos en el análisis de costos vs facturación del servicio de urgencias un aumento en los ingresos del mes de junio de \$825.633.604 y un costo de \$586.721.407 con una rentabilidad del 40.72%.*

*Si comparamos el mismo periodo entre (2019-2020), encontramos que los ingresos del mes de junio del 2019 fueron de \$453.085.582 y para el 2020 fue de*

*\$825.633.604, con una variación absoluta de \$372.548.021 y una variación relativa de 82.22%.*

*Con base en la información suministrada para el estudio financiero del área de urgencias adultos en el hospital Susana López de Valencia durante la vigencia 2020, al analizar, en primer lugar, la rentabilidad del ejercicio mes a mes durante toda la vigencia 2020 el resultado es negativo, el acumulado del año refleja una pérdida en el servicio de urgencias. El total de los costos del año 2020, para el servicio de urgencias adultos del hospital Susana López de Valencia, evidencia una pérdida en el 2020 por este servicio equivalente a una rentabilidad negativa del -40,65%, el mes de abril es el periodo en que se refleja la pérdida más alta equivalente al -71,11%, en el mes de junio, fue el único mes en donde se refleja una rentabilidad equivalente a una utilidad del 40,72%. Comparados estos resultados con los datos del año 2019, se evidencia un notable crecimiento en las pérdidas financieras del servicio de urgencias. Las pérdidas en el año 2019 fueron del -25,01% mientras que para el año 2020 fueron del -40,65%, es decir las pérdidas se incrementaron en -15,64%.*

*En el análisis comparativo de los ingresos de las vigencias 2019 y 2020, se refleja una disminución en los ingresos del año 2020, comparados con el año anterior. Nos indica una disminución equivalente al -18,12%. En la evaluación de los costos y gastos en la prestación de servicios de urgencias comparativos a los años 2020 y 2019, se refleja un incremento del 3,45% del año 2020 frente al 2019. El análisis financiero nos refleja una notable pérdida en la ejecución de la prestación de servicios, tanto en el año 2019 como 2020. Al evaluar y realizar análisis*

*comparativo se resalta la particularidad que los montos de los ingresos disminuyen para el año 2020 en comparación del año 2019. Así mismo el monto de los costos aumentaron para el año 2020 comparados al año 2019.*

*Los costos y gastos de la prestación de servicios de urgencias adultos del hospital Susana López de Valencia están representados en cinco grandes grupos, mano de obra, suministros, gastos generales, costos logísticos, costos administrativos.*

#### *Costos y Gastos Urgencias Adultos 2020*

*Tanto en la vigencia 2020 y 2019, los costos de mano de obra representan el 75% y el 73% respectivamente, en donde equivale al costo más alto en la prestación de los servicios de urgencias. Una vez evaluado cada uno de los componentes del costo de la prestación de servicio de urgencias adultos del hospital Susana López de Valencia, el de mayo incremento fue el rubro de suministros en donde en el año 2020 Este incremento de los costos equivale a un 98% de incremento en los insumos del 2020 referente al 2019 esto se explica por la adquisición de insumos para tratamientos de todos los pacientes debido a la pandemia producida por el Covid-19. Este incremento de los costos de los suministros es indispensable para garantizar la prestación de servicios y a su vez la vida de todo el personal. La pérdida del ejercicio en la vigencia 2020, tiene un promedio mensual de -39,43%. De los treinta y dos servicios que actualmente presta el servicio, 17 servicios generan una pérdida al hospital, y 15 servicios generan una rentabilidad, lo cual al realizar el ejercicio en conjunto establece una rentabilidad. A pesar de que existen servicios que no generen rentabilidad, los otros servicios si lo hacen, y de porcentajes por encima del 300% en promedio, lo que hace que a nivel general se*



*evidencia una rentabilidad total del 24,36% del ejercicio del año 2020. Así mismo, la pérdida que genera el servicio de urgencia, es compensada con los traslados a las diferentes áreas de acuerdo a sus patologías, donde generan unas utilidades superiores a las pérdidas iniciales.*

*Esto nos permite asegurar con satisfacción que en comparación con la tesis:”*

*Hospital Universitario San José de Popayán ESE, una organización que decidió*

*desafiar su inminente orden de liquidación “CASO DE ESTUDIO. Tesis, de*

*Ricardo Alonso Arias Toro y Juan Manuel Bucheli Calvache,” Hasta el momento*

*no se ha visto la necesidad de acogerse a la ley de intervención económica para*

*la reactivación empresarial mediante acuerdos de reestructuración tampoco la*

*institución ha tenido que afrontar altísimos niveles de insolvencia, como por*

*ejemplo escases de insumos médicos, o cerrar servicios, al contrario, se ha*

*realizado apertura de nuevas áreas como por ejemplo las UCI con nuevas*

*especialidades para la atención integral de los pacientes conllevando esto a tener*

*más ingresos económicos para la institución al tener más capacidad de atención y*

*ofertando nuevos servicios, lo que hace que la institución se mantenga a flote de*

*una manera satisfactoria.*

## 10. CONCLUSIONES

- *En la vigencia 2020 y 2019, los resultados financieros fueron negativos, en donde se evidencian pérdidas por valor de tres mil millones de pesos y mil novecientos millones de pesos respectivamente, lo que significó un -473% y -299% de cada vigencia.*
- *El promedio de los costos del área de urgencia en el año 2020 fue de seiscientos cincuenta y seis millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil setecientos veintiún pesos (\$656.449.721) mientras que el promedio de ingresos es de trescientos ochenta y nueve millones seiscientos cuatro mil setecientos cincuenta y cinco pesos. (\$389.604.755), mostrando un promedio de pérdidas mensuales de doscientos sesenta y seis millones ochocientos cuarenta y cuatro mil novecientos sesenta y seis pesos (\$266.844.966).*
- *La unidad de urgencias adultos trae una tendencia por varios años con perdida financiera en los resultados de la prestación de servicios.*
- *El mayor costo del área de urgencias, es la mano de obra la cual representa un 75% del total de los costos.*
- *Los costos por suministros producto de la pandemia por Covid 19 se incrementó en un 1.242% en el año 2020 con respecto al año 2019.*

- *El servicio de urgencias adultos es el canal de ingreso de pacientes, y es donde de acuerdo a su diagnóstico es remitido a las demás áreas de la institución.*

## **11. RECOMENDACIONES**

- *Se sugiere implementar un tipo de contratación que brinde estabilidad y seguridad a los colaboradores para que haya mayor sentido de pertenencia y armonía en el ambiente laboral.*
- *Evitar la alta rotación del personal en el área para disminuir inconvenientes, eventos adversos y reportes que afectan tanto el bienestar de los colaboradores como el buen desempeño; esto dado por el desconocimiento de algunas funciones y el no tener una adecuada inducción del personal.*
- *Exigir a los pacientes y sus acompañantes de carácter obligatorio el uso de su propio tapabocas antes de ingresar a la institución, para evitar que sea el hospital el que se los suministre.*
- *Filtrar de manera adecuada desde triage los pacientes para evitar sobre costos innecesarios en la prestación del servicio.*

- *Priorizar el criterio del profesional a cargo antes que la opinión subjetiva del cliente externo para evitar ejercer presión y malestar en el colaborador y confrontaciones innecesaria con el paciente y los demás compañeros lo cual lleva a un inadecuado cumplimiento de sus funciones por temor a quejas y reportes ante la institución interfiriendo con el bienestar personal y colectivo dentro del área.*
- *Se recomienda auditar y evaluar la contratación, tarifas, y demás ámbitos contractuales sobre la prestación de servicios del área de urgencias. Se evidencia una alta rotación de usuarios que no se reflejan en la facturación y no son proporcionales a los costos que sobrepasan los mismos.*
- *Se considera importante seguir realizando investigaciones respecto a los análisis financieros de otras unidades del hospital con el objetivo de un mayor conocimiento acerca de la situación real de la entidad.*
- *Se recomienda realizar capacitaciones continuas al personal de facturación, así mismo realizar auditorías al proceso que sirvan de evaluación y de mejora continua, y evitar posibles fugas de recursos por omisión.*
- *Teniendo en cuenta ya los análisis, es considerado importante realizar plan de mejora con estrategias que permitan optimizar los recursos del área de urgencias y con otros estudios, de otras áreas de la institución.*

## PLAN DE MEJORA

**Tabla 13. Plan de Mejora Urgencias Adultos H. S. L. V 2020.**

ÍTEM	PROCESO O ACTIVIDAD DE MEJORA	PLAN DE MEJORA	RESPONSABLE	FECHA
1	Contratación, tarifas.	Evaluación, ajuste y negociación de tarifas	Gerencia, contratación.	I semestre de 2021
2	Capacitaciones	Plan de capacitaciones integrales a todos los colaboradores. Ampliación de conceptos asistenciales y administrativos	Gerencia, Talento Humano	I semestre de 2021
3	Contratación laboral	Determinar la forma de contratación adecuada, que permita mejores condiciones laborales y mayor grado de compromiso.	Gerencia, Talento Humano	II semestre de 2021
4	Auditoría y control interno	Plan de auditoría continua	Gerencia, Control Interno	I semestre de 2021
5	Facturación	Capacitación y auditoría continua.	Gerencia, Talento Humano, líder de proceso.	I semestre de 2021
6	Protocolos, manuales, Procedimientos médicos	Ajustar procedimientos para el uso adecuado de insumos y personal médico.	Gerencia, Director Científico.	II semestre de 2021

## **BIBLIOGRAFÍA**

1 DANE. Información IV trimestre y año 2020 PIB Nacional Trimestral. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from:

<https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/cuentas-nacionales/cuentas-nacionales-trimestrales>.

2 Tonguino K, Pino Gómez C, Bolaños González J, Jiménez Melenje H, Ramos Santacruz M. ESTRATEGIAS GERENCIALES PARA LA OPTIMIZACION DE RECURSOS FINANCIEROS DE LA IPS SANAMOS CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL S.A.S. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from:

<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2848/KAREN%20JOHANA520TONGUINO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

3 Santamaría Benjumea A, Herrera Villalobos J, Sil Jaimes P, Santamaría Benjumea N, Flores Manzur M, Del Arco Ortíz A. Estructura, sistemas y análisis de costos de la atención médica hospitalaria. [Online].; 2015 [cited 2020. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-estructura-sistemas-analisis-costos-atencion-S2214310615000394>.

4 Patiño MdL, Pin Sánchez Y. IMPACTO ECONÓMICO Y FINANCIERO DE MEJORAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL HOSPITAL LUIS

VERNAZA PARA PACIENTES DERIVADOS DEL IESS ADMINISTRADO A TRAVÉS DE UN FIDEICOMISO. [Online].; 2015 [cited 2020. Available from:

<http://repositorio.usfq.edu.ec/bitstream/23000/4872/1/121042.pdf>.

5 Caribe CepALye. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19: efectos económicos y sociales. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from:

<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45337-america-latina-caribe-la-pandemia-covid-19-efectos-economicos-sociales>.

6 SUPERSALUD. LEY 100 93. [Online].; 2020 [cited 2020 08 31. Available from:

[https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100\\_93.pdf%20](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf%20).

7 PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA. DECRETO 417 DE 2020. [Online].; 2020

. [cited 2020 08 31. Available from: [https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid-19/docs/decretos/general/51\\_Presidencia\\_Decreto\\_417.pdf](https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid-19/docs/decretos/general/51_Presidencia_Decreto_417.pdf).

8 MERA AD, MARIN BASTIDAS C, RUIZ RIVERA E, PALECHOR CAICEDO T.

. COSTOS ADICIONALES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RIAS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA. [Online].; 2018 [cited 2020 08 27. Available from:

<http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/2059/Angelli%20Danielly%20Mera.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

9 ARIAS TORO RA, BUCHELI CALVACHE JM. “Hospital Universitario San José

. de Popayán ESE, una organización que decidió desafiar su inminente orden de liquidación” CASO DE ESTUDIO. [Online].; 2012 [cited 2020 08 27. Available from:

[https://repository.icesi.edu.co/biblioteca\\_digital/bitstream/10906/68638/1/hospital\\_universitario\\_sanjose.pdf](https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/68638/1/hospital_universitario_sanjose.pdf).

1 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. LEY 100 DE 1993.

0 [Online].; 1993 [cited 2020. Available from:

. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>.

1 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. DECRETO 1011 DE

1 2006. [Online].; 2006 [cited 2020. Available from:

. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf).

1 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. ABC SOBRE EL

2 SISTEMA ÚNICO DE ACREDITACIÓN EN SALUD. [Online].; 2014 [cited

. 2020. Available from:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/abc-suas.pdf>.

1 MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL. RESOLUCION 502 DE

3 2020. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from:

. <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=91705>.

1 MINISTERIO DE SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL. DECRETO 476 DE

4 2020. [Online]. Available from:

. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20476%20DEL%2025%20DE%20MARZO%20DE%202020.pdf>.



1 SALUD Y DE PROTECCION SOCIAL. DECRETO 499 DE 2020. [Online].

5 Available from:

. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20499%20DEL%2031%20DE%20MARZO%202020.pdf>.

1 S Y PROTECCION SOCIAL. DECRETO 544 DE 2020. [Online]. Available

6 from:

. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20544%20DEL%2013%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>.

1 S. PROTECCION SOCIAL. RESOLUCION 666 DE 2020. [Online]. Available

7 from: <https://id.presidencia.gov.co/Documents/200424-Resolucion-666-MinSalud.pdf>.

1 S. P SOCIAL. DECRETO 539 DE 2020. [Online].; 2020 [cited 2020. Available

8 from:

. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20539%20DEL%2013%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>.

1 M.S. Y P. SOCIAL. DECRETO 607 DE 2020. [Online].; 2020 [cited 2020.

9 Available from:

. <https://dapre.presidencia.gov.co/normativa/normativa/DECRETO%20607%20DEL%2029%20DE%20ABRIL%20DE%202020.pdf>.

2 M.S.P.S. DECRETO 800 DE 2020. [Online].; 2020 [cited 2020. Available from:

0 <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2020/Decreto-800-medidas-para-agilizar-el-flujo-de-recursos-en-el-sector-salud-y-afiliados-200605.aspx>.

2 M DE LA PROTECCION SOCIAL. DECRETO 1011 DE 2006. [Online].; 2006

1 [cited 2020. Available from:

. [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%201011%20DE%202006.pdf).

2 ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Preguntas y respuestas sobre la

2 enfermedad por coronavirus (COVID-19). [Online].; 2019 [cited 2020. Available

. from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>.

2 PROMONEGOCIOS.NET. Definición de Finanzas. [Online].; 2008 [cited 2020.

3 Available from: <https://www.promonegocios.net/economia/definicion-finanzas.html>.

2 FINANZAS PARA MORTALES. PATRIMONIO. [Online].; 2012 [cited 2020.

4 Available from: <http://wiki-finanzas.com/index.php?seccion=Contenido&id=2012C0415>.

2 DOCSITY. Ingresos y gastos para contabilidad general de la carrera comercio

5 internacional, Apuntes de Principios de Contabilidad. [Online].; 2018 [cited

. 2020. Available from: <https://www.doccity.com/es/ingresos-y-gastos-para-contabilidad-general-de-la-carrera-comercio-internacional/4250506/>.

2 DEFINICION.DE. DEFINICION DE COSTO. [Online].; 2008 [cited 2020.

6 Available from: <https://definicion.de/costo/>.

.

2 WIKIPEDIA LA ENCICLOPEDIA LIBRE. GASTO. [Online].; 2020 [cited 2020.

7 Available from: <https://es.wikipedia.org/wiki/Gasto>.

.

2 GÁBILOS SOFTWARE. *El Balance. Activo, Patrimonio Neto y Pasivo.*

8 [Online].; 2020 [cited 2020. Available from:

. [https://www.gabilos.com/cursos/curso\\_de\\_contabilidad/5\\_el\\_balance\\_activo\\_y\\_pasivo.html](https://www.gabilos.com/cursos/curso_de_contabilidad/5_el_balance_activo_y_pasivo.html).

2 GERENCIE.COM. *Análisis vertical.* [Online].; 2008 [cited 2020 07 30. Available

9 from: <https://www.gerencie.com/analisis-vertical.html>.

.

3 gerencie.com. *Análisis horizontal.* [Online].; 2008 [cited 2020 07 30. Available

0 from: <https://www.gerencie.com/analisis-horizontal.html>.

.

3 Informe de la Comisión de Investigación Contable. *Pronunciamiento N° 6 -*

1 *Mantenimiento de registros contables.* [Online].; 2020 [cited 2020 07 30.

. Available from:

<http://www3.ccea.com.uy/pronunciamentos/Pronunciamiento%20N%206.htm>.

3 PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA BOGOTÁ. *Memorias Segundo*

2 *congreso internacional de investigación en Sistemas de Salud “Ciudadanía y*

. *financiamiento de los Sistemas de Salud”.* [Online].; 2014 [cited 2020 07 30.

Available from:

<https://www.javeriana.edu.co/documents/180764/0/PUJ+Memorias+2Congreso>

[+Internacional+en+Sistemas+de+Salud+FINAL.pdf/3ac62b0e-de46-4cdf-975d-c636c51d71a2.](#)

3 ECLASS. *Conoce cómo se compone el gasto en salud.* [Online].; 2016 [cited 3 2020 07 30. Available from: <https://blog.eclass.com/conoce-como-se-compone-el-gasto-en-salud>.

3 Cid P, Bastías S. *Evaluando la situación financiera de los hospitales públicos a partir de los costos actualizados de sus prestaciones.* [Online].; 2014 [cited 2020 08 31. Available from: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872014000200003](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000200003).

3 Huerta Riveros PC, Paúl Espinoza IR, Leyton Pavez CE. *Impacto de 5 indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud público.* *Rev. salud pública.* 2012; 14(2).

3 LOZANO VERA MÁ, NEIRA LINARES CG. *Impacto Financiero de la 6 unificación del Plan Obligatorio de Salud (POS-S) en las Empresas Sociales del estado (ESE) de mediana complejidad de Cundinamarca.* [Online].; 2015 [cited 2020 08 31. Available from: <https://repository.urosario.edu.co/flexpaper/handle/10336/11499/NeiraLinares-CarlosGerman-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

3 ALCALDIA MUNICIPAL DE POPAYÁN. *NUESTRA GEOGRAFIA.* [Online].; 7 2020 [cited 2020 07 30. Available from: <http://www.popayan.gov.co/ciudadanos/popayan/nuestra-geografia>.

3 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA. RESEÑA HISTORICA. [Online].;  
8 2020 [cited 2020 07 30. Available from: <https://www.hosusana.gov.co/resena-historica>.

3 Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación  
9 biomédica y comportamental. Informe Belmont Principios y guías éticos para la  
. protección de los sujetos humanos de investigación. [Online].; 2003 [cited  
2020 08 31. Available from:  
[https://www.unisanitas.edu.co/documents/10181/28504/Informe\\_Belmont.pdf/02898496-b2d7-44e5-97d4-37fa9e89faf1](https://www.unisanitas.edu.co/documents/10181/28504/Informe_Belmont.pdf/02898496-b2d7-44e5-97d4-37fa9e89faf1).

4 SALUD Y PROTECCION SOCIAL. RESOLUCION 8430 DE 1993. [Online].;  
0 1993 [cited 2020 09 10. Available from:  
. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>.

4 HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA DATOS CONFIDENCIALES.  
1 FUENTE CONFIDENCIAL. [Online].; 2021 [cited 2021 02 12. Available from:  
. <https://www.hosusana.gov.co/>.

4 BURBANO LOPEZ S, BURBANO ORTIZ ACICJ. ANALISIS FINANCIERO  
2 SERVICIO DE URGENCIAS HSLV. [Online].; 2021 [cited 2021 02 28.  
.



## ANEXOS

### *Anexo 1: Base de datos*

#### BASE DE DATOS PROFESIONAL DE LA SALUD-HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA-URGENCIAS ADULTOS-2020

N°	NOMBRE	IDENTIFICACION	PERFIL PROFESIONAL	PROCESO	SUBPROCESO	SINDICATO	CONTRATO
----	--------	----------------	--------------------	---------	------------	-----------	----------

1	MIGUEL ALBERTO IJAJI GOMEZ	10585380	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
2	EDWARD ANCIZAR SANTACR UZ MUÑOZ	76331123	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
3	ARIEL DAVID YUNDA LLALLES	1061727934	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
4	YENSI ELIZABET H GALARZA GUERRER O	34331076	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
5	SANDRA LORENA	34570628	AUXILIAR DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION

	CARRASQ UILLA ELVIRA		ENFERMERI A				DE SERVICI OS
6	MAIBEL YULIANA OSORIO	1061776215	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
7	JHON ALFER RAMIREZ ACOSTA	1061697795	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
8	ALBA NUBIA BETANCO URTH ROSERO	37009335	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
9	JULIA PATRICIA CHICANG ANA ULCUE	1063806513	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS



10	ANA MARIA CERON ACOSTA	1061787106	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
11	CESAR DAVID AVIRAMA	10307243	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
12	CLAUIDA LORENA ZAPATA	1113690410	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
13	FRANCIS CO MORALES DAGUA	1064439643	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
14	AMANDA FIGUERO A MUÑOZ	1061731328	AUXILIAR DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE

			ENFERMERI A				SERVICI OS
15	HERNAN DARIO VELASCO	1061725425	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
16	YURI CHICANG ANA PAZ	1060986766	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
17	ROBINSO N FABIO BERNAL CALPA	1061753967	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
18	LEYDI VIVIANA PUPIALES CHAVE	34322411	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS

19	JAIR EDUARDO ORDOÑEZ	1061760120	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
20	JONATHAN VARGAS	1061787544	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
21	WILLIAM ALBERTO	1061714938	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
22	DERLY DANERY VALENCIA CHAVES	1061721604	AUXILIAR DE ENFERMERIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
23	ANYI LEANA	1061757839	AUXILIAR DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE

	ZUÑIGA GARCES		ENFERMERI A				SERVICI OS
24	BIBIANA HORTENC IA CAMPO FERNAND EZ	34319685	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
25	MIGUEL AUGUSTO RIVERA CIFUENTE S	1063815376	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
26	ASTRID CUASPUD	1061742232	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
27	ALEIDA GUAMAN GA JIMENEZ	25670579	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS

28	YANETH TERESA CAICEDO BUITRON	1059359979	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
29	MABEL ORDOÑEZ	1060989793	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
30	YADDY CRISTINA BERMUDE Z MUÑOZ	25289491	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
31	DIANA CAROLIN A MUÑOZ	1059357563	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
32	ADRIANA JANETH	1061691580	AUXILIAR DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE

	IDROBO SALAZAR		ENFERMERI A				SERVICI OS
33	SULMA EVELIA FIGUERO A MUÑOZ	34328211	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
34	YOBANA ILES MUÑOZ	1062754174	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
35	MARLENY LASSO RODRIGU EZ	34325508	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
36	MARLY XIOMARA MOPAN MUÑOZ	34564526	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS

37	ANDREA CAMILA FLOREZ	1061757738	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
38	ANA LUCIA BENAVID ES CAIZA	25709270	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
39	TERESA JIMENEZ	1061701090	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
40	LEIDY JULIANA CABRERA MELENDE Z	1061799338	AUXILIAR DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE SERVICI OS
41	LEIDER YESID PIPICANO	1058969679	AUXILIAR DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	STSC	PRESTA CION DE

	MAYORGA		ENFERMERA				SERVICIOS
42	SANDRO MIYER PIAMBA SAPUYES	83042384	AUXILIAR DE ENFERMERA	ADULTOS	URGENCIAS	STSC	PRESTACION DE SERVICIOS
43	MONICA ERAZO	1121506554	PROFESIONAL DE ENFERMERA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS
44	MARIA CAMILA CHARA	1061778633	PROFESIONAL DE ENFERMERA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS
45	LEIDY GOMEZ	1060868113	PROFESIONAL DE ENFERMERA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS



46	EMILIA CABAS	110844214	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
47	FLOR ELISA LEON	1088649534	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
48	FABIAN MUÑOZ	10302616	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
49	SAIDA GUERRER O	22487026	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
50	YASMIN HOYOS	34639817	PROFESION AL DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE

			ENFERMERIA				SERVICIOS
51	VICTOR YEPEZ	87068716	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS
52	IVAN JOAQUI	10301570	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS
53	ELIZABETH CHAMORRO	1061715884	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS
54	YULIET ERAZO	1061750099	PROFESIONAL DE ENFERMERIA	ADULTOS	URGENCIAS	SINTRAS	PRESTACION DE SERVICIOS

55	ERICA BOLAÑOS	25683720	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
56	MARIO GARRIDO	1089288405	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
57	ARIEL ARBOLED A	76303618	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
58	DIANA DELGADO	1085267876	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
59	DANIELA MONTENE GRO	1061769134	PROFESION AL DE	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE

			ENFERMERI A				SERVICI OS
60	ANDRES SAUCA	1061786097	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
61	VALENTIN A BONILLA	1061797719	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
62	MAYELI BOLAÑOS	1059361090	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS
63	CRISTIAN BUENO	1140815786	PROFESION AL DE ENFERMERI A	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINTR AS	PRESTA CION DE SERVICI OS

64	PATRICIA MERA	34562331	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
65	YAMILED CALAMBA S	48600833	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
66	YEISON BURBANO	1061760679	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
67	ANYI ROSERO	1061720893	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
68	JORGE GIL	1061759163	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE

							SERVICIOS
69	ADRIAN CHAVEZ	1061753762	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
70	CEMLI CUELLAR	1061782271	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
71	DIANA MEZA	1123303821	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
72	SAMUEL TORRES	1144068002	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

73	FREDY PORTOCA RRERO	1006195628	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
74	JUAN DAVID PORTOCA RRERO	1193409823	FISIOTERA PIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
75	JAIRO ALBERTO AYALA MUÑOZ	1061695896	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
76	LUIS ARGEMIR O BAHOS LOPEZ	10529213	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
77	LORENA BENAVID	34324885	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE

	ES PUCHANA						SERVICIO S
78	DIANA CECILIA BERDUGO NARANJO	1061772990	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICIO S
79	ERIKASTE FANIA BOLAÑOS MUÑOZ	1088311540	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICIO S
80	DANIEL MAURICIO BOLAÑOS ÑAÑEZ	1061759353	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICIO S
81	GABRIELA BUITRON GOMEZ	1061752477	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICIO S



82	CHRISTIA N ESTEBAN BURBANO GOMEZ	10305380	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
83	LINA GISSELA CALVACH E MARTINE Z	25283760	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
84	DIANA CATALINA CARDONA GOMEZ	1061740511	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
85	ROLANDO ESTEBAN CERON ROSERO	98323891	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

86	MICHELE FABRIAN NY CHAVEZ DIAZ	1085281299	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
87	GUIDO ANDRES CHICANG ANA RECALDE	1116259016	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
88	DIANA MILENA CHICUE OSSA	1061743090	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
89	JOSE LUIS CHILITO PIAMBA	10302249	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
90	LINA MARCELA	1061726633	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE

	CORREA GALLEGO						SERVICI OS
91	LUIS FELIPE CRUZ PENAGOS	76330333	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
92	SARA VIVIANA DE LA CRUZ NOGUER A	34324034	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
93	ESTEFANI A DELGADO ACOSTA	1087127936	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
94	JOSE ANIBAL DIAZ MOLINA	18104532	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

95	XIOMARA VANESSA ESPINOZ A MORALES	1088735202	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
96	CAMILA ESCOBAR CADAVID	1061762914	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
97	DANIELA FERNAND EZ ARTEAGA	1061754529	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
98	GUSTAVO ADOLFO FERNAND EZ RENGIFO	1065641921	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
99	DIANA SOFIA	1061763198	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE

	GARCES PALACIOS						SERVICI OS
10 0	LUISA JUDITH GUAL MOLINA	1045726925	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 1	JUAN DAVID GUTIERR EZ LOPEZ	1061750017	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 2	DIANA MARCELA HOYOS BELALCA ZAR	1061741523	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 3	CARLOS ANDRES HURTADO MUÑOZ	1061710458	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

10 4	LUISA FERNAND ALEON	1061758823	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 5	YESENIA EDITH MADROÑ ERO	36752327	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 6	CECILIA ALEJAND RA MARTINE Z	1061757900	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 7	NURIELA MELENDE Z MADROÑ ERO	1085686987	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
10 8	MAURICIO ANDRES MUÑOZ	76321991	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE

							SERVICIOS
109	ANA MILENA MUÑOZ	25289561	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTACION DE SERVICIOS
110	LEIDYJOH ANA NARVAEZ	1061723353	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTACION DE SERVICIOS
111	ROCIO ORDOÑEZ MAMIAN	1061704227	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTACION DE SERVICIOS
112	DARIO ORDOÑEZ PORTILLA	1085662094	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTACION DE SERVICIOS

11 3	OMAR ALEJAND RO ORDOÑEZ PORTILLA	1085661202	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
11 4	CLAUDIA MILENA OROZCO CHAMOR RO	1061731219	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
11 5	GIPSY MILADY PANTOJA CHAVEZ	1085299981	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
11 6	ADRIANA CLARENA PAZ FLOREZ	52106606	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
11 7	LUISA FERNAND A	1064430014	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE



	PECHENE CASTAÑE DA						SERVICI OS
11 8	SIXTA REGINA PEREZ UNI	34560269	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
11 9	YULY BIBIANA PINO YACUMAL	34321901	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
12 0	CATALINA ISABEL QUILINDO GIRALDO	1061755918	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
12 1	ANGELA VIVIANA RAMOS TORRES	1085263689	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

12 2	DANIELA STEPHANI A RODRIGUEZ BURBANO	1085317858	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
12 3	ALFARO RUANO GALINDEZ	10316241	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
12 4	ASTRID LILIANA RUIZ JIMENEZ	34321117	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
12 5	JULIAN ANDRES SANCHEZ LOPEZ	10302184	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

126	JAIRO ANDRES SANTACRUZ GORDILLO	1087006750	MEDICO GENERAL	ADULTOS	URGENCIAS	SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS
127	MARIA TERESA SARMIENTO BOLAÑOS	34561597	MEDICO GENERAL	ADULTOS	URGENCIAS	SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS
128	JOSE IGNACIO VARGAS PALADINES	16463222	MEDICO GENERAL	ADULTOS	URGENCIAS	SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS
129	ANDRES LEONARDO VARGAS YANZA	10305788	MEDICO GENERAL	ADULTOS	URGENCIAS	SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS

130	LEIDY KATHERI NE ZUÑIGA COLLAZO S	1061708775	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
131	MIGUEL EDUARDO PALECHO R GARCIA	1061775040	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
132	ANGELIC A MARIA GARCIA GAMBOA	1061763583	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
133	ARIEL CHAMOR RO ARGUME NDO	1085915367	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

13 4	DIEGO MANUEL ALBAN SILVA		MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
13 5	ADIELA DEL SOCORR O ESTRADA SEGURA		MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
13 6	CARLOS ALBERTO RUBIO PACHECO		MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
13 7	CRISTHIA N CAMILO CASTILLO CAMARG O	1061754828	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS

13 8	LAURA CATALINA RUIZ MAZUERA	1144175061	MEDICO GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	ASIT SALU D	PRESTA CION DE SERVICI OS
13 9	EDUARDO BETANCO URT GUERRER O	76303861	ESPECIALIS TA - MEDICINA INTERNA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
14 0	HECTOR ALEXAND ER BRAVO MONCAY O	98393424	ESPECIALIS TA - MEDICINA INTERNA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
14 1	SANDRA LUCIA FERNAND EZ JOAQUI	34551647	ESPECIALIS TA - MEDICINA INTERNA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	HSLV
14 2	WILLIAM FERNAND	76329972	ESPECIALIS TA -	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION

	O GONZALEZ DAGUA		MEDICINA INTERNA				DE SERVICIOS
14 3	ANDRES FELIPE GUERRERO GUZMAN	10296555	ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	ADULTOS	URGENCIAS	SINDESCA	PRESTACION DE SERVICIOS
14 4	VICTOR ADOLFO HOLGUIN PRIETO	76327769	ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	ADULTOS	URGENCIAS	SINDESCA	PRESTACION DE SERVICIOS
14 5	RICHARD DAVID IDROBO TINTINAGRO	1061689483	ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	ADULTOS	URGENCIAS	SINDESCA	PRESTACION DE SERVICIOS
14 6	CARLOS ADRIAN MAYA RODRIGUEZ	1086132502	ESPECIALISTA - MEDICINA INTERNA	ADULTOS	URGENCIAS	SINDESCA	PRESTACION DE SERVICIOS

14 7	HERNAN FELIPE MEJIA SANTAND ER	10548083	ESPECIALIS TA - MEDICINA INTERNA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
14 8	JULIA EDITH CHAMOR RO ORTEGA	34571971	ESPECIALIS TA - NEUMOLOG IA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
14 9	OSCAR EDUARDO ÑAÑEZ LOPEZ	76324919	ESPECIALIS TA - CIRUGIA MAXILOFAC IAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 0	HANIER HERNAN AGUDELO LEDEZMA	1061720609	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 1	FEDERIC O ANDRES	10548763	ESPECIALIS TA -	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE



	BENITEZ PAZ		CIRUGIA GENERAL				SERVICI OS
15 2	JOHN FREDDY DORADO MUÑOZ	10294016	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 3	JENITH ROCIO LAGOS CASTRO	1085276372	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 4	MARIA DEL MAR MEZA CABRERA	1061694232	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 5	OMAR ALEJAND RO ORTEGA VALENCIA	13011538	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS

15 6	HENRY FERNAND O PASTAS BUSTOS	80408039	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 7	VICTOR ANDRES RUIZ LOPEZ	76306837	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 8	FERNAND O SARZOSA VARONA	1061722485	ESPECIALIS TA - CIRUGIA GENERAL	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
15 9	OSCAR BERMEO NARVAEZ	18125427	ESPECIALIS TA - CIRUGIA PLASTICA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
16 0	ELIZABET H MARIA	34326891	ESPECIALIS TA -	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE

	BRUJES SANCHEZ		CIRUGIA PLASTICA				SERVICI OS
16 1	MARIA DEL PILAR MUÑOZ LOPEZ	34326129	ESPECIALIS TA - CIRUGIA PLASTICA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
16 2	MARCEL PERAFAN SIMMOND S	76306020	ESPECIALIS TA - CIRUGIA PLASTICA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
16 3	JACINTO HERNEY BOLAÑOS REBOLLE DO	76304323	ESPECIALIS TA - ORTOPEDIA Y TRAUMATO LOGIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SOES OSAS	PRESTA CION DE SERVICI OS
16 4	JUAN MANUEL COCHA SANDOVA L	10541549	ESPECIALIS TA - ORTOPEDIA Y	ADU LTOS	URGEN CIAS	SOES OSAS	PRESTA CION DE SERVICI OS

			TRAUMATOLOGIA				
165	HUMBERTO GONZALEZ SERNA	76324457	ESPECIALISTA - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	ADULTOS	URGENCIAS	SOESOSAS	PRESTACION DE SERVICIOS
166	JORGE EDUARDO PORTELA GARCIA	10290635	ESPECIALISTA - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	ADULTOS	URGENCIAS	SOESOSAS	PRESTACION DE SERVICIOS
167	JENNY PATRICIA HOLGUIN PRIETO	25284640	ESPECIALISTA - ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA	ADULTOS	URGENCIAS	SOESOSAS	PRESTACION DE SERVICIOS
168	CARLOS ALBERTO	76323687	ESPECIALISTA - ORTOPEdia	ADULTOS	URGENCIAS	SOESOSAS	PRESTACION DE

	CALVACH E GARCIA		Y TRAUMATO LOGIA				SERVICI OS
16 9	SERGIO DAVID ARROYO BERRIO	73543572	ESPECIALIS TA - UROLOGIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
17 0	LIBARDO BASTIDAS PASSOS	4607640	ESPECIALIS TA - UROLOGIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
17 1	LUIS GUILLER MO GUERRER O MERA	12993084	ESPECIALIS TA - UROLOGIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS
17 2	CESAR EDUARDO LEMO S GONZALE Z	76328273	ESPECIALIS TA - UROLOGIA	ADU LTOS	URGEN CIAS	SINDE SCA	PRESTA CION DE SERVICI OS

17	FRANCO		ESPECIALIS				PRESTA
3	JOSE		TA -				CION
	CABEZAS		ORTOPEDIA	ADU	URGEN	SOES	DE
	GUZMAN		Y	LTOS	CIAS	OSAS	SERVICI
			TRAUMATO				OS
			LOGIA				

Anexo 2: Instrumento (encuesta)

---

# ENCUESTA GUÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN

ÁREA ADMINISTRATIVA SERVICIO DE URGENCIAS

---



¿Cuál ha sido su duración laborando en la entidad?

- 1 mes
- 3 meses
- 6 meses
- 12 meses
- > 12 meses

¿Con qué contrato posee ud vínculo actualmente con la institución?

- A término fijo
- De obra o labor
- De aprendizaje
- A término indefinido
- Prestación de servicios
- Ocasional de trabajo

¿Cree que sus funciones son acordes con su área de trabajo?

- Sí
- No

¿Los recursos tecnológicos son los apropiados y suficientes en su área?

- Sí
- No

¿Se realizan controles para verificar el funcionamiento de los sistemas?

- Sí
- No



¿Los sistemas son acordes a las necesidades del área?

Sí

No

¿Conoce la misión y la visión de la entidad?

Sí

No

¿Conoce o tiene conocimiento del organigrama de su área?

Sí

No

¿El personal es suficiente para la realización de funciones?

Sí

No

¿Son constantes los errores en su área?

Sí

No

¿Los procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores?

- Sí
- No

¿Considera ud que el sistema que utiliza es confiable?

- Sí
- No

¿Existe o tiene conocimiento de la existencia del manual de funciones?

- Sí
- No

Mi jefe no tiene en cuenta los problemas que causa la falta de un control adecuado

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Mi jefe acepta las sugerencias del personal para mejorar nuestra área de trabajo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Mi jefe hace comentarios positivos cuando ve un trabajo hecho de acuerdo con los procedimientos establecidos

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo no parece estar de acuerdo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muv de acuerdo

En ésta área discutimos formas de preveir errores para que no se vuelvan a cometer

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

El personal habla libremente si ve algo que podría afectar negativamente el área

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

El plan de capacitación incorpora temas sobre prevención a los posibles problemas que se puedan presentar

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

Se verifica proactivamente la suficiencia de los dispositivos médicos requeridos para la prestación de servicios de salud

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

La gerencia informa a todos los colaboradores sobre los errores cometidos en el área administrativa

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

La gerencia se muestra interesada en buscar constantemente soluciones en la entidad

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

La gerencia ejecuta estrategias preventivas en la entidad

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

La gerencia demuestra un adecuado control

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Existen errores que la gerencia y la Junta Directiva podrían evitar

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

La gerencia propicia un excelente ambiente laboral

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Rara vez surgen problemas en el intercambio de información entre las áreas de la institución

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Frecuentemente es agradable trabajar con el personal de otras áreas de la institución

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Hay buena cooperación entre las áreas de la institución que requieren trabajar conjuntamente

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Las áreas de esta institución no están bien coordinadas entre sí

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Las diferentes áreas administrativas trabajan en equipo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo



Conoce el mecanismo para realizar el reporte de eventos adversos

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

La rotación de personal es factor contributivo para la presencia de errores

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Considera ud que el personal que labora actualmente en la entidad son suficientes en la ips

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Considera ud que el grado de atención al paciente es:

- Mala
- Regular
- No sabe
- Buena
- Excelente

Considera ud que el grado de seguridad al paciente es:

- Mala
- Regular
- No sabe
- Buena
- Excelente

Considera ud que el grado de seguridad al paciente es:

- Mala
- Regular
- No sabe
- Buena
- Excelente

# ENCUESTA GUÍA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA INSTITUCIÓN

ÁREA ASISTENCIAL SERVICIO DE URGENCIAS



¿Cuál ha sido su duración laborando en la entidad?

- 1 mes
- 3 meses
- 6 meses
- 12 meses
- > 12 meses

¿Con qué contrato posee ud vínculo actualmente con la institución?

- A término fijo
- De obra o labor
- De aprendizaje
- A término indefinido
- Prestación de servicios
- Ocasional de trabajo

¿Cuál es su cargo en esta institución?

- Médico Especialista
- Médico general
- Enfermero (a)
- Fisioterapeuta
- Auxiliar de enfermería
- Other: \_\_\_\_\_

¿En su cargo, tiene ud interacción directa o contacto con pacientes?

- Sí
- No

¿Cree que sus funciones son acordes con su área de trabajo?

- Sí
- No

¿Los recursos tecnológicos son los apropiados y suficientes en su área?

- Sí
- No

¿Se realizan controles para verificar el funcionamiento de los sistemas?

- Sí
- No

¿Los sistemas son acordes a las necesidades del área?

- Sí
- No

¿Conoce la misión y la visión de la entidad?

- Sí
- No

¿Existe o tiene conocimiento del organigrama de su área?

- Sí
- No

¿El personal es suficiente para la realización de funciones?

- Sí
- No

¿Son constantes los errores en su área?

- Sí
- No

¿Los procedimientos y sistemas son efectivos para la prevención de errores?

- Sí
- No

¿Considera ud que el sistema que utiliza es confiable?

- Sí
- No

¿Existe o tiene conocimiento de la existencia del manual de funciones?

- Sí
- No

---

Mi jefe no tiene en cuenta los problemas que causa la falta de un control adecuado

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

---

Mi jefe acepta las sugerencias del personal para mejorar nuestra área de trabajo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Mi jefe hace comentarios positivos cuando ve un trabajo hecho de acuerdo con los procedimientos establecidos

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

El personal tiene miedo de hacer preguntas cuando algo no parece estar de acuerdo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

En ésta área discutimos formas de prevenir errores para que no se vuelvan a cometer

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre



El personal habla libremente si ve algo que podría afectar negativamente el área

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

El plan de capacitación incorpora temas sobre prevención a los posibles problemas que se puedan presentar

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

Se verifica proactivamente la suficiencia de los dispositivos médicos requeridos para la prestación de servicios de salud

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

La gerencia informa a todos los colaboradores sobre los errores cometidos en el área asistencial

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

Rara vez surgen problemas en el intercambio de información entre las áreas de la institución

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Frecuentemente es agradable trabajar con el personal de otras áreas de la institución

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Hay buena cooperación entre las áreas de la institución que requieren trabajar conjuntamente

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Las áreas de esta institución no están bien coordinadas entre sí

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Los diferentes colaboradores del área asistencial trabajan en equipo

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Considera ud que existe una buena relación con sus compañeros

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Conoce el mecanismo para realizar el reporte de eventos adversos

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Existe una alta rotación de personal en esta área

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

Considera ud que el personal que labora actualmente en la entidad son suficientes en la ips

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en deacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

¿Cuándo se comete un error, que pudiese dañar al paciente, pero no lo hace, que tan frecuente es reportado?

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

¿Cuándo se comete un error, pero no tiene el potencial de dañar al paciente, que tan frecuente es reportado?

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre



¿Cuándo se comete un error, pero es descubierto y corregido antes de afectar al paciente, que tan frecuente es reportado?

- Nunca
- Rara vez
- Algunas veces
- La mayoría de veces
- Siempre

En el último año, ¿cuántos reportes de errores realizó, diligenció e informó?

- Ningun reporte
- Entre 1 y 2
- Entre 3 y 5
- Entre 6 y 10
- Entre 11 y 19
- Más de 20

¿Considera que los pacientes son atendidos de forma segura u oportuna?

- Sí
- No

**Submit**

## Anexo 3: Carta solicitud de investigación H.S.L.V

OCTUBRE 22 DE 2020

Popayán, Cauca 22 de octubre de 2020

Para:

**Oficina de planeación**

HSLV

**Dr. Jorge Javier ~~Nañez~~ Hoyos**

Subdirector Administrativo

HSLV

Asunto: Propuesta Investigación Académica Esp. Administración de la Salud.

Cordial saludo,

De antemano le ofrecemos un cordial saludo, como grupo de estudiantes del programa Especialización de Administración de la Salud de la universidad Católica de Manizales, y algunos colaboradores del hospital Susana López de Valencia, conocedores de la actual situación que afrontan todos los sectores económicos del país, y en esencia el del sector salud, y al cual no es ajeno la ESE, queremos darle a conocer nuestro interés en apoyar una evaluación y generar estrategias que mitiguen esta problemática y a la vez que sustente nuestro trabajo de grado de nuestro programa con la siguiente propuesta:

### **Título de Proyecto:**

*Análisis financiero en el Hospital Susana López de Valencia – Popayán Cauca junio 2020*

### **Objetivos:**

*Realizar el análisis financiero del Hospital Susana López de Valencia – Popayán Cauca a junio de 2020.*

- *Evaluar comportamiento de rubros contables comparativos a junio de 2019 y junio de 2020.*
- *Establecer estrategias para fortalecer las finanzas de la entidad.*
- *Generar recomendaciones para el uso óptimo de los recursos administrativos y asistenciales de la institución.*

Para poder llevar a cabo el trabajo de investigación solicitamos a ustedes de manera muy respetuosa la siguiente información: (la información recibida solamente se utilizara para fines académicos):

1. Estados financieros Comparativos con corte a junio 2019 y 2020.
2. Listado de contratos de Prestación de Servicios de Salud actuales del Hospital, y copia de los seleccionados aleatoriamente.
3. Presupuesto vigencia 2019 y 2020.
4. Ejecución presupuestal vigencia 2019 y 2020.
5. Informe de Costos por Servicio que presta actualmente el hospital.
6. Informes de cartera mensual, octubre 2019 a junio 2020.
7. Informes de tesorería mensual, gestión de recaudo y pagos de octubre 2019 a junio 2020.
8. Relación de activos fijos con su valor, depreciación, y vida útil.
9. Cronograma de capacitaciones al personal de las vigencias 2019 y 2019.
10. Relación del personal que labora en el hospital, con contratación directa e indirecta (cargo, tipo contrato, tiempo duración contrato, remuneración, etc)
11. Relación de equipos Biomédicos con sus respectivas hojas de vida.

En el desarrollo de las actividades, podrán requerirse información adicional, que se solicitarán de acuerdo a las necesidades.

El desarrollo del trabajo se realizará en 14 semanas, cada una de las actividades se planeará de la siguiente manera.

OBJETIVO	ACTIVIDAD	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana	semana
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1- EVALUAR COMPORTAMIENTO DE RUBROS CONTABLES COMPARATIVOS A JUNIO DE 2019 Y JUNIO DE 2020	EVALUACION ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS Y NOTAS CON CORTE A JUNIO 2020		X												
	ANALISIS HORIZONTAL ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS CON CORTE A JUNIO 2020		X												
	ANALISIS VERTICAL DE ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS CON CORTE A JUNIO 2020		X												
	INDICADORES FINANCIEROS A ESTADOS FINANCIEROS CON CORTE A JUNIO 2020			X											
	MATRIZ EFI	X													
	MATRIZ DOFA	X													
	ANALISIS DE FLUJO DE EFECTIVO			X											
	REALIZAR AUDITORIA A CUENTAS MAS AFECTADAS			X											
2- ESTABLECER ESTRATEGIAS PARA FORTALECER LAS FINANZAS DE LA ENTIDAD.	REALIZAR INFORME EJECUTIVO				X										
	ANALISIS FUENTES DE INGRESOS DE LA ENTIDAD					X									
	ANALISIS DE CONTRATOS PRESTACION DE SERVICIOS VIGENTES					X									
	ANALISIS PRINCIPALES FUENTES DE FINANCIACION DE LA INSTITUCION						X								
	EVALUACION DE GASTOS ADMINISTRATIVOS							X							
	EVALUACION DE COSTOS DE PRESTACION DE SERVICIOS							X							
	ANALISIS DE GESTION DE CARTERA								X						
	ANALISIS DE GESTION DE TESORERIA								X						
3- GENERAR RECOMENDACIONES PARA EL USO ÓPTIMO DE LOS RECURSOS ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES DE LA INSTITUCIÓN	INFORME EJECUTIVO									X					
	ESTABLECER ESTRATEGIAS									X					
	EVALUAR PROCESOS ADMINISTRATIVOS CON MAYOR AFECTACION EN EL PERIODO										X				
	EVALUAR PROCESOS ASISTENCIALES CON MAYOR AFECTACION EN EL PERIODO										X				
	EVALUAR PLAN DE CAPACITACIONES A PERSONAL											X			
4- PRESENTACION DEL PROYECTO	EVALUACION DE CONTRATACION PERSONAL											X			
	ANALISIS DE ESTADO Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS BIOMEDICOS												X		
	GENERAR RECOMENDACIONES DE OPTIMIZACION DE RECURSOS													X	
	REUNION CON LOS LIDERES ADMINISTRATIVOS Y ASISTENCIALES PARA LA PRESENTACION DE LOS RESULTADOS DEL PROYECTO														X



Agradecemos su valiosa atención, quedando atentos a una positiva respuesta de su parte.

Cordialmente,



Estefanía Burbano López  
Fonoaudióloga



Andrés Camilo Burbano Ortiz  
Enfermero



Lina Gisela Calvache  
Médico General



Cristian Julián Inchima Campo  
Contador Público



Jeison Fernando López Erazo  
Odontólogo

NOVIEMBRE 13 DE 2020

Popayán, Noviembre 13 de 2020

Doctor

**Jorge Javier Ñañez Hoyos**

Subdirector Administrativo

Hospital Susana López de Valencia

Popayán Cauca

**Cristian Muñoz**

Oficina de Planeación

Hospital Susana López de Valencia

Popayán Cauca

ASUNTO: Autorización trabajo de investigación

De la manera más atenta me permito solicitar su autorización para la elaboración del trabajo de investigación de los estudiantes de la Especialización en Administración de la Salud: "Análisis financiero en el Hospital Susana López de Valencia – Popayán Cauca junio 2020"

El tiempo del proyecto, para la fase de recolección de información, será durante el segundo semestre de este año y primeros meses del próximo, para la aplicación de la encuesta y validación de la información registrada en el anexo.

La recolección de datos específicos se realizará durante los meses de noviembre, diciembre del 2020 y enero del 2021, los días jueves y viernes en horario de 3 a 5 de la tarde. La validación de la información requiere que por favor nos autorice la presencia de los líderes de servicios asistenciales y directivos seleccionados como muestra: Gerente, costos, Subdirector administrativo, subdirector científico,

coordinación enfermería, gerentes de bloque, planeación, facturación, almacén y suministros.

Dicho proyecto permitirá evaluar el comportamiento de rubros contables comparativos a junio de 2019 y junio de 2020 en la institución; esta información es relevante pues le sirve para establecer estrategias que lleven a fortalecer las finanzas de la entidad y generar recomendaciones para el uso óptimo de los recursos administrativos y asistenciales de la misma, mitigando así consecuencias económicas producto de situaciones presentes en sectores y en especial en el de salud.

Así mismo los estudiantes entregarán a la institución los resultados del proyecto con sus respectivas recomendaciones.

El anteproyecto ya tiene el aval institucional, por parte de la Universidad Católica de Manizales, es importante aclarar que, desde el componente ético, el desarrollo del proyecto de investigación no implica ningún tipo de riesgo para los pacientes, pues no se llevará a cabo ningún proceso de intervención directa que impacte variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales en los individuos.

Los investigadores se comprometen a manejar la confidencialidad frente a la información recopilada y los nombres de los participantes que suministrarán dicha información, pues ésta será manipulada solo con fines investigativos.

El trabajo de investigación estará orientado por Angélica María Rincón Sánchez, docente de investigación del posgrado.

Relaciono los nombres de los estudiantes interesados en realizar este trabajo de investigación:

Stephanya Burbano López	Fonoaudióloga	CC # 1.061.741.073
Andrés Camilo Burbano Ortiz	Enfermero	CC #1.124.854.936
Lina Gisela Calvache	Médico General	CC # 25.283.760
Cristian Julián Inchima Campo	Contador Público	CC # 1.063.812.973
Jeison Fernando López Erazo	Odontólogo	CC # 1.061.701.139

De antemano agradezco su amable atención y colaboración.

Atentamente,

**PATRICIA GÓMEZ GONZÁLEZ**

Directora Especialización Administración de Salud

Stephanya Burbano López  
Andrés Camilo Burbano Ortiz  
Lina Gisela Calvache  
Cristian Julián Inchima Campo  
Jeison Fernando López Erazo

**tephitab@gmail.com**  
**camilob\_075@hotmail.com**  
**lingisscamar@gmail.com**  
**cristian1113@hotmail.com**  
**jeysoon20@hotmail.com**

Jorge Javier Ñañez Hoyos  
Subdirector administrativo HSLV  
3162887580-3148896250

**jnanez@hosusana.gov.co**  
**crmuno@hosusana.gov.co**

Calle 15 # 196 Popayán Cauca  
Cauca

Cristian Muñoz  
Oficina de Planeación  
3158548221

Calle 15 # 196 Popayán

NOVIEMBRE 25 DE 2020

Abrir con ▼

Popayán, Noviembre 25 de 2020

Doctor

**Jorge Javier Ñañez Hoyos**

Subdirector Administrativo

Hospital Susana López de Valencia

Popayán Cauca

**Cristian Muñoz**

Oficina de Planeación

Hospital Susana López de Valencia

Popayán Cauca

Cordial saludo

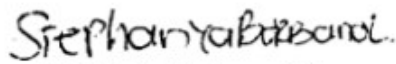
De la manera más atenta, y teniendo en cuenta su requerimiento para el desarrollo del trabajo investigativo con nombre "Análisis financiero en el Hospital Susana López de Valencia – Popayán Cauca junio 2020", nos permitimos informar el alcance del mismo, donde se obtendrán resultados como:

- Creación y aplicación de estrategias para optimización de los recursos.
- Ser referentes a nivel regional en la creación de estrategias que permitan el fortalecimiento a nivel financiero en el sector salud.
- Obtención de beneficios para todos los partícipes: rama administrativa-asistencial intrahospitalaria, comunidad en general.
- Establecimiento de estrategias exitosas para el fortalecimiento financiero de la institución.
- Ser pioneros para investigaciones futuras a nivel regional.

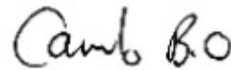
Para la ejecución de este trabajo, solicitamos la participación de los líderes de servicios asistenciales y directivos como: Gerente, costos, Subdirector administrativo, Subdirector científico, coordinación enfermería, coordinación de enfermería de cada servicio, gerentes de bloque, planeación, facturación, almacén y suministros.

De antemano agradecemos su amable atención y colaboración.

Atentamente,



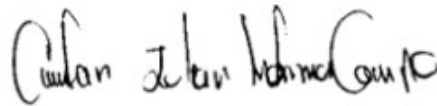
Estefanía Burbano López  
Fonoaudióloga



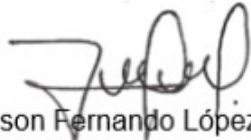
Andrés Camilo Burbano Ortiz  
Enfermero



Lina Gisela Calvache  
Médico General



Cristian Julián Inchima Campo  
Contador Público



Jeison Fernando López Erazo  
Odontólogo