



# **INFORME DE SOSTENIBILIDAD**

## Informe de Sostenibilidad

# 2019

---

Una publicación de la Unidad de  
Apoyo y Responsabilidad Social y la Oficina  
de Comunicaciones Corporativas

### Diseño y diagramación

Daniela Gutiérrez Calderón  
Alejandra Ayala Camacho  
Diego Fdo. Londoño

### Edición y redacción

Vanessa Anturi Moncayo  
Luisa Fernanda González Cabal  
María Isabel Sánchez Vélez

### Fotografía

Banco de imágenes  
Fundación Valle del Lili

### Comité editorial

Marcela Granados Sánchez, MD, FFCM, FACP.

#### **Subdirectora General**

Álvaro Quintero Castaño

#### **Director Administrativo y Financiero**

Jorge Mario Madriñán Tascón, MD, Mmgt.

#### **Subdirector Médico**

Luis Alberto Escobar Florez, MD, Mtr.Ed.

#### **Subdirector de Educación**

Giovanna Miranda Chacón, MD.

#### **Subdirectora Médico Administrativa**

Luisa Fernanda González Cabal

#### **Coordinadora de la Unidad de Apoyo y Responsabilidad Social**

María Isabel Sánchez Vélez

#### **Coordinadora de Comunicaciones Corporativas**

Vanessa Anturi Moncayo

#### **Comunicadora**

**Créditos,**

**Cali, marzo del 2020**



# Órganos directivos

## Consejo superior

Dr. Henry Eder Caicedo  
Dr. Carlos Jorge Garcés Eder  
Dr. Francisco Piedrahita Plata  
Dr. Armando Lloreda Zamorano  
Dr. Martín Wartenberg Villegas  
Dr. Alfredo Carvajal Sinisterra  
Dr. Enrique Garcés Echavarría  
Dr. Marco Antonio Cruz Rincón  
Dr. Álvaro Correa Holguín  
Dr. Carlos Armando Garrido Otoyá  
Dr. Francisco José Barberi Ospina  
Dr. Cesar Augusto Caicedo Jaramillo  
Dr. Luis Ernesto Mejía Castro  
Dr. Alberto Carvajal Cabal  
Dr. Alejandro Zaccour Urdinola  
Dr. Diego Sanint Peláez

## Junta directiva

Dr. Francisco José Barberi Ospina  
Dr. Francisco Piedrahita Plata  
Dr. Alberto Carvajal Cabal  
Dr. Juan José Lülle Suárez  
Dr. Alejandro Zaccour Urdinola  
Dr. Lukas Garcés Arango  
Dr. Diego Sanint Peláez  
Dr. Luis Ernesto Mejía Castro  
Dr. Federico Wartenberg Correa

## Grandes benefactores

### Empresas

Meléndez S.A.  
Constructora Meléndez S.A.  
Corporación Financiera del Valle  
Fundación FES  
Asocaña  
Fundación Antonio Restrepo Barco  
Ingenio Mayagüez S.A.  
Carvajal S.A.  
Fundación Julio Mario Santodomingo  
Bavaria S.A.  
Ingenio Manuelita S.A.  
Smurfit Kappa  
Fundación Plaza de Toros de Cali  
Laboratorios J.G.B. S.A.  
Sucromiles S.A.  
Siemens S.A.  
Postobón S.A.  
Tecnquímicas

### Familias

Álvaro Garcés Giraldo  
Alice Echavarría de Garcés  
Armando Garcés Giraldo  
Mary Eder de Garcés  
Emma Giraldo de Garcés  
Eugenio Castro Borrero  
Rosa Carvajal de Castro  
Ovidio Peláez Valencia  
Mary Maya de Peláez  
Antonio Obeso de Mendiola  
Luz Mejía de Obeso  
Carlos Ardila Lülle  
Eugenia Gaviria de Ardila  
Francisco Antonio Barberi Zamorano  
Luz María Ospina de Barberi

### Benefactores

Fundación Corona  
Lloreda Grasas S.A.  
Harinera del Valle S.A.  
Colombina S.A.  
Ingenio Providencia S.A.  
Ingenio Central Castilla S.A.  
Ingenio Riopaila S.A.  
Centelsa  
Ingenio San Carlos S.A.  
Pavco S.A.  
Varela S.A.  
Laboratorios Baxter  
Johnson & Johnson  
Sidelpa S.A.

## Grupo directivo

Vicente Borrero Restrepo,  
MD., M SinHyG.,Dr.PH

### **Director General**

Marcela Granados Sánchez,  
MD., FCCM , FACP

### **Subdirectora General**

Álvaro Quintero Castaño

### **Director Administrativo y Financiero**

## Subdirecciones

Jorge Mario Madriñán, MD,MMgt

### **Subdirección Médica**

Luis Alberto Escobar, MD, Mtr.ED

### **Subdirección de Educación**

Giovanna Miranda Chacón, MD

### **Subdirección Médico Administrativa**

Sergio Iván Prada, PhD

### **Subdirección de Investigaciones Clínicas e Innovación**

Germán Darío Soto N.

### **Subdirección Administrativa**

Martha Cecilia Bermúdez G.

### **Subdirección de Gestión Humana**

Juan Fernando Henao, MD,CI

### **Subdirección de Informática**

## Jefes de departamentos académicos

María Elena Ochoa Ardila, MD

### **Departamento de Medicina Crítica**

Mauricio Velásquez Galvis, MD

### **Departamento Cirugía**

Ludwig Albornoz Tovar, MD

### **Departamento Laboratorio Clínico,**

### **Patología y Banco de Sangre**

Paola Marcela Pérez Camacho. MD

### **Departamento Materno Infantil**

Liliana Fernández Trujillo, MD

### **Departamento Medicina Interna**

Alfonso José Holguín Holguín, MD

### **Departamento de Imágenes Diagnósticas**

## Jefes administrativos

Mónica Alexandra Villegas Quiroz, MD

### **Departamento de Convenios**

Rosa Nidia Madrid Ramírez

### **Departamento de Suministros**

Miriam Madrid Madrid

### **Gestión de la Información**

Sonia Barona Sinisterra

### **Departamento de Facturación**

Silvia Liliana Moreno Sanclemente

### **Departamento de Contabilidad**

Camilo Andrés García Mendoza

### **Departamento Jurídico**

Germán H. Trujillo Arango

### **Departamento de Tesorería**

Luz Helena Moreno Narváez

### **Departamento de Mejoramiento**

Luis Fernando Rueda Ramos

### **Mantenimiento y Medio Ambiente**

José Joaquín Toro Correa

### **Departamento de Costos y Presupuestos**

Javier Montenegro Martínez

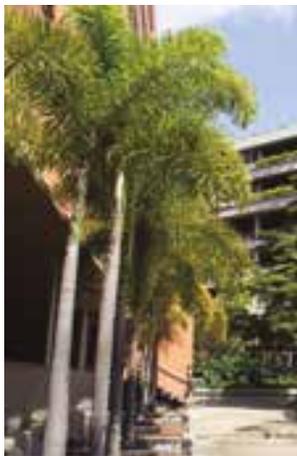
### **Servicios Generales**

# Contenido

Página 8.  
Carta del Director  
General y de la  
Subdirectora  
General

---

Página 12.  
Introducción  
al Informe de  
Sostenibilidad



**1.**  
Página 16.  
Perfil de la  
organización

**2.**  
Página 26.  
Visión del futuro



**3.**  
Página 30.  
Gobernanza para  
la sostenibilidad



**4.**  
Página 38.  
Asistencia médica

# 5.

Página 68.  
Informática



# 6.

Página 72.  
Educación



# 7.

Página 84.  
Investigación e  
innovación



# 8.

Página 92.  
Apoyo y  
Responsabilidad  
Social



# 9.

Página 102.  
Comunidad Lili

# 10.

Página 122.  
Gestión ambiental

# 11.

Página 132.  
Responsabilidad  
financiera



# 12.

Página 148.  
Excelencia en  
gestión

# 13.

Página 154.  
Continuidad del  
negocio

Página 158.  
Índices GRI  
y Objetivos  
de Desarrollo  
Sostenible

# Carta del Director General

Durante el año 2019, la Fundación Valle del Lili cumplió ampliamente sus objetivos, tanto en las áreas de Servicios Médicos y Educación, como en Investigación y Apoyo Social.

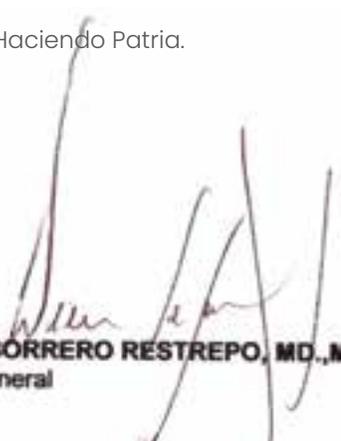
Por primera vez en Colombia, un Hospital Universitario como el nuestro, cumple una obligación de elemental justicia como es la de becar a todos sus médicos residentes. Esto ha significado un importante alivio económico para ellos y sus familias, lo mismo que un reconocimiento a su abnegada labor asistencial.

Nuestra prioridad no es solo la oportunidad y calidad de la atención de los pacientes, sino también el bienestar y seguridad económica de nuestros empleados y cuerpo médico. Es para mí muy satisfactorio afirmar que hoy por hoy en el Sector Salud, nuestros colaboradores, en todas las áreas, se encuentran entre los mejor remunerados en Colombia. Esta preocupación constante por el bienestar de nuestro recurso humano se refleja necesariamente en los excelentes resultados de la Fundación.

Como pude contarles en la reunión de diciembre, el crecimiento de la Fundación no puede parar, pues la demanda por servicios de salud de alta complejidad continuará incrementándose en los próximos años. En el primer semestre de este año iniciaremos la construcción de un nuevo centro de “Servicios Ambulatorios Especializado” en la primera manzana de la Urbanización San Joaquín, y esperamos terminar la nueva torre de hospitalización y parqueaderos el próximo año.

Estoy seguro que con el apoyo decidido y entusiasta de toda la “Comunidad Lili” continuaremos mejorando y ampliando nuestros servicios y protegiendo el Sistema de Seguridad Social del país.

En síntesis: Haciendo Patria.



**VICENTE BÓRRERO RESTREPO, MD.,MSinHyg.,Dr.PH**  
Director General



**Dr. Vicente Borrero Restrepo**  
Director General

# Carta de la Subdirectora General

Durante el año 2019, manteniendo el patrón de comportamiento de los últimos años, el sector salud ha tenido cambios que han impactado tanto a los aseguradores como a los prestadores, incluyendo a la Fundación Valle del Lili. Algunos de estos cambios han sido positivos, como la decisión tomada por el gobierno, de centralizar la administración de los recursos para las prestaciones en salud no cubiertas por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), es decir, lo que se denomina NO PBS (Plan Básico de Salud) para los pacientes pertenecientes al régimen subsidiado. Anteriormente, estos debían ser recobrados a los entes territoriales con muchas dificultades para su gestión. Por otro lado, la tan esperada ley de punto final no ha traído los recursos que esperábamos, por lo que la cartera de las IPS principalmente privadas sigue aumentando, de acuerdo con los reportes de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas (ACHC). Preocupa igualmente la situación financiera de las EPS de la región, pues las dos más importantes en el régimen contributivo, no cumplen con el patrimonio suficiente para tener la habilitación financiera necesaria que les permita afiliar a más usuarios.

De otro lado, la demanda de pacientes con necesidad de atención en salud se continuará incrementando. El censo poblacional realizado en el año 2018 también mostró datos interesantes, pues, aunque se encontró disminución en la población, comparada con las proyecciones que se tenían previamente, el nivel de envejecimiento en la población (cociente entre personas de 65 años y más, con respecto a las personas menores de 15 años multiplicados por 100) ha aumentado. Adicionalmente, el Valle del Cauca y específicamente Cali, están por encima del promedio nacional (58,18 – 65,27 y 40,43 respectivamente). Esto predice un aumento

en el número de personas con requerimiento de atención en salud, principalmente con enfermedades crónicas. Además de esto, tenemos el incremento en la población migrante de Venezuela en condición irregular y condiciones de salud precarias.

A estos cambios en el entorno se debe adicionar el ingreso de capital extranjero para el sector salud. En el 2019 se consolidaron adquisiciones de clínicas en Medellín, Bogotá y Cali. No es claro aún si estas transacciones produzcan transferencia de conocimiento y tecnología.

Internamente, la institución continúa trabajando en la optimización de recursos, sin descuidar nuestra misión, visión, valores y enmarcados en la planeación estratégica que condujo a tener 5 objetivos que enrutamos la gestión:

1. Aumentar la oferta y capacidad para la atención de servicios de alta complejidad y la educación en salud, para dar respuesta a la demanda que enfrenta la institución.
2. Implementar estrategias financieras y administrativas que permitan enfrentar el limitado flujo de recursos del sector, garantizar la viabilidad y mejorar la operación de la institución.
3. Garantizar altos estándares de calidad asistencial, operativa y administrativa, en todos los servicios que permitan gestionar relaciones a largo plazo, con nuestros pacientes y grupos de interés.
4. Asegurar el liderazgo institucional en la educación, en el desarrollo de competencias del talento humano, en la generación de conocimiento, en las estrategias de innovación y en el uso eficiente de los recursos de tecnología y desarrollos informáticos.
5. Desarrollar estrategias que generen valor para la comunidad del área de influencia y nuestros colaboradores.

Por último, en el presente informe, se presentan los resultados de los asuntos materiales definidos a través de la metodología GRI. Algunos de los logros que se han obtenido durante el año 2019 con impacto tangible en la comunidad son:

Reducción de la mortalidad materna en el norte del Cauca. Programa iniciado desde el año 2018 por el grupo de gineco-obstetricia de la institución, quienes se trasladaron a poblaciones vulnerables del norte del Cauca, para dar educación a los profesionales de la salud y posteriormente con el apoyo de la telemedicina como herramienta de contacto, ayudaron a conducir el tratamiento de maternas que fueron trasladadas en mejores condiciones, logrando reducir la mortalidad a cero en las zonas donde se implementó el proyecto.

Implementación del "Código ACV". A través de tecnología, educación y trabajo de grupo, se ha logrado la identificación precoz de pacientes con accidente cerebro vascular, de tal forma que accedan tempranamente a los servicios de salud con capacidad para su atención, disminuyendo la mortalidad y de manera muy importante la discapacidad residual con la que usualmente quedan estos pacientes.

Implementación del programa de Cuidados Paliativos Pediátricos. La organización My Child Matter, que apoya proyectos que disminuyen la inequidad en salud para los niños con cáncer en países de bajos y medianos ingresos, escogió a la Fundación Valle del Lili, entre 196 propuestas a nivel

mundial, para un proyecto que busca impactar significativamente en la educación, sensibilización y acceso a Cuidados Paliativos Pediátricos.

Implementación de las impresiones en 3D, para mejorar la seguridad en la atención de algunas especialidades. El Departamento de Imágenes Diagnósticas puso en marcha la implementación del sistema de impresión 3D en colaboración con la Universidad ICESI. Esta técnica permite la generación de modelos que ayudan a una mejor planeación quirúrgica y por ende, a mejores resultados para el paciente.

Hospital Padrino. Con el fin de apoyar la calidad en otros hospitales, la institución, en colaboración con ProPacífico, implementó el proyecto "Hospital Padrino" inicialmente con el Hospital San José de Buga con el fin de apoyarlo en el área asistencial, en educación y en la gestión administrativa. Se espera poder acompañarlos hasta su Acreditación de Calidad.

Y finalmente, continuaremos creciendo, educando, investigando y apoyando a poblaciones vulnerables, con el apoyo de todos y cada uno de los integrantes de esta comunidad Lili.

Muchas gracias a todos.



**Dra. Marcela Granados Sánchez**  
Subdirectora General

# Introducción al informe de sostenibilidad

Por segundo año consecutivo la Fundación Valle del Lili asumió el compromiso de presentar su Informe de Sostenibilidad en *conformidad con la versión esencial de los Estándares GRI*, para el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2019.

La Institución sigue avanzando en la implementación de su estrategia, con un enfoque claro de sostenibilidad que recoge los esfuerzos institucionales en materia social, ambiental y financiera, buscando impactar positivamente a los grupos de interés y lograr un desarrollo organizacional en línea con los retos a nivel global.

**La Fundación Valle del Lili reconoce en los Objetivos de Desarrollo Sostenible un marco guía para alcanzar metas en materia de sostenibilidad. Por esta razón, este informe evidenciará las acciones institucionales que aportan a su consecución.**



## Grupos de interés

Después de un proceso de análisis y validación con todas las áreas, la Subdirección General y la Dirección Administrativa y Financiera definen los grupos de interés de la siguiente manera:

- **Consejo Superior/  
Junta Directiva**
- **Benefactores**
- **Pacientes y familias**
- **Cuerpo médico**
- **Colaboradores asistenciales**
- **Colaboradores administrativos**
- **Entidades responsables del pago**
- **Entidades educativas**
- **Personal en formación**
- **Proveedores y contratistas**
- **Redes de investigación y sujetos de investigación**
- **Comunidad**
- **Entidades gubernamentales**
- **Entidades financieras**
- **Medios de comunicación**



## Selección de los temas materiales del Informe, cobertura e impactos

Con el fin de identificar los temas relevantes para cada grupo de interés, se tomó como base la información recopilada a lo largo de los años, a través de mecanismos organizacionales establecidos para este efecto. Se partió de la base de que ya se contaba con insumos de información suficientes para hacer el análisis de impactos y de materialidad. Por esta razón, no se emprendió ningún proceso adicional de participación con los grupos de interés. La información obtenida se cruzó con los

temas relevantes para la estrategia de la Institución, y se identificaron doce temas materiales aplicables a todas las sedes y servicios, con un impacto tanto para los grupos de interés como para la Institución misma. La Fundación Valle del Lili está directamente implicada en estos impactos desde la gestión que realiza y sobre la cual tiene control, gestión que se describe a lo largo del presente informe. Esta aclaración es importante, teniendo en cuenta que muchos impactos son resultado de acciones que son responsabilidad conjunta de diversos actores.

## Los temas materiales del informe son los siguientes:



### EXPERIENCIA DEL PACIENTE

Conjunto de estrategias que buscan generar satisfacción con los servicios y crear experiencias positivas memorables en pacientes y familias.



### GESTIÓN DEL RIESGO CLÍNICO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

Gestión que se realiza para disminuir la probabilidad de que acontezcan sucesos o desenlaces desfavorables relacionados con el proceso de atención en salud, o para reducir el impacto que puedan tener sobre el paciente, su familia y el sistema de salud.



### EXCELENCIA CLÍNICA CON COSTO-EFECTIVIDAD

Prestación de servicios altamente especializados con estándares superiores de calidad, internacionalmente referenciables, que mantienen una óptima relación con los costos.



### CONTRIBUCIÓN A UN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD MÁS EFICIENTE Y EFECTIVO

Iniciativas y alianzas que realiza la Institución a nivel nacional y regional para aportar significativamente a la construcción de un mejor sistema de atención en salud.



### HOSPITAL UNIVERSITARIO

Políticas, convenios, estructuras y procesos que componen la gestión de la Institución como Hospital Universitario, en su propósito de formar profesionales de la salud con los más altos estándares administrativos, académicos y tecnológicos.



### APOYO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL

Gestión que se realiza para generar valor social en la comunidad, tanto con el accionar propio de programas y proyectos como con el apoyo financiero a organizaciones líderes que trabajan por el desarrollo educativo, social y cultural de la región.



### GESTIÓN AMBIENTAL

Gestión que se realiza para ofrecer una atención en salud más limpia, responsable y segura, controlar los impactos ambientales de los procesos de alta complejidad en salud y aportar al desarrollo sostenible regional y global.



### INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

Labor de investigación para promover la generación de conocimiento y contribuir al desarrollo científico y tecnológico, nacional e internacional. La innovación se refiere a los esfuerzos para gestionar ideas nuevas que ayuden a optimizar continuamente los procesos y alcanzar una gestión sostenible con eficiencia y productividad.



### DESARROLLO DEL CUERPO MÉDICO

Gestión para garantizar que el cuerpo médico goce de bienestar, seguridad y salud en su labor y encuentre oportunidades de crecimiento personal y profesional, para el mejor desempeño de su ejercicio médico, desde su vinculación hasta su retiro.



### DESARROLLO Y RETENCIÓN DEL TALENTO HUMANO

Gestión para garantizar que todos los colaboradores gocen de bienestar, seguridad y salud en el trabajo, y encuentren oportunidades de crecimiento personal y profesional para el mejor desempeño de su labor, desde su vinculación hasta su retiro.



### GOBERNANZA DE LA INFORMACIÓN

Gestión que se realiza para llevar oportunamente la información correcta a las personas adecuadas. Es una estructura estratégica y dinámica que busca maximizar el valor generado y mejorar los resultados en salud, al tiempo que se mitigan los riesgos asociados con la creación, el uso y el intercambio de información.



### DESEMPEÑO ECONÓMICO

Resultados económicos, aplicación de estrategias, buenas prácticas administrativas y financieras que permiten asegurar la sostenibilidad del negocio en el largo plazo.



## Capítulo

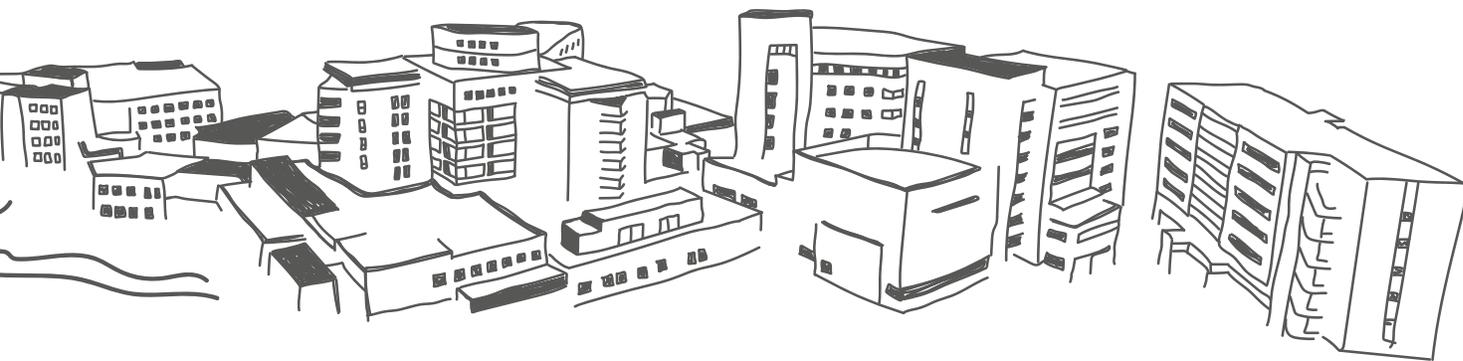
# 01

## Perfil de la organización

La Fundación Valle del Lili, oficialmente constituida el 25 de noviembre de 1982, es una entidad privada, sin ánimo de lucro, acreditada como hospital universitario, que presta servicios de salud de alta complejidad en Santiago de Cali .

Está ubicada en el sur de Cali en el sector de Valle del Lili. Cuenta con una sede subsidiaria, ubicada en la vía Cali Jamundí, y dos sedes satélites de apoyo diagnóstico, en el norte y sur de la ciudad, dispuestas para acercar los servicios ambulatorios, dadas las dificultades de movilidad en la ciudad.





# CAPACIDAD INSTALADA 103.000 mt<sup>2</sup> construidos.

Distribuida en seis unidades funcionales:

## Hospitalización



Camas

**523**

Incluidas

**205 +**

Camas de cuidado intensivo e intermedio para paciente adulto, pediátrico y neonatal.

**318**

Camas para hospitalización.



## Urgencias

Atención independiente para pacientes adultos y pediátricos.

## Cirugía

**12**



Quirófanos

## Consulta externa

**244**

Consultorios



## Unidad de apoyo diagnóstico

Laboratorio Clínico y Patología, Banco de Sangre y Servicio de Imágenes Diagnósticas, PET- CT.

## Apoyo terapéutico

Medicina nuclear

**10** Salas de endoscopia, 3 de intervencionismo vascular, medicina física y rehabilitación pulmonar, quimioterapia, radioterapia y diálisis aguda intrahospitalaria.



## Descripción de las actividades y de los servicios principales

La Fundación Valle del Lili ha orientado la prestación de servicios de salud a la alta complejidad. Para eso cuenta con personal médico altamente especializado, tecnología de punta e infraestructura hospitalaria que permite ofrecer una atención integral y segura, que genera valor para todos los grupos de interés. Para ese efecto se cuenta con:

# 640

## Médicos

### 379



Médicos especialistas  
**institucionales**

### 39



Especialistas  
**adscritos**

### 222



Médicos **hospitalarios**  
(47 especialistas y 175  
generales).



# 3.936

Colaboradores

## 2.113

Asistenciales

## 1.033

Administrativos

## 754

Operativos

## 36

Médicos **generales**  
en Urgencias



## Usuarios atendidos en la Fundación Valle del Lili

La Fundación Valle del Lili atiende pacientes pertenecientes a diferentes sistemas de aseguramiento, como son:

### Tipo de asegurador

Administradoras de Riesgos Laborales - ARL

Aseguradoras Internacionales

Empresas que contratan chequeos médicos

Empresas de Régimen Especial

Pólizas estudiantiles

Medicinas Prepagadas y Pólizas de Salud

Planes Complementarios

EPS - Contributivo

EPS - Subsidiado

Cajas de Compensación

Instituciones Prestadoras de Salud

Particular Personas Jurídicas (empresas)





Total de usuarios  
atendidos en el 2019

**967.323**

Todos los episodios por  
paciente

**74.213**

Medicina prepagada

**69.864**

Régimen contributivo

**31.248**

Particulares

**7.973**

Régimen subsidiado

**7.245**

SOAT y ARL

**5.626**

Instituciones  
Prestadoras de  
Servicios de Salud

**4.076**

Entidades de  
Régimen de  
Excepción

**402**

Población no  
asegurada, empresas  
sociales del estado y  
otras

**554**

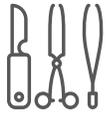
Empresas Sociales del  
Estado

# DATOS RELEVANTES

<p>Camas</p> 	<p><b>500</b></p> <p>2017</p>	<p><b>519</b></p> <p>2018</p> <p>% Variación 2017-2018 <b>4%</b></p>	<p><b>523</b></p> <p>2019</p> <p>% Variación 2018-2019 <b>1%</b></p>
<p>Egresos hospitalarios</p> 	<p><b>23.809</b></p> <p>2017</p>	<p><b>24.917</b></p> <p>2018</p> <p>% Variación 2017-2018 <b>4,7%</b></p>	<p><b>26.878</b></p> <p>2019</p> <p>% Variación 2018-2019 <b>7,9%</b></p>
<p>Atención urgencias</p> 	<p><b>70.012</b></p> <p>2017</p>	<p><b>70.701</b></p> <p>2018</p> <p>% Variación 2017-2018 <b>1%</b></p>	<p><b>75.890</b></p> <p>2019</p> <p>% Variación 2018-2019 <b>7,3%</b></p>
<p>Atenciones de consulta externa</p> 	<p><b>441.398</b></p> <p>2017</p>	<p><b>486.922</b></p> <p>2018</p> <p>% Variación 2017-2018 <b>10%</b></p>	<p><b>511.124</b></p> <p>2019</p> <p>% Variación 2018-2019 <b>5%</b></p>



Número de cirugías



18.118

2017

18.666

2018

% Variación  
2017-2018 **3,0%**

19.547

2019

% Variación  
2018-2019 **4,7%**

Número de imágenes diagnósticas



172.391

2017

182.162

2018

% Variación  
2017-2018 **5,7%**

187.344

2019

% Variación  
2018-2019 **2,8%**

Número de exámenes de laboratorio



2.382.190

2017

% Variación  
2016-2017 **1,8%**

2.439.216

2018

% Variación  
2017-2018 **2,4%**

2.502.905

2019

% Variación  
2018-2019 **2,6%**

Número de trasplantes



259

2016

358

2017

% Variación  
2016-2017 **38,2%**

327

2018

% Variación  
2017-2018 **-8,7%**

372

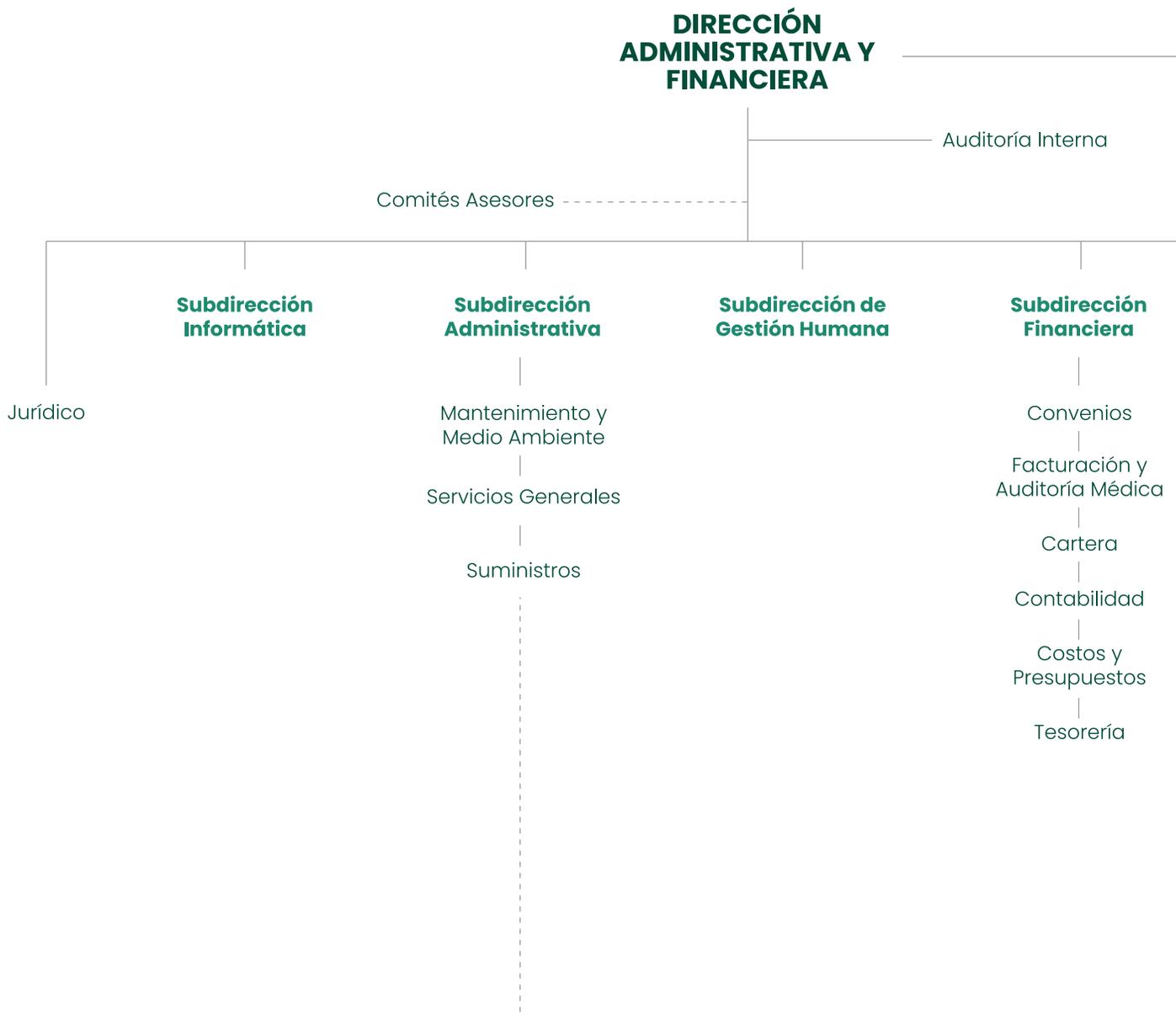
2019

% Variación  
2018-2019 **13,8%**



# Organigrama

# CONSEJO JUNTA



# SUPERIOR

Revisoría Fiscal

# DIRECTIVA

DIRECCIÓN  
GENERAL

SUBDIRECCIÓN  
GENERAL

DIRECCIÓN MÉDICA  
Y ACADÉMICA

Comités Asesores

Subdirección médico  
administrativa

Unidades Médico  
Administrativas

Departamento  
Asistencial

Mejoramiento

Gestión Integral  
de la Calidad

Gestión de la  
Información

Unidades  
Funcionales

Gestión del  
Riesgo Clínico

Subdirección de  
Educación

Servicio  
Farmacéutico

Subdirección  
Médica

Departamento de  
Cirugía

Departamento de  
Medicina Interna

Departamento  
Materno Infantil

Departamento de  
Imágenes Diagnósticas

Departamento de  
Medicina Crítica

Departamento de  
Patología y Medicina de  
Laboratorio

Unidad de Apoyo y  
Responsabilidad Social

Comunicaciones  
Corporativas

Subdirección de  
Investigación e  
Innovación

## Capítulo

# 02

## Visión de Futuro

A través de la planeación estratégica, la Institución se adapta para ser viable y competitiva en el sector salud, a nivel nacional e internacional, fomentando una cultura que apoye el cambio, facilite su implementación, integre los niveles estratégico, táctico y operativo, y evalúe periódicamente los resultados relevantes en el contexto actual.

# MISIÓN

“Satisfacer las necesidades de salud de alta complejidad de nuestros pacientes, integrando la práctica clínica, la educación y la investigación, en una permanente búsqueda de la excelencia para beneficio de la comunidad”.

# VISIÓN

“Consolidarnos como Hospital Universitario líder en Latinoamérica, con énfasis en los servicios de salud de alta complejidad, mediante un modelo de atención integral, humanizado y seguro, con enfoque de gestión sostenible por su eficiencia, superávit, responsabilidad social e innovación, con capacidad y liderazgo en la generación de conocimiento y en el desarrollo de talento humano”.



## Valores

Servicio humanizado

---

Seguridad

---

Integridad

---

Pensamiento crítico

---

Trabajo en equipo

---

Respeto

---

# PILARES INSTITUCIONALES

## Asistencia médica

La Fundación Valle del Lili orienta la prestación de sus servicios a la atención de pacientes con patologías de alta complejidad, con excelencia asistencial, administrativa, financiera y tecnológica, para asegurar la mejor experiencia, enmarcada en desenlaces clínicos efectivos y eficientes.



## Educación y docencia

La Fundación Valle del Lili, como hospital universitario, está comprometida con la formación y educación continuada del talento humano en salud, con criterios éticos y de excelencia, para contribuir a preservar la salud de la comunidad.



## Investigación clínica

La Fundación Valle del Lili promueve la generación de conocimiento a través de la consolidación de una cultura en investigación, mediante el trabajo en equipo entre sus servicios clínicos, programas académicos y la industria farmacéutica, con el fin de contribuir al desarrollo científico y tecnológico, nacional e internacional.



## Apoyo Social

La Fundación Valle del Lili promueve la generación de valor social para la comunidad, a través de la ejecución de programas dirigidos a los pacientes, a las familias y a las poblaciones más desfavorecidas. Además, apoya financieramente proyectos externos que trabajan por el desarrollo educativo, social y cultural de la región.

## Objetivos estratégicos

En el plan estratégico 2018 – 2023 se definieron cinco objetivos que orientan la ruta de la Institución.

Cada objetivo estratégico da origen a varios planes tácticos, de los que se derivan planes operativos a cargo de las diferentes áreas. A su vez, estos planes operativos se traducen en objetivos de desempeño para todos los colaboradores. Esta ruta permitió lograr el siguiente cumplimiento de las metas institucionales durante el año 2019:

01.

Aumentar la oferta y capacidad para la atención de servicios de alta complejidad y la educación en salud para dar respuesta a la demanda que enfrentamos.

Cumplimiento

96,03%

02.

Implementar estrategias financieras y administrativas que permitan enfrentar el limitado flujo de recursos del sector, garantizar la viabilidad institucional y mejorar la operación de la institución.

Cumplimiento

93,90%

03.

Garantizar altos estándares de calidad asistencial, operativa y administrativa en todos los servicios que permitan gestionar relaciones a largo plazo con nuestros pacientes y grupos de interés.

Cumplimiento

98,82%

04.

Asegurar el liderazgo institucional en la educación y formación de competencias en el talento humano, en la generación de conocimiento y de estrategias de innovación y en el uso eficiente de los recursos de tecnología y desarrollos informáticos.

Cumplimiento

99,70%

05.

Desarrollar estrategias que generen valor para la comunidad del área de influencia y nuestros colaboradores.

Cumplimiento

98,52%

Cumplimiento total

97,40%



## Capítulo

# 03

# Gobernanza para la Sostenibilidad

La estructura de gobernanza de la Fundación Valle del Lili está enfocada en la sostenibilidad. Su misión, visión, valores, pilares institucionales y objetivos estratégicos señalan que el éxito es medido tanto con criterios económicos, como sociales y ambientales. Estas características misionales están protegidas en el largo plazo por la estructura jurídica de la institución (entidad sin ánimo de lucro).

El desempeño social y ambiental de la Institución depende de todos los niveles jerárquicos establecidos. Todos los colaboradores lo entienden y los indicadores son explícitos en la descripción de cada rol. Adicionalmente, la evaluación de desempeño institucional, que se aplica a los colaboradores, mide resultados sociales y ambientales de acuerdo con criterios previamente establecidos, en línea con los objetivos estratégicos marcados.



**La capacitación es una de las principales herramientas para lograr resultados. Desde la inducción institucional, los líderes y sus colaboradores aprenden los compromisos éticos, sociales y ambientales que tienen con la Institución. Estos compromisos se refuerzan con capacitaciones transversales periódicas.**

Adicionalmente, el conocimiento de los grupos de interés es un factor clave para la toma de decisiones. A través de diferentes mecanismos, la organización conoce las quejas, sugerencias, reclamos y denuncias de los diferentes grupos de interés y, a partir de estos insumos, emprende procesos de mejoramiento.

La toma de decisiones también se fortalece con las métricas e indicadores para cada uno de los objetivos estratégicos que presentan oportunamente los resultados alcanzados. El Informe de Sostenibilidad se realiza con base en asuntos materiales alineados con la estrategia y recoge los indicadores más relevantes de desempeño económico, social y ambiental de la Institución.



## Estructura de gobernanza

Los órganos de dirección y administración de la Fundación Valle del Lili son los siguientes:

### El Consejo Superior

Máximo órgano de la Institución, integrado por no menos de 16 y no más de 21 miembros, independientes (no ejecutivos de la organización), escogidos por cooptación, con carácter permanente. Representan el espíritu de los fundadores, donantes, benefactores y entidades que han dado importante apoyo a la Fundación Valle del Lili, así como personas que han demostrado especial interés en su desarrollo y objetivos. El Consejo determina autónomamente el número de sus integrantes.

El Consejo Superior se reúne en forma ordinaria dos veces al año y en forma extraordinaria cuando sea convocado, ya sea por su Presidente, por el 25% de sus miembros, la Junta Directiva, el Revisor Fiscal o el Director General. Está a su cargo aprobar y modificar los estatutos, definir y aprobar la visión, los principios y los criterios orientadores de la Fundación Valle del Lili, elegir y remplazar a los consejeros, a los miembros de la Junta Directiva y al Revisor Fiscal, y autorizar la vinculación a otras entidades jurídicas o instituciones que cumplan objetivos similares o complementarios. Sus decisiones requieren del voto favorable de al menos el 75% de sus miembros, excepto la elección o remplazo del Revisor Fiscal que requiere el 60%.

### La Junta Directiva

Está integrada por nueve miembros independientes (no ejecutivos de la organización), elegidos por el Consejo Superior para períodos de dos años, pudiendo ser reelegidos.

Se reúne ordinariamente una vez al mes y extraordinariamente cuando sea convocada. Está a cargo de definir las políticas en todos los ámbitos (financiero, educativo, gestión humana, apoyo social e investigación), definir la estrategia de la Institución y presentar al Consejo Superior iniciativas y sugerencias sobre los estatutos, visión, principios, criterios orientadores y estructura de gobierno. Adicionalmente, aprueba la estructura organizacional, el sistema de remuneraciones e incentivos, el presupuesto, el plan anual de inversiones y los estados financieros anuales.

**La Junta Directiva se autoevalúa cada dos años y da su visto bueno para la designación, por el Director General, de las personas que desempeñan cargos que reportan de forma inmediata a la Dirección General. Cada dos años revisa la gestión adelantada por el Director General.**

## **Dirección General**

Asume la representación legal y hace cumplir los estatutos y reglamentos, así como los mandatos del Consejo Superior y la Junta Directiva. También asesora a estos órganos (con voz, pero sin voto) y propone, según la competencia de cada uno, iniciativas sobre la visión, estrategias, principios, criterios orientadores, políticas, presupuestos, planes de inversión, compra y venta de activos, requerimientos de endeudamiento y establecimiento de sedes alternas, entre otros aspectos. El Director General nombra, evalúa y determina la remuneración de los funcionarios a nivel gerencial, de acuerdo con las políticas definidas por la Junta Directiva. Finalmente, rinde cuentas sobre la marcha de la Institución a través de informes pertinentes, incluido el Informe de Sostenibilidad Anual que incluye los resultados financieros con corte a 31 de diciembre, debidamente certificados por el Revisor Fiscal.

## **Comités**

Los comités más relevantes para la toma de decisiones orientadas a la sostenibilidad, son los siguientes: Comité Médico Ejecutivo, Comité de Riesgos, Comité de Gerencia, Comité Administrativo, Comité de Conducta, Comité de Bioética en Investigación, Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Convivencia y Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Adicionalmente existe el Comité de Auditoría, conformado por miembros de Junta Directiva y se reúnen cada tres meses. El área de Auditoría Interna tiene acceso directo a la Junta Directiva y al Comité de Auditoría para reportar irregularidades o sospechas de irregularidades.



### **Mecanismos de control financiero**

Las actividades de control financiero están debidamente automatizadas y documentadas; incluyen controles de desembolsos de efectivo, cuentas por cobrar, cuentas por pagar y gestión de inventario. En las descripciones de los roles de directivos y empleados se definen claramente las líneas de reporte financiero, las responsabilidades y los límites para la autorización, aprobación y verificación de movimientos financieros.

Existe además una política y unos procedimientos de denuncia (con protección de confidencialidad) alrededor de la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo. La Institución designó claramente a los responsables de la supervisión del programa y asignó los recursos necesarios.

Adicionalmente, se está preparando una política antifraude y anticorrupción que quedará incorporada al Código de Buen Gobierno, e implementará una línea de denuncia anónima para estos casos.

## **ÉTICA**

La ética en la Fundación Valle del Lili se incorpora desde los valores y políticas institucionales. Uno de esos valores es la integridad, que se refiere a actuar en todo momento bajo un compromiso personal con la honestidad, la franqueza y la justicia. Los postulados éticos y los principios que enmarcan los comportamientos de los colaboradores, frente a los grupos de interés internos y externos, se despliegan a través de los Códigos de Ética y Buen Gobierno para garantizar la rectitud y la transparencia. Adicionalmente, la educación y la docencia, pilares institucionales, contemplan la formación de talento humano en salud con criterios éticos y de excelencia.





Para la Institución es muy importante generar espacios de actualización permanente en estos temas. Por esta razón, en el año 2019 se realizó un curso virtual sobre códigos de ética y buen gobierno en el que participaron **3.345** colaboradores administrativos, asistenciales y operativos.

**La Fundación Valle del Lili cuenta con mecanismos e instancias asesoras para tramitar asuntos relacionados con consultas de tipo ético o que tienen que ver con la integridad de la Institución. Para este efecto, tiene el apoyo permanente de su Departamento Jurídico, acompañado por un equipo de asesores externos especialistas en cada materia. Adicionalmente, cuenta con un Comité de Conducta, y dos Comités de Ética independientes: el Comité de Ética Hospitalaria y el Comité de Ética en Investigación Biomédica. Todas estas instancias brindan orientación frente a situaciones de alto nivel de complejidad.**

El **Comité de Ética Hospitalaria** se reúne una vez al mes para analizar situaciones de contexto ético en la prestación de los servicios de salud. El Comité de Ética en Investigación Biomédica se reúne dos veces al mes y es garante del abordaje ético en todas las investigaciones que se realizan en la Institución. Por último, en el ámbito administrativo, el Comité de Conducta fue creado desde el código de ética para conceptuar y dirimir posibles conflictos de interés en la contratación de bienes y servicios, y sobre posibles inhabilidades o incompatibilidades de los colaboradores actuales o futuros.

Adicionalmente, el **Comité de Convivencia** es una instancia creada para proteger y mantener sanas relaciones interpersonales entre los diferentes niveles. En el 2019 no se presentaron casos ante el Comité de Convivencia, lo que refleja que los canales de comunicación y los programas actuales son adecuados y efectivos. Los resultados de la encuesta de clima organizacional confirman lo anterior: entre el 2013 y el 2019 se evidenciaron mejores puntajes con relación a la percepción de los colaboradores sobre la práctica diaria de los valores definidos en los Códigos de Ética y Buen Gobierno, tanto a nivel individual, como de equipos de trabajo.

El reto para el 2020, desde el ámbito ético, será continuar en la integración y articulación de los elementos e instancias de la Institución, para el fortalecimiento de una cultura ética integral y de responsabilidad social empresarial.

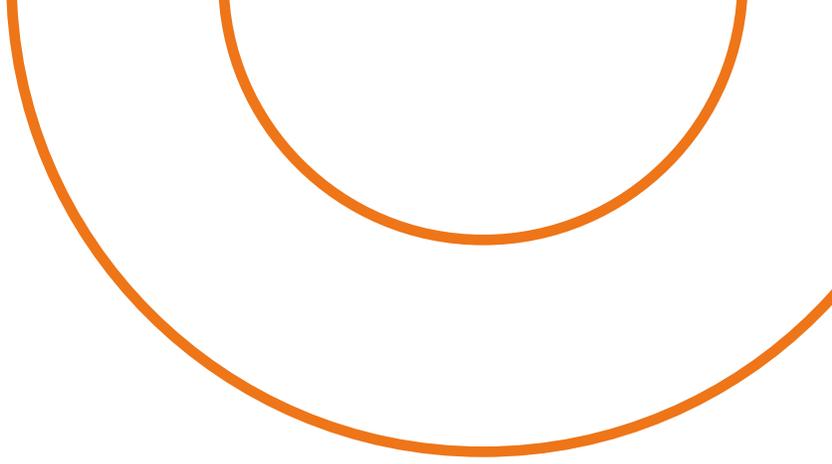
### Contribuciones al sector salud

La Fundación Valle del Lili tiene el compromiso de aportar a la construcción de un sistema de atención en salud más eficiente y efectivo a nivel regional y nacional. La complejidad y los difíciles retos del sector hacen que este propósito solo sea posible a través de la acción conjunta entre diversos actores. Por esta razón la Institución busca continuamente apoyar y participar en espacios de articulación interinstitucional en torno a proyectos o asuntos de alto impacto, que ayuden a mejorar las condiciones generales del sector y a fomentar su sostenibilidad.



La Fundación Valle del Lili trabaja en conjunto con otras organizaciones como son:

01. **La Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas.**
02. **El Consejo Asesor del Sistema Único de Acreditación en Salud.**
03. **Universidad ICESI.**
04. **Propacífico.**
05. **El Clúster de Excelencia Clínica de la Cámara de Comercio.**
06. **El Grupo de Unidades e Información de la Región Central en Salud UNIRECS.**
07. **Red de Hospitales Universitarios (RHU).**



## Capítulo

# 04

## Asistencia Médica

CUÁDRUPLE META PARA LA GENERACIÓN DE VALOR EN SALUD

La Fundación Valle del Lili ha establecido la cuádruple meta como modelo de expresión de la generación de valor. Este marco de acción plantea que debe generar valor durante todo el ciclo de atención, siempre orientado hacia cuatro metas relevantes:

- Garantizar experiencias memorables para pacientes y familias
- Excelencia en desenlaces clínicos
- Optimización de los costos de la atención
- Satisfacción de todos los grupos de interés

La Institución decidió ampliar el alcance de esta cuarta meta a la satisfacción de todos los grupos de interés debido a que la generación de valor depende, no solo de quienes brindan la atención en salud, sino que es producto de la interacción corresponsable de todos los actores que forman parte del proceso de atención dentro del sistema de salud.





## Excelencia clínica con costo - efectividad

El concepto de excelencia clínica implica la prestación de servicios altamente especializados, con estándares superiores de calidad, internacionalmente referenciables y una óptima relación con los costos. La Institución gestiona la excelencia clínica y la costo-efectividad de la atención con fundamento en la cuádruple meta, ya que estos aspectos constituyen dos importantes pilares de la misma y son interdependientes con los pilares de experiencia del paciente y satisfacción de los grupos de interés.

### Las acciones específicas que hacen evidente la gestión institucional de la excelencia con costo-efectividad están relacionadas con:

- Las intervenciones con fundamento en estándares establecidos y validados, como son los grupos relacionados por el diagnóstico (GRDs).
- La implementación de modelos de atención integral.

## Grupos relacionados por el diagnóstico (GRDs)

Constituyen un sistema de clasificación de pacientes que agrupa episodios o egresos a través de reglas y algoritmos, basados en criterios de similitud clínica, para orientar mejor los análisis de calidad y de eficiencia en el uso de los recursos. La Institución eligió este sistema de clasificación debido a que la estimación de la producción hospitalaria, con esta metodología, representa una tendencia mundial de creciente implementación en los sistemas de atención en salud.

El análisis a través de los grupos relacionados por el diagnóstico (GRDs) es importante para la Institución, para los usuarios, para las aseguradoras y para el sistema en general, porque a través de ellos es posible trabajar la optimización de costos, sin dejar de lado la condición de salud de los pacientes y la excelencia en los desenlaces clínicos.

Los principales grupos relacionados por el diagnóstico (GRDs) donde la gestión de excelencia clínica con costo efectividad generó un impacto relevante durante el 2019, fueron:

- Grupo de Malignidad del aparato reproductor femenino (neoplasias o tumores malignos) con severidad leve: se optimizaron los costos medios del grupo y la sobrevida a cinco años de pacientes con cáncer de cérvix (2015- 2019) fue de 87,1% (Meta Internacional 65,8 % Program SEER American Cancer Society).
- Grupos de insuficiencia respiratoria en pacientes con severidad media y alta: la letalidad por Insuficiencia Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años durante el 2019 fue de 0,3% asociada a una importante optimización de costos de atención (Meta internacional  $\leq$  0,7% CDC Center for Disease Control and Prevention).

- Grupo de leucemia aguda en pacientes pediátricos con severidad leve: mantuvo una óptima relación con los costos y la sobrevida a cinco años (2015-2019) con el diagnóstico fue de 92,5% (Meta 84,1% NIH National Cancer).
- Grupo de malignidad en colon en pacientes con severidad media: se optimizaron los costos medios del grupo y la sobrevida a cinco años de pacientes con cáncer de colon (2015-2019) fue de 87,1% (Meta 65,8% Program SEER American Cancer Society).
- Grupo de trastornos malignos en mamas en pacientes con nivel de severidad leve: se mantuvo una óptima relación con los costos, y la sobrevida a cinco años (2015-2019) con el diagnóstico fue de 90% (Meta 89,9% Program SEER American Cancer Society).

## Modelos de atención integral

El cuidado integrado se refiere a la experiencia de atención integral vivida por los usuarios como resultado de un conjunto coherente de métodos de financiación y prestación de servicios, diseñado para crear conectividad, alineación y colaboración dentro y entre los sectores relacionados con el proceso del cuidado de la salud.

Los modelos de atención integral son el conjunto de estrategias de organización y gestión del cuidado integrado, asociadas con métodos o modelos de financiación facilitadores. Pueden ser de carácter individual, grupal o poblacional (Organización Mundial de la Salud). La Institución ha fortalecido el desarrollo de los modelos grupales o de cohorte, relacionados con el manejo de una o varias entidades específicas (Clínicas, Programas y Centros de excelencia) y algunos modelos poblacionales, orientados al manejo de patologías de alta complejidad (Unidades funcionales de cáncer y trasplantes).

# Modelos de atención integral

## Clínica

01. Integralidad del cuidado con fundamento en la evidencia.
02. Componente educativo.
03. Estimación de desenlaces.
04. Experiencia del paciente .
05. Gestión del riesgo clínico.
06. Componente de seguimiento (modalidad telefónica).

## Programas clínicos

01. Integralidad del cuidado con fundamento en la evidencia.
02. Componente educativo.
03. Estimación de desenlaces.
04. Experiencia del paciente .
05. Gestión del riesgo clínico.
06. Componente de seguimiento (modalidad telefónica).
07. Componente de soporte y rehabilitación.

## Centros de excelencia

01. Integralidad del cuidado con fundamento en la evidencia.
02. Componente educativo.
03. Estimación de desenlaces.
04. Experiencia del paciente .
05. Gestión del riesgo clínico.
06. Componente de seguimiento (modalidad telefónica).
07. Componente de soporte y rehabilitación.
08. Relacionamiento con IPS de la red del aseguramiento.
09. Volumen de la casuística.
10. Componente de investigación en la entidad clínica.

## Unidad funcional

01. Integralidad del cuidado con fundamento en la evidencia.
02. Componente educativo.
03. Estimación de desenlaces.
04. Experiencia del paciente .
05. Gestión del riesgo clínico.
06. Componente de seguimiento (modalidad telefónica).
07. Componente de soporte y rehabilitación.
08. Red con IPS de la red del aseguramiento.
09. Volumen de la casuística.
10. Componente de investigación en la entidad clínica.
11. Gestión de los episodios agudos (ciclo completo de la atención).



## Avances con los modelos de atención integral

El modelo de gestión de valor, con fundamento en la cuádruple meta, busca mantener aciertos como la optimización del sistema de información. La implementación de modelos de contratación de gestión compartida del riesgo facilitó la consolidación de la gestión y atención integral en pacientes oncológicos. Un ejemplo de ello son los resultados obtenidos por el Centro de Excelencia en Cáncer de Mama en el 2019, así:

### Experiencia del paciente:

La satisfacción de pacientes y familias con la atención en radioterapia fue de

**99.2%**

Y en Oncología fue de:

**98.6%**

### Excelencia en desenlaces clínicos

La sobrevida general de pacientes con cáncer de mama (2015-2019) fue del

**90%**

(Meta Internacional

**89,9%**

Program SEER 2009 -2015 American Cancer Society).

### Gestión de costos de atención:

En el año se optimizaron los costos medios de los grupos de tumores malignos de mama en todos los niveles de severidad (leve, media y alta).

### Satisfacción de los grupos de interés:

El tiempo entre el diagnóstico y la valoración por el médico en cáncer de mama fue de 9,7 días (meta consenso alto costo < 15 días) mientras que los resultados de pacientes remitidos, pero manejados extra institucionalmente, estuvieron en 37,3 días. La satisfacción de los aseguradores con la atención en la Unidad Funcional de Cáncer durante el 2019 fue del

**100%**

## Retos con los Modelos de atención integral

La gestión de valor, orientada a la cuádruple meta, continuará enfrentando retos importantes en el 2020. Algunos de ellos son:

- La falta de alineación de las formas de contratación y sistemas de pago usados con mayor frecuencia en el sistema de salud, con las necesidades de atención integral de los pacientes.
- El flujo limitado de recursos en el sector.
- El acceso tardío de los pacientes a los servicios como resultado de remisiones inoportunas.



# EXPERIENCIA DEL PACIENTE



Este programa es el conjunto de estrategias orientadas a generar experiencias positivas memorables en pacientes y familias. Esto es posible mediante la integración de la actuación académica, técnica y racional de la Institución, con las emociones y las expectativas de los pacientes y sus familias en todos los momentos de contacto. Este programa es gestionado por cada uno de los Ciudadanos Lili y, durante el 2019, tuvo importantes avances para cada uno de los nueve componentes, de la siguiente manera:

Componente del Programa	Propósito del componente	Logros y avances Año 2019
<b>Direccionamiento y cultura organizacional</b>	Alinear los comportamientos de los colaboradores para generar experiencias memorables en pacientes y familias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100% de los cargos con metas de experiencia del paciente incluidas en sus roles.</li> <li>• 100% de participación de las diferentes audiencias en el proyecto de transformación Cultural.</li> </ul>
<b>Educación, acceso a la información y a la comunicación</b>	Asegurar la calidad y la oportunidad de la información, educación y comunicación de temas clínicos y no clínicos durante el proceso de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción del paciente con la información administrativa: 98.4%</li> <li>• Satisfacción del paciente con la información médica: 98.61%</li> <li>• Satisfacción del paciente con la información asistencial: 99%</li> <li>• Comprensión del paciente de los contenidos vistos en las actividades educativas: 97%</li> </ul>
<b>Personalización del cuidado</b>	Generar compromiso en los Ciudadanos Lili por el cuidado humanizado y el respeto por los derechos, las creencias y percepciones del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporción y comprensión de derechos y deberes por el paciente y familia: 97.7%</li> <li>• Implementación del código blanco (acompañamiento emocional en crisis y duelo) 96%</li> <li>• Implementación del modelo de cuidado asistencial 90%</li> </ul>
<b>Continuidad y efectividad del cuidado</b>	Asegurar la efectividad del cuidado en la Institución y desarrollar estrategias que faciliten la coordinación institucional y extra institucional del mismo.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia a guías de práctica clínica: 98%</li> <li>• Cumplimiento de metas de indicadores de control de síntomas: 98%</li> </ul>
<b>Participación del paciente y familia</b>	Asegurar la participación del paciente y su familia en la toma de decisiones acerca de su tratamiento, a través de información oportuna, veraz y asertiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Satisfacción de pacientes y familias: 98.6%</li> <li>• Implementación de tableros de metas de cuidado: 100%</li> </ul>
<b>Gestión del medio ambiente para la atención</b>	Gestionar la infraestructura con foco en el paciente y sus necesidades.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento en parámetros de desinfección de habitaciones, 2019: 96,7%</li> </ul>

Componente del Programa	Propósito del componente	Logros y avances Año 2019
<b>Seguridad del paciente</b>	Garantizar la seguridad del paciente a través de todo el proceso de atención.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia a buenas prácticas de seguridad del paciente: 93,1%</li> <li>• Percepción de clima de seguridad organizacional: 96%</li> </ul>
<b>Cuidado del talento humano</b>	Cuidar el talento humano institucional y garantizar condiciones de trabajo dignas, que permitan construir el mejor lugar para trabajar y estudiar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de las acciones planeadas. Resultado de Encuesta de Riesgo Psicosocial: 100%</li> <li>• Indicador de clima organizacional audiencia asistencial, administrativa, operativa: 90,14%</li> </ul>
<b>Promesa de servicio</b>	Velar por la oportunidad y el cumplimiento de los acuerdos ofrecidos a los pacientes y sus familias.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de indicadores de promesa de servicios: 76%</li> </ul>



## Resultado de la gestión de los retos identificados en el 2018

### Gestión de la privacidad y de la actitud de servicio en Urgencias Adultos y Pediatría:

A pesar de la constante sobreocupación de esta Unidad, la Institución ha trabajado para mejorar las condiciones de privacidad y actitud de servicio. Esto se evidencia a través de la disminución de la proporción de pacientes que presentan quejas relacionadas con la privacidad durante la atención en Urgencias, que pasó de 3,7% en 2018 a 0,4% en 2019. La amabilidad y respeto en este servicio fue evaluada por los pacientes con una satisfacción del 97%.

### Mejora en la oportunidad de la atención en Imágenes y Laboratorio Clínico:

El aumento de la capacidad de atención en las sedes satélites ha sido importante. Se cerró el año con un tiempo de espera de 23 minutos para la atención en Imágenes Diagnósticas (meta < 30 minutos) y con una oportunidad de entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico para Consulta Externa de 2:05:44 Horas.

### Aumento en el número de unidades calificadas por los usuarios con una excelente experiencia integral en la atención:

Se logró pasar de 83% de unidades en el 2018 a 86% durante el 2019.

**46.**





### Retos identificados en el 2019

- Mejorar el seguimiento e intervención de la experiencia de los pacientes atendidos en Urgencias, dada la alta demanda del servicio.
- Lograr que los servicios de apoyo diagnóstico en Urgencias mejoren su oportunidad.
- Conseguir mejores resultados de cumplimiento en los indicadores de promesa de servicio de la organización (oportunidad y tiempos de espera).
- Alcanzar una mayor oportunidad de la atención en la central de citas. Para este propósito se identificó la necesidad de implementar un Centro de Contacto que responda, no solo a la asignación de citas, sino también a las necesidades clínicas, asistenciales y de orientación en el manejo de agendas.

### Satisfacción del paciente/ acompañante - usuario 2016-2019 anual

GRI 103-3



### Gestión del riesgo clínico y seguridad del paciente

Gestionar los riesgos clínicos implica disminuir la probabilidad de que acontezcan sucesos o desenlaces negativos o desfavorables relacionados con el proceso de atención en salud o, por lo menos, reducir el impacto que estos puedan tener sobre el paciente, su familia y el sistema de salud. Tradicionalmente, el enfoque de gestión del riesgo clínico logra un impacto mayor que el de seguridad clínica (Patient Safety OMS), debido a la gran importancia que se le otorga a la gestión proactiva de los riesgos (anticiparse a la materialización del riesgo clínico, a que el incidente o evento ocurra).

El área de Gestión del Riesgo Clínico en la Institución se consolidó durante el año 2019, e integró todas las instancias institucionales y grupos focales que lideran y gestionan los riesgos de la siguiente manera:



## Comités y grupos focales relacionados con la gestión de riesgos clínicos

### Seguridad del paciente

Liderar las líneas de trabajo de cultura, gestión de la información, gestión del cambio y gestión reactiva de riesgos.

---

### Habilitación y gestión del riesgo clínico

Integrar las líneas de trabajo de gestión proactiva y reactiva del riesgo.

---

### Infecciones

Desarrollar estrategias para prevenir, controlar e intervenir efectivamente las infecciones asociadas con la atención en salud en la Institución.

---

### Farmacia, insumos y terapéutica

Asegurar que los medicamentos e insumos utilizados en la Institución cumplan los criterios de calidad y seguridad.

---

### Farmacovigilancia

Realizar seguimiento al uso de medicamentos en la Institución, para identificar riesgos asociados y proponer e implementar medidas preventivas.

---

### Tecnovigilancia

Realizar seguimiento al uso de la tecnología en la Institución, para identificar riesgos asociados y proponer e implementar medidas preventivas.

---

### Reactivovigilancia

Identificar, evaluar y gestionar riesgos relacionados con el uso de reactivos de diagnóstico in vitro.

---

### Biovigilancia

Identificar, evaluar y gestionar riesgos asociados con el uso de componentes anatómicos y sus derivados.

---

### Historias clínicas

Asegurar la calidad de la información que se registra en las historias clínicas para garantizar una atención segura a los pacientes.

### Bioética de la investigación

Velar por el cumplimiento de las normas éticas en investigación y realizar seguimiento a los protocolos, para prevenir e identificar la ocurrencia de eventos adversos.

---

### Ética hospitalaria

Promover la comunicación asertiva con el paciente y su familia durante el proceso de atención, con el fin de facilitar su integración en las estrategias de seguridad clínica.

---

### Vigilancia epidemiológica - mortalidad

Vigilar las tendencias de las enfermedades de notificación obligatoria y la mortalidad institucional, evaluando el manejo clínico y administrativo de los casos, para identificar oportunidades de mejora.

---

### Transfusiones

Promover el uso racional de los componentes sanguíneos, garantizando la seguridad de los mismos, y prevenir eventos adversos con seguimiento a reacciones post transfusionales.

---

### Tecnología biomédica

Evaluar la tecnología médica, a ser adquirida por la Institución, con el fin de garantizar la seguridad del paciente.

---

### Seguridad de la radiación

Garantizar el cumplimiento de normas legales e institucionales relacionadas con el manejo de equipos emisores de radiaciones ionizantes. Definir políticas para la prevención de eventos relacionados con radiaciones en pacientes y colaboradores.

---

### Trasplantes

Evaluar y promover la realización de trasplantes y realizar seguimiento a la calidad de los mismos.

## La gestión institucional de riesgos clínicos mantiene las siguientes líneas de trabajo:



### Cultura de seguridad

En la Fundación Valle del Lili se aplica bianualmente la encuesta de percepción de clima de seguridad, a través del cuestionario AHRQ (versión española del Hospital Survey on Patient Safety Agency for Health Care Research and Quality). La percepción del clima de seguridad en la Institución fue del 96% en el año 2019, frente a un 83% logrado en el año 2011. Adicionalmente, se consiguió una mayor participación, pasando de 143 encuestados en el 2011 a 2.804 en el 2019. Los resultados confirman la percepción positiva sobre el clima de seguridad en la Institución.

### Enfoque proactivo en la gestión del riesgo clínico

Este enfoque se consolidó a través de la planificación de calidad, orientada a la gestión del riesgo en todas las áreas. Para identificar los riesgos asociados con el proceso de atención, se usó la matriz “AMEF” con la que se identificaron las fallas reales y potenciales en la ejecución de los procesos, definiendo también las causas y determinando las acciones o controles que contribuyen con su erradicación o minimización.

### Enfoque reactivo en la gestión del riesgo clínico

Además del enfoque proactivo, siempre se vigila la ocurrencia de incidentes y sucesos en seguridad clínica, se gestiona su análisis, la definición de sus causas y la implementación de acciones de mejora requeridas.



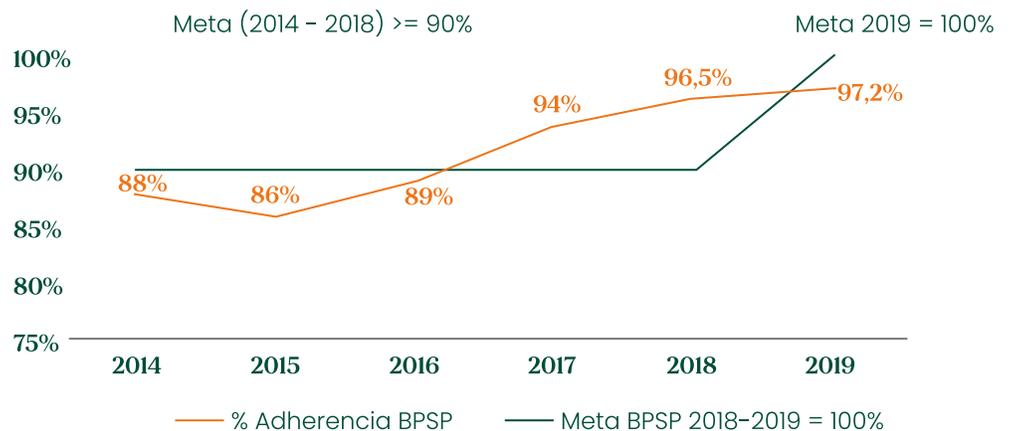
## Gestión de la información

Se genera y analiza el impacto de la gestión del riesgo clínico, a través de la medición de indicadores de proceso, como la adherencia a las buenas prácticas, y de indicadores de resultado, como la tasa institucional de infecciones. Durante el año 2019 se estimó que se harían mediciones en el 100 % de las áreas hospitalarias y en las áreas ambulatorias donde se realizan procedimientos.

## Gestión de cambio

La gestión permanente de la cultura de seguridad clínica y la divulgación de los indicadores de proceso y resultado, a todos los Ciudadanos Lili, ha permitido lograr cambios institucionales significativos. La siguiente gráfica representa la evolución de la adherencia a las buenas prácticas en seguridad del paciente; para el año 2019, la meta institucional establecida fue del 100%.

### Cumplimiento de metas de adherencia a las buenas prácticas en seguridad del paciente. Año 2019. FVL



## Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS)

Una de las más relevantes estrategias de gestión del riesgo clínico, es la prevención y control de infecciones relacionadas con la atención en salud. Se estima que estas infecciones se presentan en uno de cada veinte pacientes hospitalizados, lo que afecta anualmente casi a 4,1 millón de individuos en la Unión Europea (OPS, 2012). Los pacientes infectados aumentan significativamente su estancia hospitalaria, tasa de reingreso, cifras de fracaso terapéutico, mortalidad y costos derivados de la atención clínica, lo que amenaza la sostenibilidad de cualquier sistema de salud (Bacili 2008).

## La gestión que realiza la Fundación Valle del Lili para prevenir y controlar las infecciones asociadas con la atención en salud, ha logrado resultados significativos a lo largo del tiempo:

**Gráfico Tasa IAAS anual FVL 2001 – 2019 (infecciones por cada 1000 días paciente).**

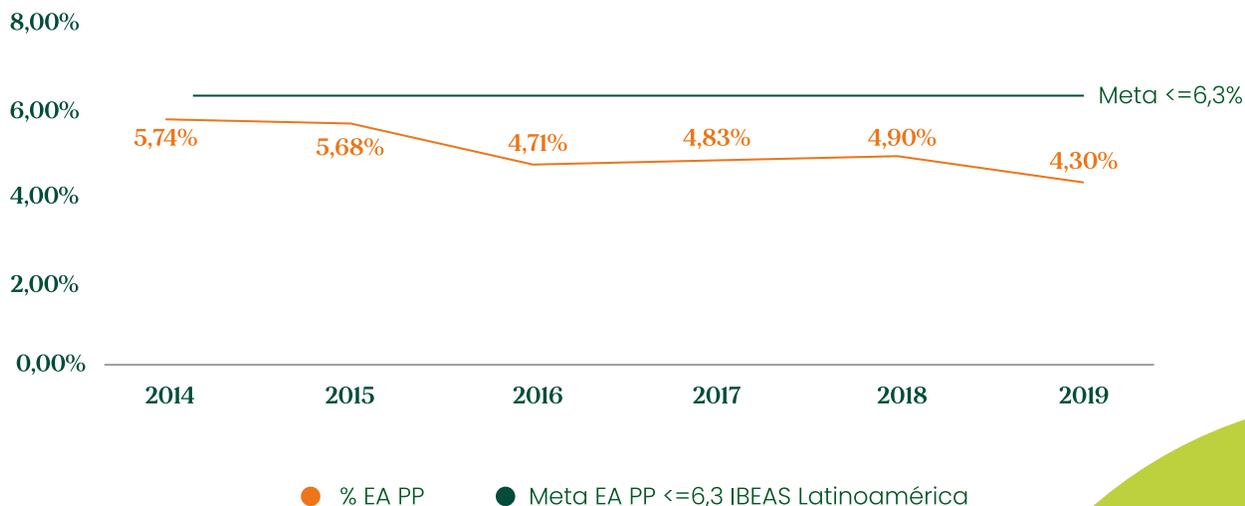


Desde el año 2011 hasta la fecha, la tasa de infecciones de la Institución se ha reducido en un 28%. Uno de los más importantes retos fue el incremento observado entre los años 2015 y 2018, debido al mayor ingreso de pacientes inmunosuprimidos, el incremento de circulación de virus respiratorios en la comunidad y el incremento global de la incidencia de infecciones en pacientes con cáncer. Durante el 2019 la tasa de infecciones asociadas a la atención en salud disminuyó en un 14%.

### Impactos significativos para el paciente y su familia

La gestión institucional de riesgos clínicos en la Fundación Valle del Lili genera valor para los pacientes y sus familias mediante la disminución de los sucesos probablemente prevenibles, mejorando los costos para el sistema, la experiencia del paciente y los resultados clínicos. Adicionalmente, facilita el relacionamiento con los grupos de interés, para quienes es evidente el compromiso institucional con la seguridad.

### Proporción de eventos adversos probablemente prevenibles. Año 2019





### **Gestión del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE)**

**El COVE es uno de los mecanismos a través de los cuales la Fundación Valle del Lili influye positivamente en el sector salud. Por medio de la ejecución y cumplimiento de los protocolos de vigilancia epidemiológica, establecidos por el Instituto Nacional de Salud y por la dirección de programas liderados por el COVE, este Comité brinda al sistema, la captura, validación y ajuste de información de eventos de interés en salud pública.**

**Esto permite al Estado la toma de las decisiones para impactar positivamente a la comunidad en general y mejorar las condiciones de salud. En este proceso la Fundación Valle del Lili aporta el 40% de los datos procesados en el sistema de vigilancia a nivel nacional.**

Así mismo, el COVE ha liderado la gestión interna y la participación de la Institución en los diferentes eventos de interés de salud pública, que son objeto de vigilancia, a través del reporte, la investigación, análisis y acciones, que una vez se despliegan, aportan a los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Aquellos Objetivos en los que se tiene mayor impacto son: reducción de la mortalidad materna, del bajo peso al nacer, de la mortalidad perinatal y neonatal tardía, de la mortalidad asociada a desnutrición en menores de 5 años, al control de las infecciones respiratorias, de las enfermedades crónicas, de la transmisión por vectores, de las enfermedades inmunoprevenibles y las enfermedades infecciosas.

El Instituto Nacional de Salud reconoció a la Fundación Valle del Lili, como la IPS con mayor número de notificaciones de eventos de interés de salud pública en Colombia, durante el año 2018 y el 2019.



# DEPARTAMENTOS MÉDICOS

En el año 2019, los diferentes departamentos médicos continuaron su proceso de desarrollo, fortaleciendo sus servicios dentro de los cuatro pilares fundamentales de la Institución y bajo un claro enfoque de hospital universitario.

Con la misma infraestructura hospitalaria, gracias a procesos de optimización y flujo de pacientes tanto a nivel ambulatorio como hospitalario, se obtuvieron considerables cifras de crecimiento en atención. La ocupación de camas estuvo en el 91%, con un indicador de giro cama de 5.6 y un promedio de estancia de 7.4 días, llegando a 26.878 egresos hospitalarios directos en el año 2019.

54.

Informe de Sostenibilidad // 2019

En el servicio de Urgencias se atendieron

**75.890**

pacientes, lo que significa un crecimiento del 7%

En consulta Externa se atendieron

**511.124**

pacientes, que representan un crecimiento del 5%, con respecto al año 2018.

A continuación, se presentan los datos más relevantes de la actividad asistencial de los diferentes departamentos clínico - quirúrgicos de la organización.

# DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA

El Departamento está conformado por 18 servicios que corresponden a las diferentes subespecialidades.

El grupo de

## 113

profesionales, con primera y segunda especialidad, ha demostrado su impacto institucional a través de la prestación de servicios de alta complejidad con excelencia.

**El Departamento ha aportado a la estandarización y calidad de la atención mediante la formulación de**

## 81

guías médicas, constantemente actualizadas, y una adherencia del 98,2% a las mismas.

En el año, el Departamento fortaleció su participación en el desarrollo de modelos de atención integral. Esta participación, acorde con el crecimiento del grupo médico (32% de variación entre el 2016 y el 2019), es aportada por todas las subespecialidades en medicina interna, lo que ha consolidado a la Fundación Valle del Lili como centro de referencia de alta complejidad en atención de las patologías del adulto.

**El número de consultas del Departamento ha incrementado a través del tiempo.**



En el año 2019, se realizaron:

## 244.345

atenciones (equivalentes al 48% de las consultas de la Institución).

## 163.765

procedimientos por consulta externa.

## 9.819

atenciones a pacientes hospitalizados.

## 53.586

interconsultas (32% del total institucional).

**La proyección del Departamento se centró en la planeación estratégica de cada servicio, a través de la elaboración de cronogramas de trabajo, el cumplimiento y seguimiento de sus objetivos y la construcción de indicadores que demuestren el cumplimiento de los estándares nacionales e internacionales de calidad.**



En cuanto al eje de educación y docencia, las actividades realizadas semanalmente por el Departamento integran reuniones académicas, club de revista y gran sesión para estudiantes de pregrado, especialización y sub-especialización que rotan por todos los servicios. Se destacaron las Jornadas Académicas dirigidas al personal médico en general, con expositores de talla internacional, como fue el caso del Congreso Cardiolili y el Simposio Internacional de Genética Humana, entre otros. Se promovió la generación de conocimiento a través de una cultura de investigación con participación y colaboración de los jefes de los servicios, médicos especialistas del área, estudiantes de pregrado y postgrado; además, el Centro de Investigaciones hizo 120 publicaciones durante el 2019.

Se desarrollaron actividades y programas dirigidos al paciente, su familia y cuidadores a través de la divulgación de temas relacionados con el cuidado, participando en las Cartas de la Salud, la Revista y los videos institucionales, así como en actividades y campañas educativas para la comunidad.

**El Departamento colaboró activamente para llevar a cabo con éxito trasplantes de órganos. En el 2019, participó en 151 trasplantes de médula ósea alogénico y autólogo, 52 de hígado, 145 de riñón, 7 de pulmón, 12 de corazón y uno de intestino.**

Programa de Accidente Cerebro Vascular (ACV): un hito para el Departamento de Medicina Interna

**Este programa se considera un hito para el Departamento e involucra aspectos tan importantes como:**

- Prevención primaria y educación a la comunidad.
- Actualización permanente del grupo médico involucrado.
- Educación de médicos de primer nivel y certificación de enfermería.
- Integración de la oficina de referencia e inicio del modelo de pre-notificación en Cali y norte del Cauca.
- Aumento del número de pacientes con terapias de reperfusión, trombólisis y trombectomía.
- Creación del plan integral de cuidado del individuo con ACV.
- Coordinación con la Oficina de Convenios para promoción del programa.



## DEPARTAMENTO MATERNO INFANTIL

**Durante el año 2019  
se atendieron**

**24.451**

pacientes en el  
servicio de Urgencias  
Pediátricas

**6.120**

en Urgencias de  
Obstetricia.

**Por consulta externa  
se atendieron**

**77.735**

pacientes pediátricos.

**29.135**

en ginecología y  
obstetricia.

**En la Unidad de  
Alta Complejidad  
Obstétrica se  
generaron**

**2.650**

egresos.

Un impacto de gran importancia del servicio de Ginecología y Obstetricia fue el de contribuir a la reducción total de la mortalidad materna en el Norte del Cauca. Esto se logró gracias a la implementación de talleres de simulación para el manejo de emergencias obstétricas en los hospitales de esta región. El compromiso de

médicos, enfermeras y estudiantes, así como el uso de estrategias de telesalud y telemedicina, fueron factores clave para el éxito del proyecto.

**La Institución es líder en la implementación del programa de Cuidados Paliativos Pediátricos. La organización My Child Matter de la Fundación Sanofi, que apoya proyectos que disminuyan la inequidad en salud para los niños con bajos y medianos ingresos, escogió a la Fundación Valle del Lili, entre 196 propuestas a nivel mundial, por el proyecto que busca impactar significativamente en la educación, sensibilización y acceso a Cuidados Paliativos Pediátricos.**

Se logró la consolidación de la Clínica de Acretismo Placentario. La Institución es actualmente centro de referencia regional y está en la vía de convertirse en una unidad funcional para dicha patología de alta mortalidad materna. Se han realizado seis publicaciones científicas que muestran la experiencia adquirida en este tema.

**En Pediatría, la Institución ha logrado consolidarse como uno de los centros de hematología y oncología pediátrica, por las buenas tasas de sobrevivencia en niños con leucemia linfocítica y leucemia mieloide, comparadas con resultados de otros centros en la región y el país.**

Se tuvo un incremento del 19% en trasplantes de médula ósea pediátrico, respecto al año anterior. La Fundación Valle del Lili es uno de los principales centros en Colombia de trasplante de médula ósea pediátrico en inmunodeficiencias primarias, con muy buenos resultados en la realización mayoritaria de trasplante haploidéntico.

En la Unidad de Recién Nacidos, se continúan fortaleciendo las diferentes áreas para el óptimo manejo de prematuros. Se implementaron nuevas estrategias ventilatorias y se inició un entrenamiento en el manejo de ECMO (oxigenación por membrana extracorpórea), que permitirá obtener mejores resultados en patologías complejas de la etapa neonatal. Se trabajó en programas de educación en reanimación cardiopulmonar para las zonas del norte del departamento del Cauca y el hospital San José de Buga.

**La Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico se consolida como el centro con el mayor volumen de pacientes por año en Colombia, alcanzando 1.337 pacientes atendidos para el 2019. La mortalidad general fue del 3.3% lo que significó una disminución con respecto al año anterior y un muy buen desempeño frente a parámetros internacionales de mortalidad para unidades de alta complejidad. Adicionalmente, se participó en estudios multicéntricos de sepsis pediátrica en Latinoamérica.**

Bajo el Programa de Inmunodeficiencias Primarias, se llegó a la cifra de **350 pacientes** en seguimiento, convirtiendo a la Institución en el segundo centro del país.



La Fundación Valle del Lili continúa siendo pionera en el manejo de la enfermedad renal crónica y en la realización de trasplante renal en el país. Por seis años consecutivos, el Grupo de Nefrología Pediátrica participa con la Sociedad Internacional de Nefrología y el hospital de Niños de Boston, en el Programa de Centros Renales Hermanos, lo que ha permitido optimizar el manejo de pacientes y favorece el trabajo regional en esta patología.

Por último, con la implementación del Programa de Uso Regulado de Antibióticos en Pediatría (PROA), se logró una cobertura y adherencia del 98%, con un impacto importante en costos y días de hospitalización.



## DEPARTAMENTO DE MEDICINA CRÍTICA Y EMERGENCIAS

En el 2019, el Departamento de Medicina Crítica en Cuidado Intensivo Adultos continuó el fortalecimiento de la segmentación por áreas en el manejo de pacientes críticos, cambiando el modelo de unidades polivalentes por el de unidades especializadas en patologías con manejo multidisciplinario. Como resultado, ahora se cuenta con áreas de atención

cardiovascular, trasplantes, neurológica, sepsis, trauma y oncológica. Los médicos Intensivistas y el personal asistencial de cada una de ellas, han logrado una disminución en la variabilidad del manejo, un mayor consenso y por ende mejores desenlaces clínicos en los pacientes. Este esquema de manejo integral permitió un cumplimiento del **98.8% de los indicadores de éxito y un 96% de adherencia a las guías de manejo médico.**

La Unidad de Cuidados Intensivos se ha consolidado como centro de referencia en el manejo de pacientes con patología pulmonar, tanto para la hipoxemia refractaria (soporte con terapia ECMO, con sobrevida del 100% en el último año) como para aquellos que requieran trasplante pulmonar.

Para el desarrollo de la **excelencia en desenlaces clínicos** y como respuesta a la demanda creciente en servicios de salud de alta complejidad, la UCI adulto ha atendido un total de:

**6.224**

pacientes lo que representa un

**26%**

más que el año anterior.

La adherencia a buenas prácticas de seguridad se fortaleció con la inclusión del proceso de egreso seguro como una práctica de seguridad del paciente cuya adherencia ha venido en constante aumento.

Adicionalmente, la Unidad de Cuidado Intensivo continúa implementando su **estrategia de experiencia del paciente**, logrando un nivel alto de satisfacción en el 100% de sus usuarios. Para la **optimización de costos**, se continuó con la identificación de costos de no calidad y con el desarrollo de estrategias para su reducción.

Se ha estimulado la apropiación de una cultura de innovación entre todos los colaboradores de la UCI. En el año se llevaron a cabo varios proyectos de dispositivos biomédicos, y se participó activamente en procesos de desarrollo de conocimiento a

través de estudios propios y multicéntricos que han sido publicados en revistas indexadas de alto impacto a nivel mundial.

La Unidad de Cuidado Intensivo se ha integrado al **compromiso docente asistencial** institucional, permitiendo la rotación académica de **69 médicos** en formación de primera y segunda especialidad. También incrementó el número de rotantes internacionales en calidad de observadores.

**El Área de Emergencias implementó la disponibilidad de médicos especialistas en medicina interna y de emergencias, 24 horas y 7 días a la semana. Esto permitió una permanente y adecuada atención de alta complejidad, con altos estándares de calidad, en todas las áreas del servicio.**

Adicionalmente, se constituyó el Grupo Médico para Accesos Vasculares, con especialistas del Servicio de Urgencias con entrenamiento formal y estandarizado para canalización vascular guiada por ecografía. Así, se logró dar cobertura a toda la Institución y mejorar la calidad y la seguridad del paciente.

En conjunto con el Servicio de Hemodinamia y la UCI, se creó el Código Infarto para mejorar desenlaces clínicos, buscando disminuir el tiempo puerta-balón para los pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del ST.

Así mismo, se continuó con el fortalecimiento del **código ACV**, que inicia en Urgencias, aumentando el número de activaciones ante la sospecha de déficit neurológico. Además, se mantuvo la atención de alta calidad del paciente poli traumatizado con el permanente fortalecimiento del Código de Trauma, desarrollado en conjunto con cirugía general para mejorar los desenlaces clínicos, con una **activación de 279 códigos en el 2019.**



Todo lo anterior se liga a los buenos resultados alcanzados por el Servicio de Urgencias:

- Una adherencia a las guías clínicas en un 95,6% (meta  $\geq 95\%$ ).
- Una adecuación de triage en un 94% (meta  $\geq 94\%$ ).
- Un 0.26% de reingresos (meta  $\leq 0.5\%$ )
- Una concordancia con el diagnóstico final en un 93% (meta  $\geq 95\%$ ).

**En el año se avanzó en el desarrollo del talento humano del Servicio de Urgencias. Se logró la certificación del 92% de los especialistas en ACLS y uno de ellos se entrenó y certificó como instructor avalado por el American College of Surgeons en Destrezas Endovasculares para Trauma. Este profesional también obtuvo la certificación Americana del National Board of Echocardiography para realizar Ecocardiografía de Cuidado Crítico. Finalmente, se aumentó el número de especialistas con formación docente de un 16 a un 42%.**



**En el 2019, se graduó la primera promoción de la Especialización de Medicina de Emergencias con la Universidad ICESI. Se recibieron para rotación académica residentes de Medicina de Emergencias de otras universidades del país, así como residentes internacionales, que buscan entrenamiento en reanimación y atención emergente del paciente crítico y/o ultrasonido.**



El departamento realizó el primer Congreso Internacional de Medicina de Emergencias y Reanimación. Además de la excelencia académica, se logró la participación de más de 600 personas.

**Durante este año, también se creó la Línea de Investigación de Urgencias en el Centro de Investigaciones Clínicas de la Fundación Valle del Lili y se consolidó el grupo de investigadores con publicaciones académicas.**



## DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

En el año 2019, el Departamento de Cirugía contó con

**149**

profesionales.

Se realizaron

**157.408**

atenciones ambulatorias

**19.548**

procedimientos quirúrgicos entre los diferentes servicios.

**221**

trasplantes de órganos sólidos.

Adicionalmente, se originaron 19 publicaciones científicas.

### Trasplantes

Por tercer año consecutivo, la Fundación Valle del Lili realizó el mayor número de trasplantes en el país, con 221 trasplantes de órganos sólidos. La siguiente tabla publicada por el Instituto Nacional de Salud ilustra lo anterior.



**Tabla no. 2. número de trasplantes de órganos por IPS y tipo de donante, Colombia 2019**

IPS Trasplantadora	Trasplante Renal			Trasplante Hepático								
	Cadavérico	Vivo	Total	Cadavérico	Vivo	Total	Corazón	Pulmón	Intestino	Riñón-Hígado	Riñón-Páncreas	Total
<b>Fundación Valle del Lili</b>	116	29	145	44	8	52	12	7	1	0	3	221
<b>Fundación Cardioinfantil</b>	49	31	80	46	41	87	12	10	0	4	0	193
<b>Corporación Hospitalaria Juan Ciudad-Méderi</b>	56	57	113	0	0	0	0	0	0	0	0	113
<b>Hospital Pablo Tobón Uribe</b>	64	6	70	32	3	35	0	0	0	0	0	105

## Hospital donante

En 2019, la Institución se consolida como el **primer hospital donante del país, con el mayor número de donaciones (63% de aceptación del total de alertas intervenidas)** para ser utilizadas al interior o para ofrecer a otras instituciones de salud pertenecientes a la regional.

**Se ha realizado un proceso de educación y concientización a todos los niveles sobre la importancia de la donación de órganos. Actualmente se trabaja en su implementación en otras instituciones en las ciudades de Pasto, Popayán, Pereira y Manizales. Por esta labor, la Fundación Valle del Lili recibió un especial reconocimiento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y del Instituto Nacional de Salud.**

## Seguridad en el quirófano

Garantizar la seguridad de los pacientes que necesitan cirugía o un procedimiento, es una prioridad para el Departamento. Para lograrlo requiere una excelente coordinación de los equipos de trabajo y seguimiento de estrictos protocolos de seguridad. El departamento cuenta con 90 guías de práctica que ayudan a disminuir la variabilidad clínica y una adherencia a las mismas del 98,6%.

### **Adicionalmente, se han logrado los siguientes resultados en seguridad del paciente:**

- La tasa de infección del sitio operatorio, fue de 1,3% por debajo de la meta internacional, que es <2% (basado en el estándar del Center for Disease Control and Prevention de los Estados Unidos).
- La tasa de mortalidad quirúrgica es de 0,1%, por debajo de la meta internacional del <1% (basado en el estándar de la Agency for Health Care Research and Quality de Estados Unidos).
- La adherencia al protocolo de seguridad prequirúrgico ha sido del 100%.

## Actualización permanente

Los cirujanos de la Fundación Valle del Lili realizan esfuerzos permanentes para actualizarse y aprender técnicas quirúrgicas de vanguardia.

Es de resaltar que actualmente está en proceso la estructuración de lo que será la Unidad de Quemados, para lo cual un grupo de médicos está recibiendo formación en Toronto Canadá.

En el Servicio de Ortopedia, uno de los médicos del equipo recibió formación en la técnica de la trocleoplastia para atender casos de inestabilidad de la rótula en niños y adultos jóvenes.

El Departamento, en conjunto con Centro de Estudios de Simulación y Educación Corporativa (CESEC) de la Institución, realizó el Curso Internacional de Cirugía de Abordaje Transanal de la Enfermedad de Hirschprung, primero en el país, en el que se efectuaron cirugías en vivo y prácticas en animales. Adicionalmente, se llevó a cabo el Curso Internacional de Intervencionismo Endovascular (BEST) en trauma, el primero en América Latina.



# DEPARTAMENTO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

En el 2019, el Departamento continuó con el cumplimiento de los objetivos de atención, realizando

## 187.344

estudios en diferentes modalidades, para un crecimiento del 3% con respecto al año anterior.

Gracias a la estrategia de ampliación de horarios de atención, se presentó un especial crecimiento en los servicios de Ecografía, Mamografía y PET CT. También se fortaleció el portafolio de procedimientos de intervencionismo vascular y estudios de alta complejidad, para lo cual se definió la apertura de una consulta médica previa, con el fin de precisar la técnica a utilizar, y se logró un crecimiento del 46% con relación al año anterior.

Un hito importante para el Departamento fue la implementación del sistema de impresión 3D en colaboración con la Universidad ICESI. Esta técnica permite la generación de modelos que ayudan a una mejor planeación quirúrgica y, por ende, a mejores resultados para el paciente.

**Se consolidó la Clínica de Tumores de Sistema Nervioso Central de manera multidisciplinaria, en conjunto con los servicios de Neurocirugía, Oncología, Cuidados Paliativos, Nutrición, Neuropsicología, Fisiatría, Fonoaudiología, Patología y Genética, para garantizar la atención integral oportuna en el manejo de pacientes con gliomas de alto grado.**

Se trabajó en la integración con Gestión Clínica para la generación y seguimiento de indicadores clínicos en patología de mama, con el uso de la herramienta Business Intelligence, que brinda información en tiempo real de correlación radiopatológica, índice de positividad para biopsia y porcentaje de cáncer mínimo.

En Medicina Nuclear se lograron especiales avances en el cumplimiento de la norma con relación al manejo de vertimientos y material radiactivo. Se habilitó el funcionamiento del primer centro del Suroccidente Colombiano con habitaciones totalmente adecuadas para la realización de terapias metabólicas.





## DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA DE LABORATORIO

En el año 2019, se alcanzaron todos los objetivos de alto valor y se enfrentaron con éxito fuertes retos.

**Número de pruebas**

**2.502.905**

millones en el año.

El portafolio de pruebas se amplió en 115 nuevas prestaciones, posibilitando así una mayor autosuficiencia, agilidad, calidad, menor tiempo de respuesta y mejor capacidad resolutoria médica. Esto sitúa a la Institución como un centro hospitalario a nivel nacional que reúne tal diversidad de ayudas diagnósticas para la atención integral.

Se robusteció especialmente la oferta de exámenes de alta complejidad para estudio del paciente con coagulopatía compleja, inmunohematología, inmunodeficiencia, autoinmunidad, mieloma múltiple, infección grave y cáncer. Complementariamente, se consolidó una nueva tecnología para separar, de forma estándar y con alta calidad, los componentes sanguíneos en el Banco de Sangre.

**Como logro a destacar, se acercó la atención al usuario por fuera de la Sede Principal, mediante dos estrategias: la descentralización lograda con nuevas sedes satélites, y un proyecto que busca ofertar la toma de muestras biológicas en otras instituciones prestadoras de salud representativas de la región.**

**Se implementaron planes de acción y mejoras, destacándose entre ellos:**

## **01.**

Proyecto UM (Utilization Management), consistente en la gestión de la oferta y uso pertinente de exámenes para cumplir con los criterios de ser médicamente justificados, clínicamente útiles y técnica y económicamente sostenibles.

## **02.**

Capacitación y educación continua (Plan de Idoneidad Técnico-Científica) para el fomento y despliegue de competencias técnicas y personales, con el fin de ser siempre la mejor alternativa.

## **03.**

Proyecto Virtuosa: identificar tempranamente necesidades y diseñar coherentemente la experiencia del usuario, como beneficiario de la mejora en el servicio.

## **04.**

Estudio de capacidad instalada y tasas de producción, para ajustar objetivamente la capacidad operacional e informática del Departamento.

## **05.**

Proceso de selección de nuevos proveedores para renovación de tecnología en el Banco de Sangre y en el Laboratorio Clínico, buscando opciones más interoperables, eficientes y sostenibles, ambiental y ocupacionalmente limpias. Con esto se logra comprometer a fabricantes y distribuidores en los planes de mitigación del impacto ambiental, conscientes de la huella que la actividad en laboratorios imprime al entorno; se aspira participar solo en cadenas de valor que sean responsables con las personas, la comunidad y el medio ambiente.

Se enfrentarán nuevos desafíos en el 2020 al fortalecer la proyección nacional e internacional, con estrategias para adoptar las mejores prácticas conforme a estándares de la Joint Commission International. Adicionalmente, se buscará trabajar en mejoras en infraestructura y funcionalidad, con el fin de disminuir el consumo y la ineficiencia ante las restricciones de recurso y espacio, de cara a una demanda creciente.

**Se ampliará el alcance del Departamento, ofertando servicios de análisis de alta complejidad en el mercado nacional, como centro de referencia, para captar al usuario remoto.**

Con el nuevo servicio de secuenciación genética del Proyecto Exomas, se logrará ser el primer laboratorio hospitalario idóneo en el análisis de la totalidad de la clave genética conocida, que codifica estructura y funcionamiento del organismo.

## Capítulo

# 05

## Informática

Uno reto fundamental de las instituciones de salud, es llevar oportunamente la información correcta a las personas adecuadas en el momento adecuado. La Institución tiene el propósito de implementar un modelo de atención centrado más en el valor que en el volumen de servicios prestados. Para este efecto, ha iniciado un proceso de examen y optimización de la forma como puede extraer mayor **valor de los datos generados**.

Valorar la información como un activo crítico es fundamental en la estrategia de la Institución. Para lograrlo, se basa en la Gobernanza de la Información (IG, por sus siglas en inglés), una estructura estratégica y dinámica que busca maximizar el valor, al tiempo que mitigan los riesgos asociados con la creación, uso e intercambio de información.

Con la IG, la Institución busca romper los silos y evitar la fragmentación en el manejo de la información para que sea confiable y se logre un retorno real de las inversiones que se realizan en las personas, los procesos y la tecnología para



administrar la información. Para lograrlo, se generó un proceso de mejoramiento continuo con *tecnologías de información y comunicación* (TIC), orientado por el diseño de un programa de IG que gradualmente soporte la generación de la cultura de la data en un "sistema de salud que aprende" (Learning Health System).

La IG es un campo emergente y muy relevante en el sector salud. En el 2014, la Asociación Estadounidense de Administración de Información de Salud (AHIMA) publicó una serie de principios y pautas basadas en la integridad, protección y retención de información, dirigidas a las instituciones de salud.

**Infraestructura de seguridad de comunicaciones en la institución:**

**518.000 conexiones** de red analizadas por día.

**2 millones** de archivos escaneados en equipos por día.

**2.700** amenazas bloqueadas por correo electrónico por día.



La privacidad del paciente es un objetivo particularmente importante. Con una IG adecuadamente estructurada e implementada, se pueden disminuir significativamente los riesgos de información y de reputación.

Para lograr extraer el máximo valor de la información generada, es fundamental sustentar cada proceso en reglas que definan el alcance, la calidad y los métodos a seguir. De lo contrario, no se podría garantizar la calidad, la reducción del error humano y la mejora de los resultados, para pacientes y otros grupos de interés.

### Apoyo en la optimización de la práctica (estandarización y mejora)

Para estandarizar las prácticas y flujos de trabajo, se cuenta con el uso de herramientas y técnicas de Administración de Datos Maestros (MDM). Así, se puede garantizar que haya una “versión única de la verdad” y aprovechar el poder de todas las inversiones realizadas en Sistemas de Información Clínica y Financiera.

Con el mismo objetivo, se desarrolló el Programa Sistema Electrónico de Apoyo a la Decisión Clínica, con un motor de búsqueda especializado que permite acceso a:

- La evidencia más actualizada para los profesionales en salud.
- Paquetes estandarizados de órdenes clínicas para diagnósticos específicos, basados en evidencia global y pertinencia para la Institución.
- Guías estandarizadas y estructuradas para planes de cuidado basados en la evidencia.

En adición a la estandarización de prácticas y flujos de trabajo, también es importante estandarizar la manera cómo se transmite, comunica y se define la información. Esto se realiza a través de la interoperabilidad.

### Interoperabilidad

Los datos estandarizados, interoperables, fluidos de dispositivos y sistemas médicos, cuando se utilizan de manera efectiva, tienen el potencial de:

- Mejorar significativamente los resultados del paciente.
- Identificar y reducir errores.
- Mejorar la eficiencia en la prestación de atención.
- Reducir tiempos y costos de desarrollo.
- Mejorar la calidad y la consistencia en la atención al paciente.
- Disminuir el agotamiento del proveedor de atención médica.

El Programa de Interoperabilidad ayuda al cumplimiento de la conformidad semántica y sintáctica entre diversos softwares; por ejemplo: con el plan de que los datos vitales de los dispositivos biomédicos (monitores, etc.) se recopilen automáticamente, se aseguren a través de una identificación y asociación confiables entre el dispositivo y el paciente, y cargándose en los registros de salud electrónicos.

Tal como se ha descrito, los esfuerzos de la Institución se dirigen en importante medida a empoderar con información. Por esto se trabaja de igual manera, apoyando la optimización de la gestión.



## Apoyo en la optimización de la gestión (back y front office)

Un reto fundamental es el de optimizar el valor de los datos para que los colaboradores puedan trabajar con diversas aplicaciones, sin comprometer la seguridad. Para lograrlo, la Institución gobierna los datos con una sólida IG y brinda acceso a ellos a través de herramientas de autoservicio, mediante el Programa de **Inteligencia de Negocios**.



El uso de las herramientas analíticas tiene el potencial de ayudar a maximizar el valor de la información, reflejándose en la reducción de errores médicos, en el mejoramiento de los desenlaces y/o experiencia del paciente, y en una mayor eficiencia operativa. Así mismo, puede traducirse en la aplicación de análisis que permitan desarrollar innovaciones de servicios o reducir los costos operativos.

# Capítulo 06

## Educación

La Fundación Valle del Lili es la única institución prestadora de servicios de salud acreditada como hospital universitario en el suroccidente colombiano. Se dedica a la formación de talento humano en salud con énfasis en alta complejidad, basado en una asistencia sólida, con los más altos estándares de calidad humanos, académicos, tecnológicos y de gestión. Estos esfuerzos responden al direccionamiento misional y estratégico de establecer educación de calidad y formación integral como meta y razón de ser institucional.



La educación que brinda la Institución se basa en principios humanistas, científicos, éticos y de responsabilidad social que guían el desarrollo intelectual, académico y personal de los educandos. Sus principios pedagógicos parten de un modelo de aprendizaje activo, en el que la motivación y el ejemplo constructivo, son factores fundamentales y transversales a todos los escenarios de instrucción en las diferentes disciplinas.



## Contribución a los retos educativos del sector salud

La Institución, como hospital universitario, contribuye a cerrar brechas educativas importantes para el sector. Una de ellas es el déficit de profesionales de salud generado a causa de la difícil situación financiera, las limitaciones de infraestructura, la falta de recursos técnicos y escasos criterios de calidad de las instituciones educativas. Colombia cuenta con 679 escenarios de práctica formativa, 65 de los cuales se autodenominan de carácter universitario; sin embargo, solo 14 instituciones han cumplido criterios suficientes para lograr la certificación como hospital universitario.

La formación de posgrados en salud es otra importante preocupación en el ámbito médico. Un gran número de aspirantes quedan por fuera del sistema educativo por falta de cupos y muchos de ellos renuncian porque no logran sostener los compromisos económicos que los posgrados exigen.

Por estas razones, la Fundación Valle del Lili decidió otorgar un apoyo económico de mera liberalidad, consistente en el pago de la matrícula financiera a los estudiantes admitidos en los programas propios de especializaciones médicas, por medio del convenio docencia Servicio y la Alianza Profunda por la Vida con la Universidad ICESI. Esta ayuda consiste en el pago de su matrícula financiera.

## Alianza Profunda por la Vida con la Universidad ICESI

Uno de los requisitos para lograr la certificación como hospital universitario, es el de establecer alianzas fuertes y comprometidas entre la institución prestadora de servicios de salud y una universidad aliada. En este sentido, la Alianza Profunda por la Vida con la Universidad ICESI, firmada a 50 años y con 11 ya cumplidos, permanece con el compromiso intacto de trabajar mancomunadamente en torno a la búsqueda de la excelencia académica y humana de los estudiantes, profesionales y personal docente.

La fortaleza de esta alianza se vislumbra no solo en la trascendencia lograda por los programas puestos en marcha entre las dos instituciones, sino también en los permanentes esfuerzos formativos, investigativos, administrativos, de bienestar, de innovación y de impacto social. Es de resaltar que los esfuerzos de cooperación que logra la Universidad ICESI con instituciones internacionales, son puestos a disposición de estudiantes y docentes para movilidad académica y potenciales trabajos de investigación e innovación entre instituciones.

**Un importante ajuste, llevado a cabo en el 2019, fue el de afianzar y fortalecer el alcance del Comité de Desempeño como ente independiente y definitivo en la evaluación disciplinaria y académica del personal en formación. Es fundamental para la Fundación Valle del Lili asegurar la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes en todos los procesos, en medio de la rigurosidad académica y el compromiso con las universidades convenio.**

74.

Informe de Sostenibilidad // 2019

## Compromiso con la calidad docente

Para la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario, unos de sus más valiosos recursos es su personal docente. La labor educativa se considera transversal a todas las personas vinculadas y se valora su capacidad de educar con pensamiento crítico, sensibilidad humana y compromiso social. Para esto se promueve la implementación de pedagogías didácticas e innovadoras que permitan generar procesos de formación en ambientes de aprendizaje.

En concordancia con lo anterior, en el marco de la alianza con la Universidad ICESI, se puso en marcha la especialización en Docencia Universitaria, con el ánimo de brindar al personal docente las herramientas necesarias para ejercer su labor con el peso académico esperado, en medio de las exigencias de calidad que la Institución plantea y que la sociedad espera.

La especialización tiene una duración de dos semestres y sus clases se dictan en las instalaciones de la Fundación Valle del Lili. Hasta el momento, se puede decir con orgullo que

**102**

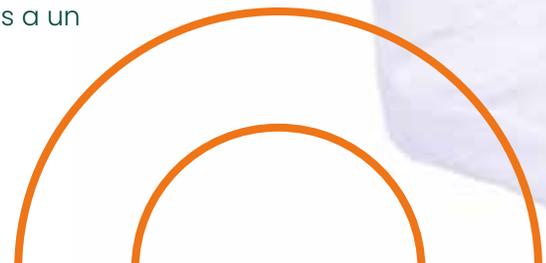
docentes culminaron exitosamente el programa

**80**

Están en curso

**116**

Son aspirantes a un cupo en este programa.



## Centro de Estudios de Simulación y Educación Corporativa (CESEC)

En el marco de la Alianza Profunda por la Vida y en virtud de la creciente demanda de espacios académicos efectivos, se propone desde el 2016 la creación del Centro de Estudios de Simulación y Educación Corporativa. El CESEC, como centro de apoyo para la educación, utiliza como principal herramienta de aprendizaje la simulación clínica de baja, mediana y alta fidelidad, junto con herramientas de virtualización, apoyadas en tecnologías de información y comunicación que facilitan la interacción de los futuros médicos y especialistas con sus ámbitos asistenciales y académicos.



La simulación clínica es una estrategia de aprendizaje complementaria a la educación médica tradicional, que permite enfrentar situaciones clínicas muy similares a la realidad y así el estudiante puede prepararse antes de enfrentar la práctica real. Con esta herramienta, se disminuyen los tiempos de adquisición de competencias, se aumenta la exposición a casos clínicos complejos y se complementa la práctica clínica supervisada.

**El Centro de Simulación, en el año 2019, realizó 68 cursos con 449 actividades académicas, entre talleres, cursos y diplomados de educación continua que utilizan la virtualización y la simulación como herramientas de enseñanza/aprendizaje. En el año, 7.081 participantes se beneficiaron de estas actividades, con las cuales se ha logrado una importante oferta interinstitucional que brinda un mayor peso académico y corporativo a los esfuerzos formativos del Centro.**

## Programas y personal en formación

Los escenarios de práctica de la Fundación Valle del Lili no sólo son aprovechados por estudiantes de medicina. Existen también otros programas de formación que hacen parte del compromiso institucional con la calidad académica y humana, entre ellos: los pregrados en enfermería, psicología, química farmacéutica, técnicos y tecnológicos en imágenes diagnósticas e instrumentación quirúrgica.

Actualmente, la Institución tiene convenios de docencia servicio con 11 instituciones de educación superior, todas ellas acreditadas, al igual que la totalidad de sus programas de pregrado. Todos estos convenios tienen una duración de 10 años, excepto el de la universidad ICESI.

### Convenios docencia servicio

					
<b>1986</b>	<b>1997</b>	<b>1999</b>	<b>1999</b>	<b>2005</b>	<b>2008</b>
Universidad del Valle	Universidad del Cauca	Universidad CES	Universidad Mariana	Fundación Universitaria del Área Andina	Universidad ICESI

				
<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2017</b>	<b>2019</b>
Servicio Nacional de Aprendizaje	Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud	Universidad Tecnológica de Pereira	Universidad de Antioquia	Universidad de Manizales

### Convenios cooperación académica

Se tienen convenios vigentes de cooperación académica internacional con las universidades de Pittsburgh, Stanford, Harvard y Católica de Chile. La propuesta de la Institución es firmar, como mínimo, un convenio de cooperación académica internacional anual, con universidades de alto impacto académico y científico.

Año **2018**

		
Universidad de Pittsburgh	Universidad de Stanford	Universidad de Harvard

Año **2019**

			
Universidad de Pittsburgh	Universidad de Stanford	Universidad de Harvard	Universidad Católica de Chile

## Relación docencia servicio año 2019

### Posgrados Clínicos

**126** Universidad ICESI

**8** Universidad CES

**179** Temporales

**313**  
Total

### Pregrados Medicina (4° - 10°)

**384** Universidad ICESI

### Internos (11° - 12°)

**104** Universidad ICESI

**488**  
Total

### Estudiantes asistenciales

**36** Posgrados enfermería

**140** Pregrado

**11** Tecnología

**130** Técnicos

**317**  
Total

### Observadores

**27** Nacionales

**54** Internacionales

**81**  
Total

Total personas en formación 2019\*  
Enero a diciembre

**1.199**

### Posgrados clínicos

Con la Universidad ICESI se ofrecen 21 posgrados clínicos en las áreas de alergología, anestesiología, cardiología, cardiología pediátrica, cirugía de cabeza y cuello, cirugía de trasplantes de órganos abdominales, dermatología, genética médica, ginecología y obstetricia,

hematología y oncología clínica, medicina de emergencias, medicina interna, nefrología pediátrica, neurocirugía, neurología, ortopedia y traumatología, pediatría, psiquiatría, radiología e imágenes diagnósticas, y reumatología.



Con la Universidad CES se tienen los programas en medicina interna y neonatología.

Adicionalmente, se tienen rotaciones temporales con otras universidades en convenio, y espacios para estancias formativas de tipo observer para estudiantes y profesionales nacionales e internacionales.

**Relación docencia servicio – Rotaciones temporales**

Universidad	Programa	Cant.	Universidad	Programa	Cant.
<b>Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud – FUCS</b>	Anestesia Cardiovascular	01	<b>Universidad del Cauca</b>	Autonomía Patológica	02
	Cirugía Pediátrica	03		Cirugía General	07
	Dolor y Cuidados Paliativos	02		Medicina Familiar	01
	Patología	01		Medicina Interna	05
	Pediatría	01		Pediatría	17
<b>Universidad CES</b>	Cirugía General	01	<b>Universidad de Manizales</b>	Medicina Crítica y Cuidado Intensivo	01
	Gastroenterología y Hepatología	01		<b>Universidad del Valle</b>	Anatomía Patológica
	Medicina de Emergencias	01	Anestesiología		13
	Medicina Materno Fetal	01	Cirugía de Trauma y Emergencia		23
	Pediatría	02	Cirugía General		15
	Pregrado de Medicina (12º)	01	Cirugía Pediátrica		03
	Urología	01	Enfermedades Infecciosas en Pediatría	02	
<b>Universidad ICESI</b>	Anestesiología	05	Geriatría	13	
	Cirugía General	05	Medicina Crítica y Cuidado Intensivo	01	
	Coloproctología	01	Medicina Familiar	06	
	Dolor y Cuidados Paliativos	01	Medicina Interna	05	
	Ginecología y Obstetricia	05	Medicina física y Rehabilitación	02	
	Medicina Crítica y Cuidado Intensivo	01	Nefrología	02	
	Medicina de Emergencias	01	Ortopedia y Traumatología	01	
	Medicina Interna	02	Otorrinolaringología	06	
	Pregrado de Medicina (12º)	01	Pediatría	04	
	Urología	04	Radiodiagnóstico	01	
<b>Universidad de Antioquia</b>	Cirugía de Trasplantes	02			
	Medicina de Emergencias	01			
	Patología	01			

**179**  
Total

## Relación docencia servicio – Rotaciones asistenciales

Universidad	Programa	Cant.
<b>Universidad Areandina</b>	Instrumentación Quirúrgica	04
	Radiología e Imágenes Diagnósticas	09
<b>FUCS</b>	Citohistología	02
<b>Universidad ICESI</b>	Psicología	06
	Química Farmacéutica	131
<b>SENA</b>	Enfermería	107
	Servicios Farmacéuticos	23
<b>Universidad del Valle</b>	Cuidado de enfermería a personas con enfermedad mental	10
	Enfermería cuidado crítico del adulto	14
	Nefrología Pediátrica	09
	Psicología	02

**317**  
Total

**Relación docencia servicio**

**Observadores Internacionales**

<b>7</b> Argentina	<b>2</b> Bolivia	<b>1</b> Costa Rica	<b>3</b> Ecuador	<b>10</b> España
<b>2</b> Estados Unidos	<b>9</b> Guatemala	<b>1</b> Honduras	<b>2</b> India	
<b>5</b> México	<b>5</b> Panamá	<b>6</b> Perú	<b>1</b> República Dominicana	

**54**  
Total

**Observadores Nacionales**

<b>2</b> Barranquilla	<b>5</b> Bogotá	<b>2</b> Bucaramanga
<b>5</b> Cali	<b>11</b> Pasto	<b>2</b> Rionegro

**27**  
Total

Total Observadores 2019\*  
Enero a diciembre

**81**

Para la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario, la movilidad estudiantil internacional constituye un medio diferenciador, en la búsqueda de competencias tanto académicas como humanas; en consonancia con este principio, la institución apoya y promueve la movilidad internacional en articulación con la universidad en convenio, buscando facilidades rotacionales y económicas para tal fin.



**Movilidad Estudiantil internacional**

**2017 - 1**



1 Estudiante

**2017 - 2**



2 Estudiantes

**2018 - 1**



1 Estudiante

**2018 - 2**



6 Estudiantes

**2019 - 1**



6 Estudiantes

**2019 - 2**



7 Estudiantes

**80.**

## Programas y jornadas de educación a la comunidad

**Estas actividades dirigidas a los pacientes, sus familias y la comunidad en general, tienen como objetivo educar sobre el cuidado de la salud como estrategia integradora, basada en las necesidades detectadas en la comunidad y los pacientes.**

Durante el año 2019, se realizaron un total de 48 actividades de índole comunitario y de salud pública con una participación de 5.455 asistentes.

Además, la Institución continúa con su ya reconocida publicación mensual "Carta de la Salud", buscando llegar a la comunidad con temas de interés general en salud, por medio de información clara y actual.



## Eventos académicos

La Fundación Valle del Lili Hospital Universitario realiza actividades académicas a todo nivel. Durante el año se llevan a cabo congresos, simposios y jornadas académicas, con el fin de ampliar y divulgar conocimiento sobre distintas especialidades en salud.

Entre el año 2018 y 2019, la producción de eventos académicos creció de 52 a 83 eventos académicos, con un incremento de 9.437 a 12.184 asistentes. Por consiguiente, se contó con la participación de 476 profesionales reconocidos a nivel nacional e internacional, en modalidad de ponente, como parte fundamental de la divulgación y actualización de distintas disciplinas en salud. De estos profesionales, 246 fueron médicos de la institución, 70 profesionales asistenciales, 177 conferencistas nacionales y 43 internacionales.



## Actividades Culturales y deportivas

La Institución viene desarrollando un programa de extensión cultural que brinda espacios de diálogo, encuentro y discusión de contenido cultural a colaboradores y comunidad en general. En el 2019 se destacó el apoyo brindado al encuentro de creadores de jazz fusión y experimental de Cali "Ajazzgo", la exposición de fotografía literaria "Retratos de escritores regionales", la presentación de la Banda Departamental del Valle del Cauca titulada "De costa a costa", el cine foro institucional "Medicine" dirigido por el Maestro Alejandro Buenaventura, y la presentación de la obra teatral "El enfermo imaginario" parte de la Compañía de Teatro de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario.

Adicionalmente, la Selección Valle de Fútbol Médico, integrada en gran parte por médicos de la Fundación Valle de Lili y por egresados e internos de la Universidad ICESI, quedó campeona del Segundo Torneo Nacional de Fútbol Médico, celebrado entre el 8 y 10 de noviembre en la ciudad de Armenia.

## Educación inclusiva

De la mano de la universidad ICESI y comprometida con la formación inclusiva, la Institución brinda excelencia académica y humana en los procesos formativos de los estudiantes, sin distinción de credos, razas, estratos sociales, inclinaciones sexuales o de género. Adicionalmente, se hacen esfuerzos específicos por ayudar a romper barreras de acceso a una educación de calidad. Los siguientes programas son una muestra de ello:

- Las **Becas ICESOS** de la Universidad ICESI, están orientadas a brindar apoyo a estudiantes brillantes con falta de recursos para acceder a educación superior de calidad. La Fundación Valle del Lili ha venido apoyando año tras año este programa, en cual invirtió \$2.000.000.000 en el 2019.

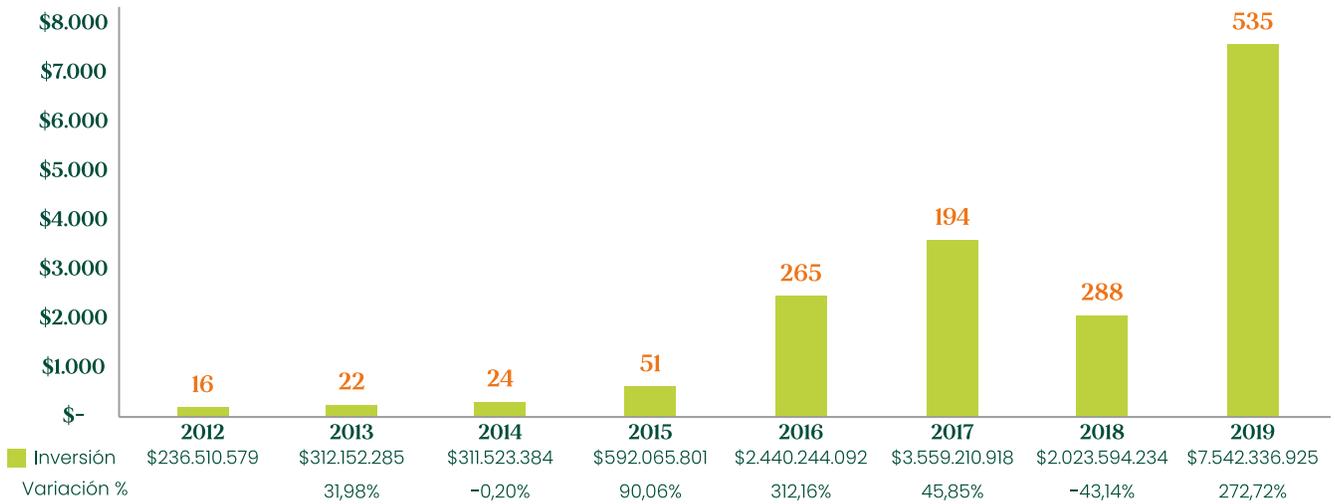
- El proyecto "**Aula Hospitalaria Escolar**" que se viene desarrollando hace un año y se formalizará en el 2020, busca contribuir a cerrar la brecha educativa en muchos pacientes pediátricos que se ven obligados al ausentismo escolar por largos periodos. Este es un importante esfuerzo más por eliminar las diferencias en el acceso a la educación a través de una formación oportuna y de calidad.
- En el año 2020 se pondrá en marcha el programa "**Semillero de Nuevos Talentos**" con la Universidad ICESI y varios planteles educativos. Se trata de un esfuerzo por impactar socialmente de manera directa a jóvenes talentosos que muestran importantes valores en sus proyectos de vida pero que, debido a la falta de recursos y oportunidades, no logran llevar a cabo sus planes de realización personal y profesional. Se trata de un esfuerzo por brindar acompañamiento, asesoría y gerencia a proyectos que marquen vidas y entornos sociales.

## Becas y apoyos económicos

**La Fundación Valle del Lili invierte en el desarrollo de su cuerpo médico y en su personal en formación a través de becas y apoyos económicos. Los esfuerzos de la Institución han crecido año tras año, como se muestra en la siguiente gráfica:**

## Histórico de becas y apoyo económicos en inversión

Julio de 2012 a 31 de diciembre 2019



A partir de 2019, se incluye apoyo económico de matrícula a residentes.

## La siguiente gráfica desglosa el total de becas otorgadas y sus beneficiarios

Año 2019 - Corte 31 de diciembre de 2019

Beneficiarios	Año 2019	Estudiantes de posgrado beneficiados	Año 2019
Grupo médico	<b>134</b>	Estudiantes de pregrado medicina (matrículas)	<b>07</b>
Personal administrativo	<b>38</b>	Estudiantes de posgrado clínico (matrículas)	<b>270</b>
Personal asistencial	<b>59</b>	Estudiantes de posgrado clínico (Rotaciones Internacionales)	<b>22</b>
Personal externo	<b>05</b>	<b>Total</b>	<b>299</b>
<b>Total</b>	<b>236</b>		

**Total becas aprobadas 535**    **Inversión total \$ 7.542.336.925**

Finalmente, se visibilizaron los logros académicos de numerosos médicos, asistenciales, colaboradores y personal en formación, a través de diferentes medios de comunicación, haciendo evidentes los resultados y compromisos de crecimiento académico del personal humano de la Institución.

## Capítulo 07

# Investigación e innovación

La investigación es uno de los pilares fundamentales de la Fundación Valle del Lili Hospital Universitario. Está orientada a promover la generación y la difusión del conocimiento, así como a consolidar una cultura científica y académica para el beneficio presente y futuro de la comunidad.

Los investigadores institucionales son integrantes del cuerpo médico y asistencial, que al aplicar nuevos conocimientos en la práctica diaria, alcanzan mejores resultados en salud. Los esfuerzos del trabajo de investigación son publicados en revistas reconocidas nacional e internacionalmente, en su mayoría de libre acceso.



A través de la investigación contratada con la industria farmacéutica, se busca brindar alternativas de tratamiento para pacientes con enfermedades avanzadas. Finalmente, la investigación en alianzas académicas genera conocimiento basado en el principio de colaboración e intercambio de ideas.

**El Centro de Investigaciones Clínicas (CIC) es la dependencia que dentro de la Institución, gestiona diferentes tipos de investigación. Para ello cuenta con un equipo humano altamente calificado, una estructura administrativa eficiente y una infraestructura física única en el país. En todos los casos, la investigación se hace en grupos multidisciplinarios donde hay permanente presencia de jóvenes en formación como investigadores.**



### Investigación Institucional

Los investigadores de la Fundación Valle del Lili desarrollan estudios basados en protocolos elaborados por expertos formados en diferentes disciplinas: especialidades y subespecialidades clínicas, estadística, epidemiología, economía, enfermería, terapia respiratoria, entre otras. Estos estudios se desarrollan bajo estrictos estándares de ética biomédica y con financiación propia de la Institución.

En 2019 se publicaron estudios en diversos temas. Se destacan aquellos que están alineados con los Objetivos del Desarrollo Sostenible:

- Técnicas desarrolladas para la reducción de mortalidad materna y neonatal.
- Técnicas desarrolladas para la reducción de la mortalidad por trauma.
- Estudios en pacientes con tuberculosis, específicamente modalidades que mejoren la adherencia a la terapia, la calidad de vida del paciente y la reducción de la probabilidad de contagio.

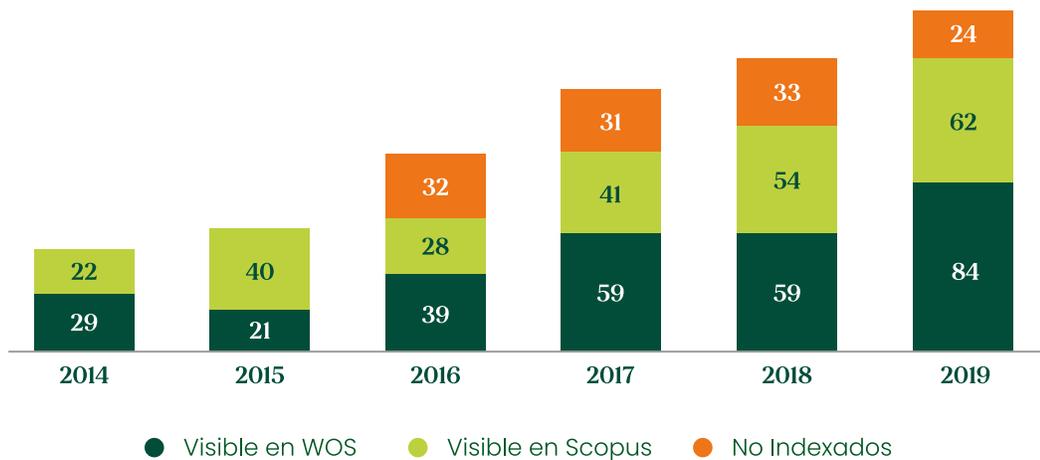
### Producción científica institucional

En el año 2019 se realizaron 170 publicaciones científicas que representan un incremento del 16.4% (24 artículos) comparado con el año anterior. Las líneas de investigación que más artículos publicaron en este año fueron: Unidad de Cuidados Intensivos y Trauma, Reumatología, Infectología, Ginecología, Laboratorio y Patología. El número de publicaciones en revistas indexadas (SCOPUS y WEB of SCIENCE) a nivel internacional también se incrementó de manera notable, un 29%, pasando de 146 en 2018 a 170 en 2019.

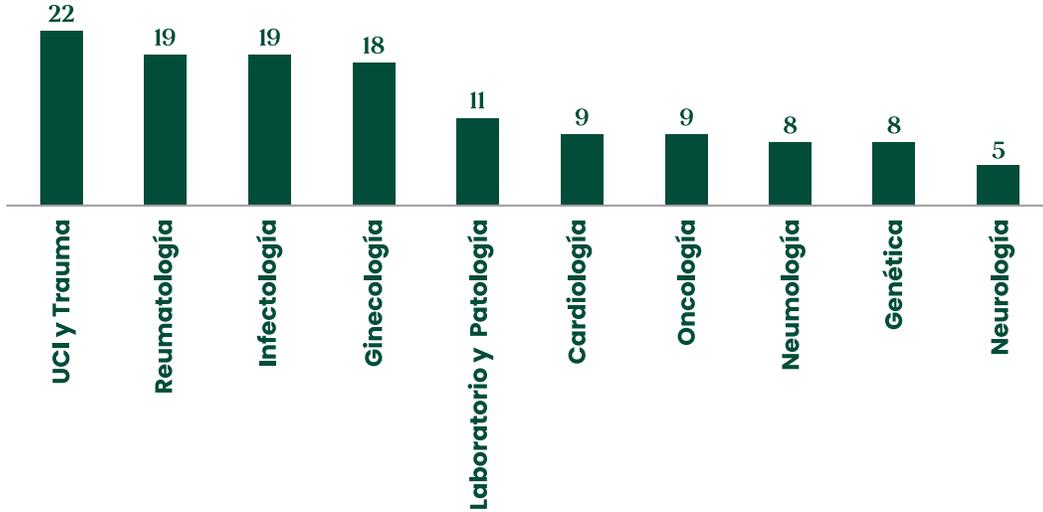
### Producción científica por año



### Producción científica según indexación



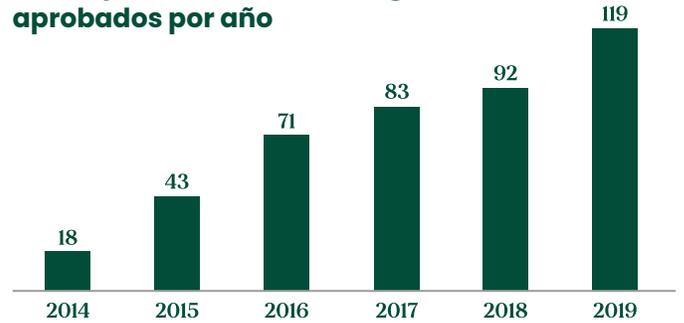
### Top 10 de áreas por publicaciones 2019



### Actividad de proyectos de investigación

El Comité de Ética de Investigación Biomédica (CEIB) aprobó 119 nuevos proyectos de investigación, incluyendo los realizados en investigación institucional y en alianzas académicas. Es importante resaltar, que nueve de estos proyectos fueron elaborados con participación de personal asistencial de diversas disciplinas.

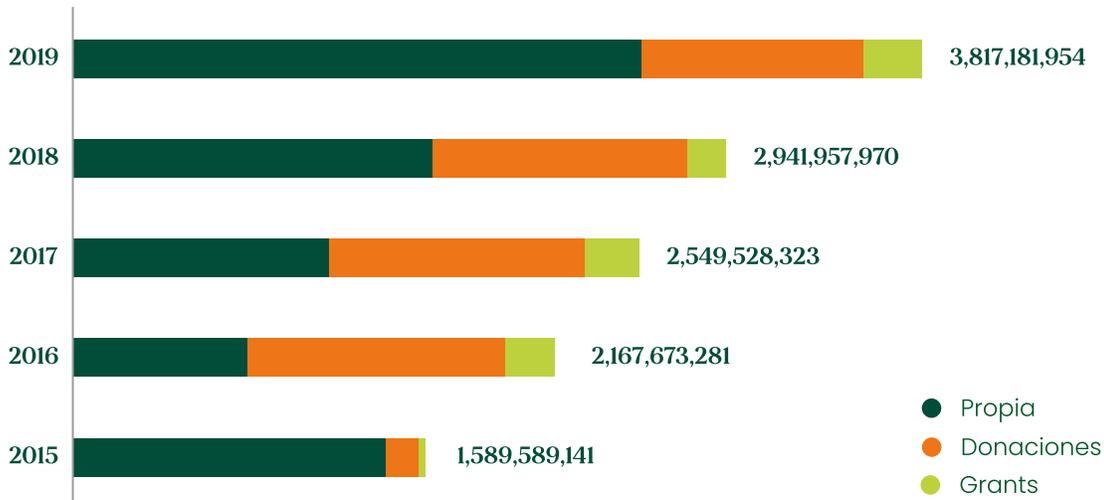
### No. de protocolos de investigación aprobados por año



### Inversión en investigación

La inversión en investigación en 2019 ascendió a \$3.817.181.954, como se detalla en la siguiente gráfica:

### Inversión de Investigación e Innovación



- Propia
- Donaciones
- Grants

## Relacionamiento con grupos de interés

Los investigadores, estudiantes, patrocinadores y sujetos de investigación son fundamentales en la labor investigativa. Por esa razón, cada año se examina su nivel de satisfacción a través de una encuesta que permite detectar oportunidades de mejora. En general, la satisfacción de todos los grupos de interés es alta, manifestando en su gran mayoría estar satisfechos o muy satisfechos:

Grupo de interés	Muy satisfechos	Satisfechos
Investigadores	58%	38%
Estudiantes	67%	33%
Patrocinadores	14%	86%
Sujetos de investigación	98%	2%

## Alianzas académicas

La investigación académica ha permitido establecer alianzas estratégicas para el desarrollo de estudios clínicos y de salud pública. Estas alianzas nacen como una iniciativa conjunta entre los investigadores de la Fundación Valle del Lili e instituciones universitarias, gubernamentales, hospitales y sociedades científicas, a nivel nacional e internacional.

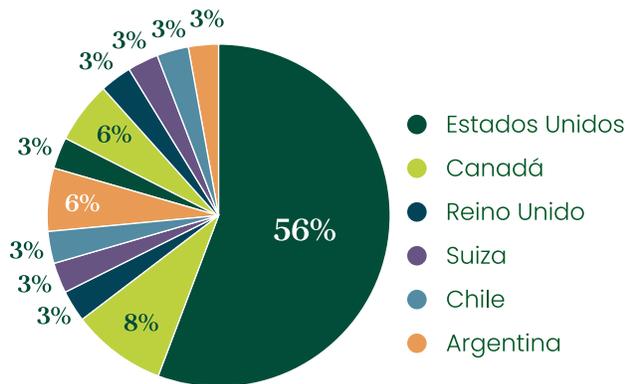
### Alianzas internacionales



En el año 2019 se realizaron 42 estudios en alianza con otros centros académicos. A nivel nacional se formaron nuevas alianzas académicas con entidades como la Asociación Colombiana de Neonatología, la Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, el Instituto Nacional de Cancerología, la Clínica Comfamiliar de Risaralda, la Asociación Colombiana de Infectología y la Sociedad Colombiana de Pediatría. A nivel internacional se celebraron alianzas académicas con Albert Einstein College of Medicine of Yeshiva University, Baylor College of Medicine, University of Maryland, Kings College of London, entre otros. En total se hicieron trece nuevas alianzas, con un incremento de cinco estudios con relación al año 2018.



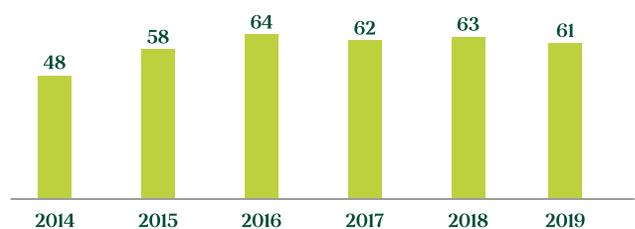
### Distribución por países



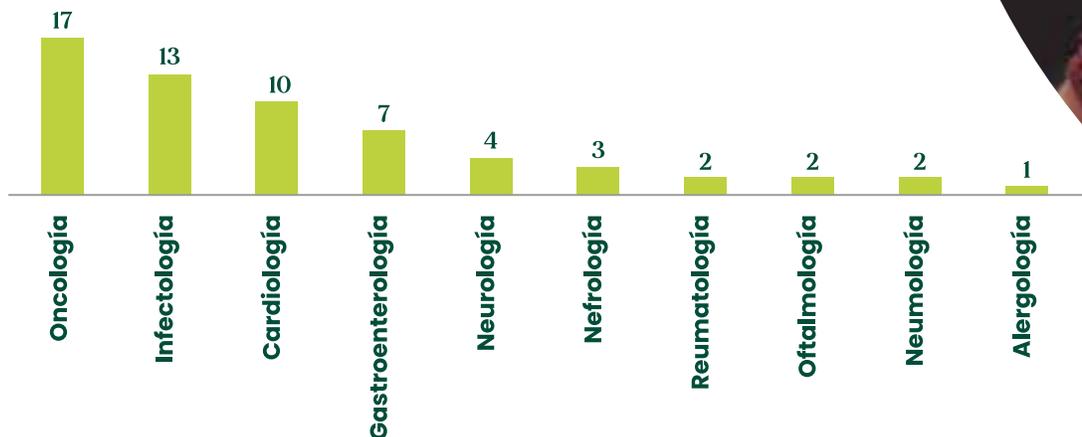
### Investigación contratada

Se trata de estudios de investigación financiados por la industria farmacéutica, en búsqueda de nuevos medicamentos y tecnologías para mejorar el estado de salud y la calidad de vida de los pacientes. Estas investigaciones se realizan siguiendo los más altos estándares de calidad, ética, comunicación y seguridad para el paciente. Los estudios de investigación contratada reclutan pacientes a nivel mundial y cumplen todos los requerimientos regulatorios locales y la normatividad legal. En 2019 las áreas de mayor investigación fueron Oncología, Cardiología, Infectología, Gastroenterología y Neurología.

### No. Estudios contratados por año



### Consolidado de estudios contratados (10 primeros servicios)



# INNOVACIÓN

**La Institución reconoce la importancia de la innovación y de su integración con la investigación para satisfacer necesidades de salud y alcanzar la excelencia clínica en beneficio de la comunidad.**

La visión de la Institución es ser reconocida como líder en la generación de nuevos conocimientos en salud. Con la innovación se busca contribuir al desarrollo sostenible y al crecimiento de la Fundación Valle del Lili a través de la comercialización de nuevos productos pensados, diseñados y probados en la Institución.

Desde el Centro de Investigaciones Clínicas se evalúan las iniciativas innovadoras de colaboradores y actores externos. Para su evaluación se utilizan metodologías desarrolladas internamente, tomando como referencia las empleadas por entidades como Colciencias, Reddi y la Superintendencia de Industria y Comercio.

La gestión de la innovación en la Institución tiene como objetivos principales generar valor mediante la resolución de problemas, optimizar procesos, mejorar la experiencia del usuario y generar nuevos ingresos. Adicionalmente, la innovación



está enfocada a la generación de nuevas herramientas de intervención en salud (Apps, dispositivos biomédicos) y a la divulgación de nuevo conocimiento académico (publicaciones) a partir de los beneficios que traen a los pacientes.

## Retos y avances de la Unidad de Innovación

Creación de una cultura de la innovación

**Para crearla se inició un proceso de cuatro etapas en alianza con la universidad ICESI:**

### 01.

Diagnóstico de la madurez de la innovación

### 02.

Estrategia de innovación

### 03.

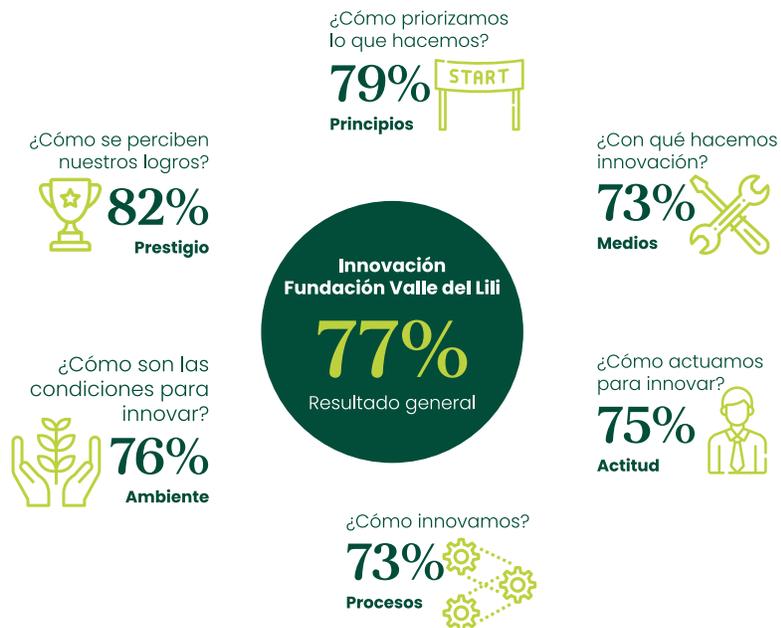
Formación de líderes y equipos en procesos y herramientas

### 04.

Proyectos y acompañamiento

**Como resultado, 2.994 líderes y colaboradores institucionales recibieron formación en procesos que facilitan la gestión de la innovación.**

Adicionalmente, se realizó el diagnóstico de la madurez de la innovación a través de entrevistas a colaboradores clave y de una encuesta aplicada a cerca de mil colaboradores de la Institución. Los resultados mostraron que perciben que hay una fuerte cultura de innovación, tanto en lo relacionado con los elementos duros (recursos, procesos y éxito), como con los elementos blandos (valores, comportamiento y clima). El cociente de innovación obtenido fue de 3.83.



## Desarrollos 2019

### Patentes de invención otorgadas en el 2019

- Dispositivo de reexpansión pulmonar con indicador de presión.
- Adaptador de sondas para ventilación no invasiva con puerto inhalatorio.
- Válvula de oclusión giratoria para traqueostomía.

Innovador institucional:  
Fisioterapeuta  
Oscar Iván Quintero

### Registro para obtención de derechos de autor de software

- BDClínic: APP para la administración de las bases de datos institucionales.
- Apptconcepción: APP para el manejo de la anticoncepción en dispositivos móviles, dirigido a personal médico institucional y externo.

### Publicación de artículos derivados del desarrollo de tecnologías

Se publicó en la revista Archivos de Bronconeumología el primer artículo de innovación en productos titulado: "Impact of Using a Novel Gastric Feeding Tube Adaptor on Patient's Comfort and Air Leaks During Non-invasive Mechanical Ventilation". El estudio fue realizado con el Adaptador de Sondas para Ventilación Mecánica no Invasiva.

# Capítulo 08

## Apoyo y Responsabilidad Social

El Pilar de Apoyo y Responsabilidad Social articula las acciones de la Institución que buscan generar valor social para la comunidad. El objetivo es promover el desarrollo sostenible y una atención en salud humanizada e incluyente, que contribuya a la creación de capacidades, a la superación de barreras de acceso y a la protección de los derechos humanos. Los principales frentes se describen en el siguiente esquema:

### Apoyo y responsabilidad social



## Apoyo social a la población más vulnerable

La Fundación Valle del Lili tiene un compromiso misional de servicio a la población más vulnerable. Por esta razón, la Unidad de Apoyo y Responsabilidad Social, en equipo con Trabajo Social y la Asociación Voluntariado, evalúa las condiciones psicosociales y económicas de los pacientes y sus familias, para

identificar sus necesidades más sentidas y direccionar diferentes formas de apoyo. La Unidad trabaja en red con más de quince organizaciones entre IPS, universidades, colegios, fundaciones y organizaciones sociales, para lograr un mayor alcance e impacto con los programas que implementa o apoya.

La Institución realiza una amplia variedad de actividades sociales, que involucran a diferentes poblaciones y generan impactos positivos. Cada año se establece un plan de actividades que debe cumplirse en, al menos, un 95%. Para el año 2019 este cumplimiento fue del 96%.

Las actividades realizadas se describen a continuación.

### Asociación Voluntariado

Desde hace más de 30 años, la Asociación Voluntariado tiene como misión acompañar, orientar y contribuir al bienestar integral de los pacientes y sus familiares. Es una entidad independiente, sin ánimo de lucro, conformada actualmente por 42 voluntarias que de manera amorosa y desinteresada brindan sus servicios en toda la Institución. Con los más altos estándares de capacitación y seguridad, se acercan a los pacientes para brindar escucha y acompañamiento en los momentos difíciles.



## 01.

### Alivio a las dificultades económicas generadas por tratamientos y hospitalizaciones prolongadas

La Unidad de Apoyo Social y la Asociación Voluntariado brindan diferentes apoyos a las familias que provienen de otras ciudades, no cuentan con una red de apoyo en Cali y sus fuentes de ingresos se ven afectadas precisamente por la situación de enfermedad y hospitalización.

**Los auxilios de alimentación, transporte, funerarios y medicamentos beneficiaron a más de 2.000 familias. Los de alimentación, en particular, responden a una política de “hambre cero” en la Institución y de cuidado de la nutrición de las mujeres lactantes cuyos hijos están hospitalizados. Estos auxilios benefician al acompañante principal, del 13% del total de pacientes que ingresan a hospitalización.**

Además de las ayudas alimenticias y transporte, la Asociación Voluntariado contribuye con la donación de implementos de primera necesidad como: pañales, implementos de aseo, kits pediátricos, kits para neonatos y prótesis mamarias externas.

## 02.

### Contribución a la superación de barreras de acceso a servicios de salud

A pesar de que la cobertura en salud en Colombia es alta, las familias más vulnerables siguen teniendo dificultades para acceder a los servicios de salud. Por esta razón la Institución ofrece los siguientes apoyos:

- **Hogar de Paso Padre Alonso Ocampo en alianza con la Fundación el Cottolengo**

Brinda hospedaje, transporte y alimentación a pacientes de escasos recursos que provienen de otras ciudades y que deben terminar un tratamiento ambulatorio en la Fundación Valle del Lili.

**En el 2019 se beneficiaron**

**187**  
usuarios.

- **Servicios diagnósticos y terapéuticos**

Dirigidos a población sin aseguramiento o sin capacidad de pago, con fuertes barreras de acceso asociadas a factores de vulnerabilidad como discapacidad física y mental, barreras culturales, falta de red de apoyo y desamparo. Se da prioridad a niños, madres cabeza de hogar, adultos mayores solos y menores de edad en embarazo.

**Este año se beneficiaron**

**201**

personas, incluidos tres heridos en combate. La Asociación Voluntariado también aporta ayudas diagnósticas para pacientes con necesidad.

### Jornadas quirúrgicas intramurales

- **Operación Sonrisa**

Jornadas mensuales (entre febrero y noviembre) dirigidas a pacientes de escasos recursos con diagnóstico de labio y paladar fisurado, que por diferentes dificultades, no han podido acceder a las cirugías que necesitan. Estas se realizan desde el 2008 en alianza con la Fundación Operación Sonrisa Colombia.

**En el 2019 se valoraron**

**206**

**pacientes y se realizaron**

**84**

**cirugías.**

- **Jornada de columna**

Dirigida a pacientes de escasos recursos con escoliosis y malformaciones de columna. Desde el 2001 se trabaja en alianza con la Fundación Casa de Colombia y con mé-

dicos voluntarios de la Fundación Global Spine Outreach de Estados Unidos. Esta alianza incluye además la donación de insumos y material de osteosíntesis, lo que reduce el costo de las cirugías y facilita la participación de las EPS en esta alianza.

**En el 2019 se realizaron**

**26**  
**cirugías y**  
**193**

**valoraciones con recursos provenientes de organizaciones donantes, las EPS y la Institución.**

**Jornada extramurales**

La Fundación Valle del Lili diseña e implementa jornadas, programas y actividades educativas orientadas a la prevención y promoción en salud de las comunidades menos favorecidas, con la participación activa de médicos, personal asistencial, estudiantes y ciudadanos Lili.



### Charlas preventivas comunitarias

<b>Ginecología</b> Anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, citología, autoexamen de mama, menopausia.	<b>No. charlas</b> <b>11</b>	<b>No. beneficiarios</b> <b>238</b>	<b>Lugar:</b> sedes Fundación Carvajal en el oriente de Cali e instituciones educativas aledañas.
<b>Odontología</b> Higiene oral.	<b>No. charlas</b> <b>22</b>	<b>No. beneficiarios</b> <b>325</b>	<b>Lugar:</b> Fundación Valle del Lili, Institución San José (ICBF – Barrio Junín) y Fundación Carvajal y alrededores.
<b>Pediatría</b> Prevención de consumo de sustancias psicoactivas.	<b>No. charlas</b> <b>3</b>	<b>No. beneficiarios</b> <b>73</b>	<b>Lugar:</b> Institución San José.
<b>Pediatría</b> Hábitos saludables.	<b>No. charlas</b> <b>1</b>	<b>No. beneficiarios</b> <b>30</b>	<b>Lugar:</b> Colegio Público en el municipio de Yumbo.
<b>Total:</b>	<b>No. charlas</b> <b>37</b>	<b>No. beneficiarios</b> <b>666</b>	

### Jornadas de salud extramurales

<b>Ginecología</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>47</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>371</b>	<b>Cirugías</b> <b>0</b>	<b>Lugar:</b> Fundación Paz y Bien, barrio Marroquín, y sedes de Fundación Carvajal.
<b>Odontología</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>171</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>1.387</b>	<b>Cirugías</b> <b>0</b>	<b>Lugar:</b> Institución San José, fundaciones e instituciones educativas en el oriente de Cali y zonas de ladera. Municipio de Candelaria.
<b>Pediatría</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>17</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>409</b>	<b>Cirugías</b> <b>0</b>	<b>Lugar:</b> Institución San José. Instituciones educativas al oriente y sur de Cali. Municipios de Candelaria y Yumbo.
<b>Medicina general</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>12</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>90</b>	<b>Cirugías</b> <b>0</b>	<b>Lugar:</b> Institución San José.
<b>Ginecología oncológica</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>16</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>151</b>	<b>Cirugías</b> <b>20</b>	<b>Lugar:</b> Hospital San Juan de Dios (la Fundación Valle del Lili aporta los honorarios médicos).
<b>Psiquiatría, geriatría y medicina familiar</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>4</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>15</b>	<b>Cirugías</b> <b>0</b>	<b>Lugar:</b> Fundación el Cottolengo.
<b>Total:</b>	<b>No. de jornadas</b> <b>267</b>	<b>No. de pacientes</b> <b>2.423</b>	<b>Cirugías</b> <b>20</b>	



## Proyectos y programas institucionales con impacto social para la comunidad

### Disminución de la mortalidad materna en el norte del Cauca con educación y telesalud

El proyecto inició en el 2017, con el propósito de disminuir las cifras de mortalidad y morbilidad materna extrema en los municipios del norte del Cauca. Este problema se derivaba del cierre o disminución de la capacidad de varias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de la zona y de la falta de formación de su personal de salud, referente al manejo efectivo de emergencias obstétricas y neonatales.

Médicos especialistas en cuidados intensivos obstétricos y neonatólogos de la Fundación Valle del Lili se unieron con la Secretaría de Salud del Cauca y con las IPS de la región, para llevar educación presencial y telesalud al personal de salud de la zona, sin ningún costo para las entidades beneficiarias.

Además, las IPS tienen la opción de habilitar el servicio de Telemedicina con la Fundación Valle del Lili como IPS de referencia, para obtener acompañamiento seguro durante las emergencias que lo ameriten. De este modo, las gestantes que llegan a las IPS y el personal de salud pueden acceder a especialistas calificados, para atender la emergencia con el costo asumido por las aseguradoras.

El Hospital Francisco de Paula Santander, de Santander de Quilichao, fue el primero en habilitar telemedicina en agosto de 2018 y hasta la fecha se han atendido **130 pacientes** en esta modalidad. El proceso se ha llevado a otros municipios a través del Hospital Cincuentenario de Puerto Tejada, el Hospital Piloto de Jamundí y el Hospital San José de Buga, entre otros, extendiéndose a **47 especialidades médicas**.

Como resultado del proceso, se logró la instauración de sistemas de alerta temprana para la referenciación de pacientes con emergencias obstétricas. El objetivo es evaluar y estabilizar a la paciente en el sitio de remisión, de manera que pueda ser recibida en el nivel IV de atención en mejores condiciones clínicas. Este proceso mejora los desenlaces clínicos e impacta el costo final de la atención. Por esta razón, las aseguradoras han comenzado a unirse a la alianza.

### **Con el trabajo conjunto de los diversos actores, se ha logrado disminuir la mortalidad materna en un 100% en los municipios intervenidos.**

Gracias a este esfuerzo conjunto con las IPS de diferentes municipios, se ha generado una red integrada de profesionales para resolver dudas y manejar casos difíciles en tiempo real. Un ejemplo de esto, es el intercambio de saberes logrado por el grupo médico de la Fundación Valle del Lili con la comunidad Misak en Silvia y la comunidad Nasa en Toribio. Este proceso se realizó a través de los Cabildos Indígenas, la Secretaría de Salud del Cauca y las IPS involucradas. Se espera continuar con este trabajo intercultural en el 2020.

### **Programas lúdicos y psicoeducativos para los pacientes hospitalizados**

La enfermedad y la hospitalización afectan significativamente la vida a nivel físico, emocional, socioafectivo y familiar. Los niños, los adultos mayores, las personas solas o con escasa red de apoyo, sufren en mayor medida estos efectos negativos. Para mitigarlos, la institución pone a disposición de los pacientes y sus familias los siguientes programas:

- **Programas Caritas Felices y Aula Hospitalaria**

**Ambos programas están dirigidos a pacientes pediátricos hospitalizados en el 4to piso.**

**Caritas Felices** se enfoca en proteger el derecho de niños y niñas a crecer y aprender a través del juego. Para este propósito, crea un entorno de normalidad en el contexto hospitalario, utiliza estrategias lúdicas, promueve el juego libre, brinda orientación y acompañamiento. A través de las actividades, los niños expresan y tramitan sus emociones, desarrollan su creatividad y fortalecen sus vínculos con cuidadores y pares. Desde el 2018, este programa también ha sido desarrollado en el servicio de Urgencias Pediátricas.

El **Aula Hospitalaria** brinda apoyo educativo no formal y acompañamiento psicoeducativo a niños y jóvenes. Este programa busca proteger el derecho a la educación y al desarrollo de las destrezas y habilidades propias de la infancia. Se apoya en las tecnologías de la Información y la comunicación

para el desarrollo de habilidades comunicativas y para facilitar el contacto de los pacientes con familiares y amigos que se encuentran lejos.

**En el año 2019, ambos programas realizaron 7.641 intervenciones en el 4to piso de pediatría y Torre 1, y 3.500 en Urgencias Pediátricas. En promedio, el 84% de los pacientes con estancias de más de 10 días se beneficiaron de estos programas a lo largo del año.**





- **Programa institucional Sinfonía de Sonrisas**

Es un grupo de colaboradores de diferentes áreas asistenciales y administrativas de la Institución, que de manera voluntaria, decidieron formarse como payasos hospitalarios (clowns) para llevar alegría, música y juego a los pacientes hospitalizados de todas las edades. Su intervención les inyecta ánimo y los ayuda a conectarse con otros aspectos de la vida invisibilizados por la hospitalización.



**El grupo que realiza intervenciones mensuales, también impacta positivamente a familiares de los pacientes y a colaboradores de la Fundación Valle del Lili. En el 2019, se realizaron intervenciones con cerca de 25.000 personas entre pacientes, familiares y colaboradores.**

## Inversión para programas de apoyo social y proyectos institucionales

La inversión institucional en los últimos 3 años, destinada a programas de apoyo social y proyectos institucionales ha sido la siguiente:

### Inversión en programas de apoyo social y proyectos institucionales



## Colaboración interinstitucional para el desarrollo sostenible de la región

### 01.

#### Hospital Padrino

La Institución se unió a la estrategia “Hospital Padrino” liderada y financiada por Propacífico. La estrategia busca fortalecer las capacidades de hospitales de baja y mediana complejidad, para brindar servicios de salud de mayor calidad y accesibilidad. Para este efecto, una organización de alta complejidad, acreditada en excelencia en salud, asume el rol de padrino de otro hospital para acompañarlo y entrenarlo en diferentes frentes.

En el año 2019, la Fundación Valle del Lili inició el trabajo como hospital padrino de la Fundación Hospital San José de Buga. Se realizaron formaciones en áreas como gestión y eficiencia organizacional, telemedicina y talento humano, entre otras, y en diferentes especialidades como pediatría, trauma, neurología y obstetricia.

Esta iniciativa innovadora, fácilmente replicable, muestra la importancia del trabajo colaborativo entre hospitales dispuestos a compartir su experiencia y a emprender procesos de mejoramiento para un impacto positivo en la comunidad.





# Capítulo 09

## Comunidad Lili

### TALENTO HUMANO MÉDICO

El cuerpo médico de la Fundación Valle del Lili termina el año 2019 constituido por 640 profesionales comprometidos con la Institución, bajo una cultura de atención basada en la humanización, el respeto, la seguridad, la integridad y el trabajo en equipo. Se trata de un grupo de profesionales de alta competencia académica y una clara visión de su desarrollo profesional, enfocado en el fortalecimiento de la misión de la Institución como Hospital Universitario, con interés en investigación y generación de conocimiento.





El cuerpo médico se encuentra distribuido en cuatro categorías que conllevan funciones diferentes dentro de la Institución, de la siguiente manera:



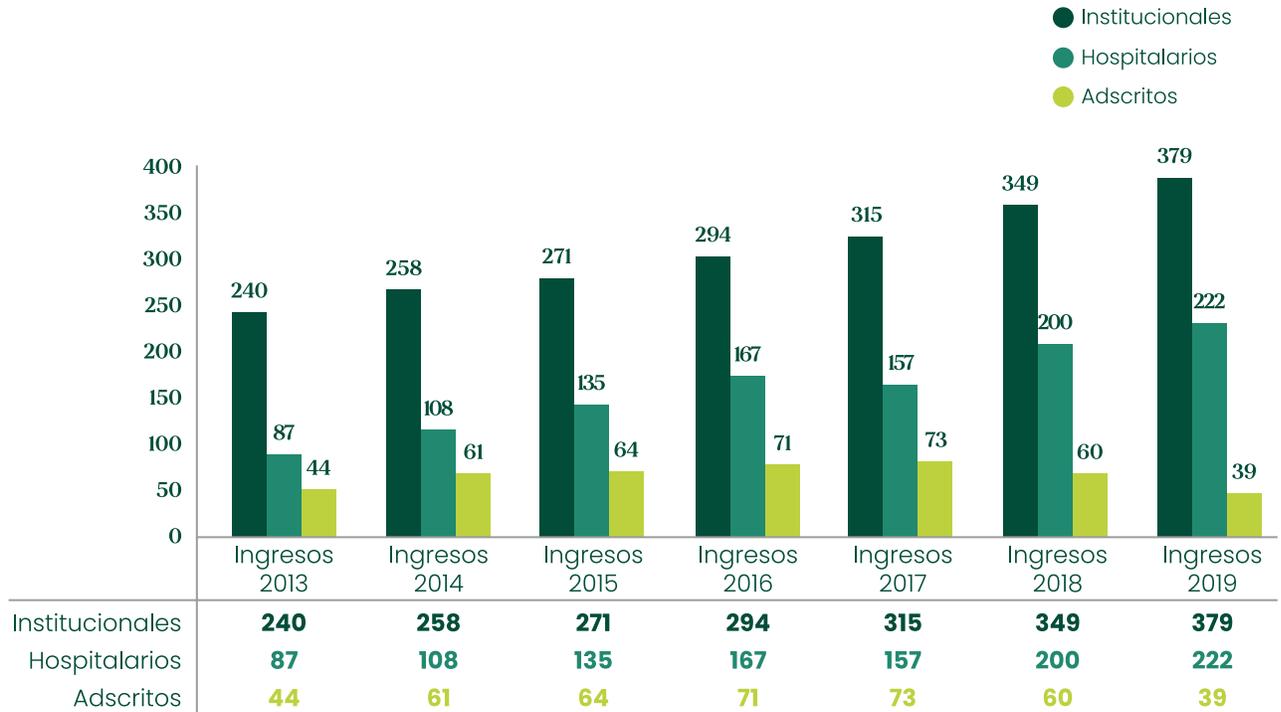
**Médicos Institucionales:** profesionales de medicina con primeras y segundas especialidades, que desempeñan toda su actividad dentro de la Institución. Son la base fundamental del proceso de atención a pacientes, del desarrollo de la educación y tienen el privilegio de liderar los estudios de investigación clínica dentro del modelo de Hospital Universitario. Actualmente, la Fundación Valle del Lili cuenta con **379 médicos** bajo esta modalidad, lo que significa un crecimiento del 17% en el último año.

**Médicos Adscritos:** profesionales de medicina con primeras y segundas especialidades que desempeñan parcialmente su actividad dentro de la Institución. Su vinculación obedece a necesidades puntuales en algunas especialidades, donde el talento humano con competencias específicas es escaso. Actualmente, **se encuentran vinculados 39** profesionales bajo esta categoría, lo que significa un decrecimiento del 44% en el último año.

**Médicos Hospitalarios:** médicos generales y de especialidades básicas que se desempeñan como apoyo al trabajo de los médicos institucionales. Está compuesto actualmente por un grupo de **222 profesionales** con una alta rotación en sus posiciones, debido a que continúan su proceso de educación hacia primeras o segundas especialidades.

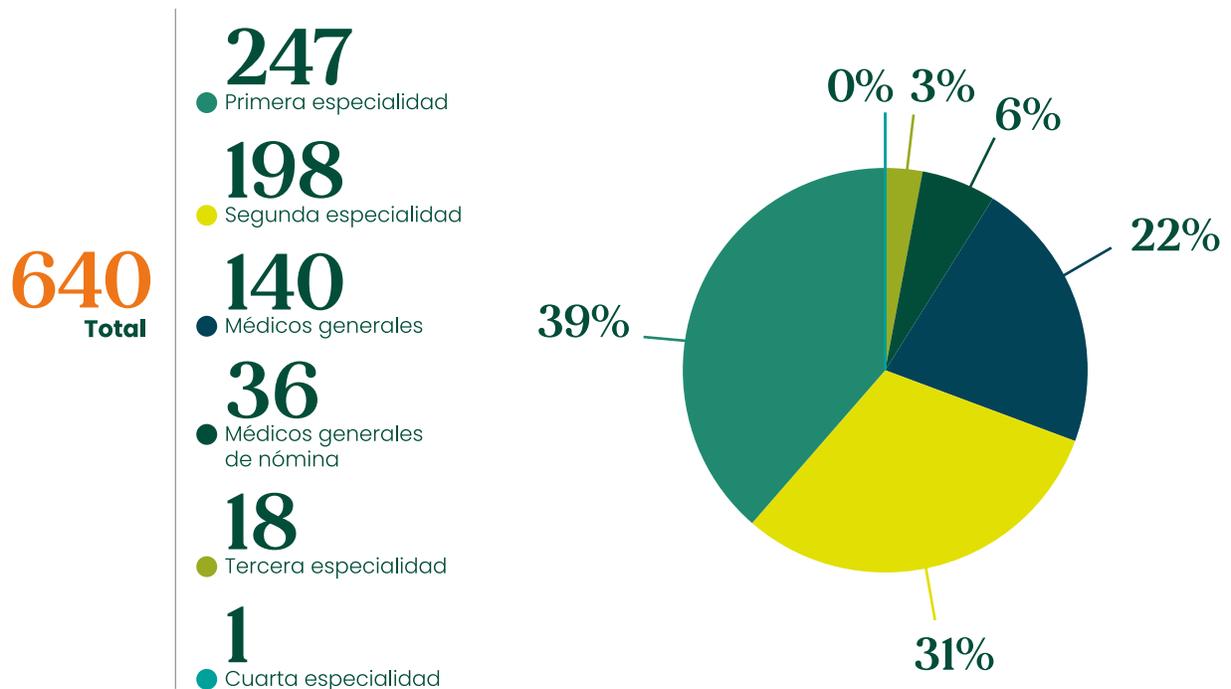
**Médicos Honorarios:** profesionales que han cumplido con la edad y compromiso, lo cual les permite disfrutar de unos derechos establecidos por la Institución. Dentro de este grupo se encuentran 8 profesionales, en servicio activo o retirados.

### Grafica 1. Composición cuerpo médico 2012-2019



En cuanto al nivel del cuerpo médico, vale la pena resaltar como una gran fortaleza, el alto nivel de formación académica formal. El 39% cuentan con formación en primera especialidad, el 31% con segunda especialidad. En coherencia con el alto nivel de complejidad, la Institución cuenta con un 3% de profesionales con tercera especialidad y un integrante con cuarta especialidad.

### Categorización del personal Médico en la Fundación Valle del Lili, febrero 2020



Dentro de la estructura organizacional, el cuerpo médico se encuentra organizado en departamentos académicos basados en el modelo de Hospital Universitario. A su vez, estos departamentos están conformados por diferentes servicios que corresponden a la oferta de segundas especialidades.

En el ejercicio de planeación estratégica 2018-2023, se estimó un crecimiento del cuerpo médico con 30 miembros institucionales para el año 2019. Esta meta se cumplió al vincular bajo esta figura a 33 profesionales.

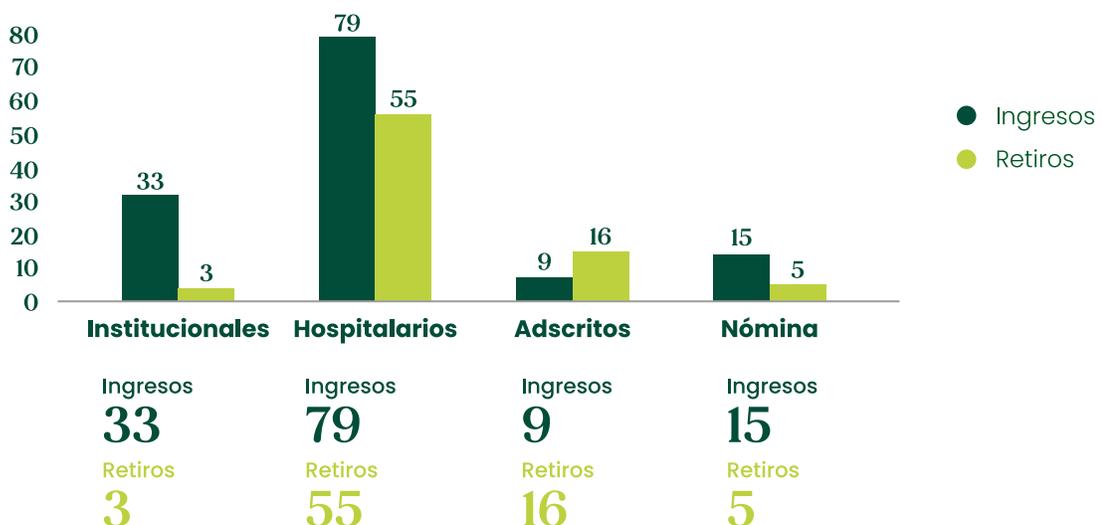
**Grafica 2. Proyección médicos**

	Número de médicos actual (incluidos en el análisis)	Proyección				
		2019	2020	2021	2022	2023
Fundación Valle del Lili	409	439	456	477	498	522
Crecimiento total anual en número de médicos		30	16	22	20	24
Porcentaje de crecimiento anual total		7%	4%	5%	4%	5%

De igual manera, la estrategia de disminuir el cuerpo de médicos adscritos, muestra cómo el porcentaje de disminución del 44% soporta claramente la política institucional. La mayoría de los retiros registrados en el grupo de médicos adscritos durante el año 2019, corresponde al cambio de la figura de médicos institucionales.

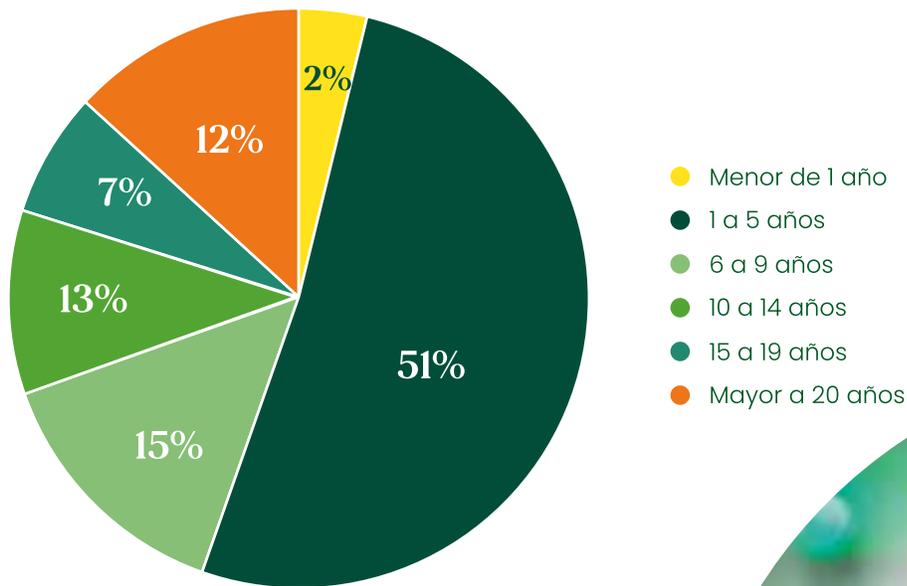
La alta tasa de retiros en el grupo de médicos hospitalarios, como se ha explicado previamente, obedece a que son profesionales que continúan su proceso de formación en primeras y segundas especialidades, y por tal motivo dejan sus posiciones.

**Ingresos y retiros de médicos año 2019**



La institución cuenta con un 19% de profesionales que tienen más de 15 años de antigüedad, y con un 51% que tienen menos de 5 años. Esto, asociado a la baja tasa de retiros, asegura contar con profesionales a futuro que garanticen la prestación de los servicios y apoyen el relevo generacional.

**Gráfico 1. Antigüedad del cuerpo médico Fundación Valle del Lili 2019**



**Antigüedad del cuerpo médico**

Antigüedad	Cantidad	%
<b>Menor de 1 año</b>	<b>16</b>	<b>2%</b>
<b>1 a 5 años</b>	<b>326</b>	<b>51%</b>
<b>6 a 9 años</b>	<b>93</b>	<b>15%</b>
<b>10 a 14 años</b>	<b>84</b>	<b>13%</b>
<b>15 a 19 años</b>	<b>47</b>	<b>7%</b>
<b>Mayor a 20 años</b>	<b>74</b>	<b>12%</b>
<b>Total</b>	<b>640</b>	<b>100%</b>



**La Dirección Médica y Académica cultiva el profesionalismo del cuerpo médico como centro de la misión, visión y valores de la Fundación Valle del Lili: cuidar a los pacientes; continuar el proceso de aprendizaje a lo largo de la vida profesional; y demostrar un comportamiento ejemplar, responsable, respetuoso y humano.**

Se tiene la convicción de que el cuidado y la inversión que se hace en el cuerpo médico tiene recompensas importantes para la Institución:

- **Retención del cuerpo médico con bajo índice de retiros:** los médicos desarrollan lealtad a su práctica en la Institución y sienten la necesidad de seguir su desarrollo personal y profesional.
- **Experiencia del paciente:** la educación del cuerpo médico afecta positivamente a los pacientes, quienes se benefician de las habilidades, la actitud positiva y la eficiencia de sus médicos tratantes.
- **La moral:** una cultura de práctica donde se estimula el aprendizaje crea una fuerza laboral positiva, motivada y comprometida.
- **Capacitación en liderazgo:** la comunicación efectiva, el desarrollo de una cultura de equipo y la resolución de conflictos son solo algunos de los muchos aspectos que marcan la diferencia en la práctica.
- **Práctica eficiente:** la estabilidad dada por la baja rotación del cuerpo médico contribuye a la eficiencia.
- **Ser visibles y tener conexión con el cuerpo médico:** es un sentimiento claro de protección y apoyo permanente por parte de la Institución.
- **Competencia laboral:** la capacitación ofrecida hace un trabajo más productivo y seguro.



## TALENTO HUMANO ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVO

En la Institución, el cuidado y el desarrollo del equipo humano asistencial y administrativo tiene una relevancia estratégica. En línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, la Fundación Valle del Lili se preocupa por crear puestos de trabajo estables y de calidad, en medio de un sector con muchos retos en esta materia.



La Institución tuvo un incremento del 8% en la planta de cargos, entre el 2018 y el 2019, con 296 nuevos puestos de trabajo. Este crecimiento se presentó principalmente en personal vinculado directamente, en su gran mayoría colombianos entre los que se vinculan también personas provenientes de municipios diferentes a Cali. Los estudiantes que hacen parte de la cuota Sena se han constituido en un semillero institucional para futuras vacantes.

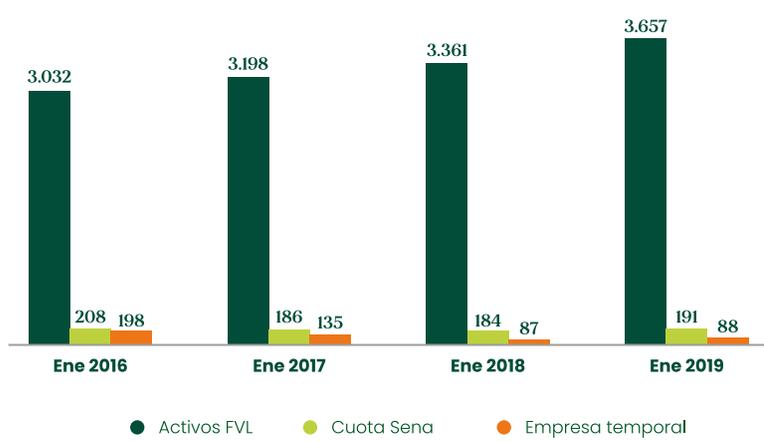
A lo largo del tiempo, los cargos temporales se han reducido paulatinamente al convertirse en contratos a término indefinido. El 91% de los contratos corresponden a contratos indefinidos, en su gran mayoría con jornada completa, lo que genera estabilidad y alto compromiso de los empleados. Solo 52 colaboradores de la Institución laboran con jornada parcial.

**El 2019 cerró con un personal activo de 3.936 colaboradores. Respecto al año 2018, se conservó la proporción del 73% personal femenino y 27% personal masculino.**

El 74% de los cargos corresponden a personal asistencial y apoyo operativo y el 26% a cargos administrativos. En el 2019 se contrataron 30 médicos para el servicio de Urgencias que tenían contrato por prestación de servicios.

El 4% de los empleados con contratos a término fijo con la Institución y/o por empresa temporal corresponden a reemplazos por vacaciones, licencias de maternidad o proyectos específicos. Estas medidas garantizan el bienestar de los colaboradores al evitar la sobrecarga de trabajo en los equipos.

**Movimiento de personal**



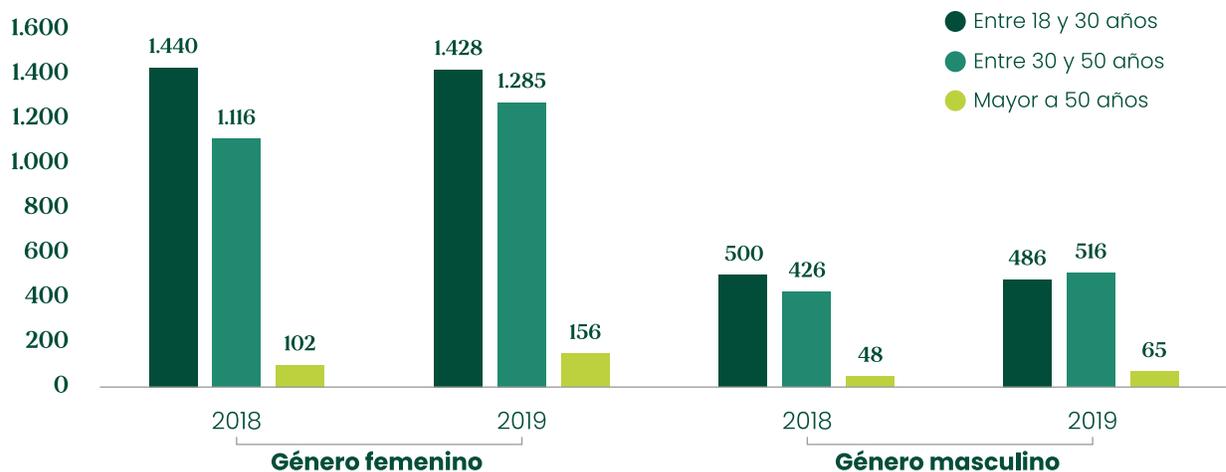
## Número total de empleados por tipo de contrato, jornada laboral y género

<b>Tipo de contrato 2019</b>	<b>Jornada</b>	<b>Femenino</b>	<b>Masculino</b>	<b>Total general</b>
<b>Indefinido</b>	Completa	2.527	989	<b>3.516</b>
	Parcial	50	3	<b>53</b>
<b>Total indefinido</b>		<b>2.577</b>	<b>992</b>	<b>3.569</b>
<b>Fijo</b>	Completa	69	18	<b>87</b>
	Parcial	1	0	<b>1</b>
<b>Total fijo</b>		<b>70</b>	<b>18</b>	<b>88</b>
<b>Temporal</b>	Completa	60	27	<b>87</b>
	Parcial	1	0	<b>1</b>
<b>Total temporal</b>		<b>61</b>	<b>27</b>	<b>88</b>
<b>Aprendizaje</b>	Completa	161	30	<b>191</b>
<b>Total aprendizaje</b>		<b>161</b>	<b>30</b>	<b>191</b>
<b>Total</b>		<b>2.869</b>	<b>1.067</b>	<b>3.900</b>
<b>Médicos de nómina</b>				<b>36</b>
<b>Total general</b>				<b>3.936</b>

## Ingresos de personal por género y rango de edad

Ingresos 2019	Femenino	Masculino	Total general
<b>Entre 18 y 30 años</b>	<b>705</b>	<b>208</b>	<b>913</b>
Aprendizaje SENA	200	42	242
Fijo	193	51	244
Indefinido	260	92	352
Temporal	52	23	75
<b>Entre 30 y 50 años</b>	<b>136</b>	<b>60</b>	<b>196</b>
Aprendizaje SENA	6	3	9
Fijo	38	7	45
Indefinido	86	47	133
Temporal	6	3	9
<b>Mayor a 50 años</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Indefinido	1	2	3
<b>Total general</b>	<b>842</b>	<b>270</b>	<b>1.112</b>

## Distribución de colaboradores por género y rango de edad



### Distribución de colaboradores por generación

Generacional	Femenino 2019	Masculino 2019	Total general
Tradicionalistas	1	1	2
Baby boomers	8	8	16
Generación x	535	198	733
Generación y	1.861	744	2.605
Generación z	464	116	580
<b>Total general</b>	<b>2.869</b>	<b>1.067</b>	<b>3.936</b>

El año 2019 cerró con un 49% de población joven, entre los 18 y 30 años, un 46% entre los 31 y 50 años y un 6% por encima de los 50 años. Las diferencias generacionales permiten balancear la experiencia y el conocimiento, al tiempo que se constituyen en el reto de mantener la motivación y la retención de talento, clave en cada una de ellas.

Incluidos los médicos de nómina

El control de la información por empleado, tiene una relevancia estratégica para la Subdirección de Gestión Humana. Para este efecto, el módulo de SAP HCM "Human Capital Management" permite controlar la estructura organizativa de la Institución y administrar la información de cada colaborador, lo que incluye la actualización de datos personales, el registro de ausencias, el pago de seguridad social, las horas laboradas, entre otros aspectos fundamentales para su bienestar y adaptación.



## LA COMUNIDAD LILI

**6.278** >  
Corte diciembre 2019

**3.936**  
Personal nómina ▼  
Incluidos los médicos de nómina

**604**  
Equipo médico

**87**  
Profesionales de la salud

**1.199**  
Estudiantes

**452**  
Outsourcing

La Comunidad Lili incluye personas que tienen diferentes tipos de vinculación, como el grupo médico y los profesionales de la salud. Los estudiantes en formación hacen presencia en la Institución desde el 4to semestre de pregrado y posteriormente como residentes y fellows. También están los Outsourcing que prestan servicios a través de empresas especializadas en: seguridad física (Fortox), aseo (Brilladora Diamante) y el servicio de alimentación (Salamanca).

Todos los grupos mencionados son tenidos en cuenta para los procesos de transformación cultural de la Fundación Valle del Lili. Por esta razón, son incluidos en todas las capacitaciones transversales y comunicados institucionales.

### Retención del talento humano

El año 2019 cerró con un porcentaje de rotación de 6.91%, muy bajo para el sector salud, que tiene porcentajes de rotación por encima del 10%. Para este cálculo, solo se tuvo en cuenta los retiros del personal a término indefinido.

En el año se presentaron de 238 retiros; la principal causa fue la renuncia voluntaria, con un total de 170 personas que toman la decisión por proyectos de estudio en el exterior o decisiones familiares.

Estos buenos resultados se deben a los esfuerzos de la Institución por mantener un clima armónico, unos líderes fortalecidos y unas políticas claras frente a la gestión y al manejo de grupos de trabajo, que garantizan la equidad y las buenas relaciones interpersonales.



### Alimentando una cultura de cambio

**La Subdirección de Gestión Humana viene desarrollando una estrategia denominada: construir un gran lugar para trabajar y estudiar. Sus líneas de implementación son: cultura, liderazgo y capacidad de talentos, desarrollo de la organización y relaciones laborales. En cada una de ellas se implementan acciones específicas a lo largo del año.**

### El clima organizacional a lo largo del tiempo

La última medición del clima organizacional se realizó en el último trimestre del año 2019, para todas las audiencias (médica, profesionales de la salud, asistencial, administrativa y operativa).



**Consolidado de los resultados de la encuesta de clima en el tiempo**

<b>Indicador de clima organizacional:</b>	<b>2013</b> Nueva herramienta	<b>2016</b> Nueva herramienta	<b>2019</b> Nueva herramienta	<b>Crecimiento</b>
Audiencia asistencial, administrativa y operativa	<b>86,6</b>	<b>89,5</b>	<b>90,1</b>	<b>0,6</b>
Audiencia médica	<b>80,1</b>	<b>82,1</b>	<b>87,4</b>	<b>5,3</b>
Audiencia profesionales de la salud	<b>79,8</b>	<b>86,5</b>	<b>91,7</b>	<b>5,2</b>



Esta medición reafirma la efectividad de los esfuerzos institucionales dirigidos a todas las audiencias. Los avances se han alcanzado gracias a un cumplimiento del 100% del plan de acción integrado, resultante de la encuesta de clima que se desarrolló entre el año 2017 y el 2018.

**Índice de felicidad de la ciudad Lili Resultado 2019**



**89.5%**

El índice de felicidad representa el sentimiento de bienestar que se deriva del trabajo de los ciudadanos Lili

**Índice de compromiso de la ciudad Lili Resultado 2019**



**93.4%**

Se evidencia una firme disposición para generar acciones que permitan cumplir los retos planteados y mejorar los resultados organizacionales.



**Gestión del desarrollo y adaptación de la Ciudad Lili**

La orientación y formación a los Ciudadanos Lili, desde el momento en que se vinculan, es fundamental para garantizar su desarrollo, bienestar personal y profesional dentro de la Institución.

**Inversión en capacitación**

<b>2016</b> \$608.926.447	<b>2017</b> \$891.056.629	<b>2018</b> \$1.115.019.705	<b>2019</b> \$1.109.788.477
------------------------------	------------------------------	--------------------------------	--------------------------------



### Media de horas de formación al año por empleado

División	Total empleados	Media de horas
Administrativo	<b>1.033</b>	<b>30,4</b>
Asistencial	<b>2.113</b>	<b>59,6</b>
Operativo	<b>754</b>	<b>76,1</b>
Médicos de nómina	<b>36</b>	<b>2,03</b>
<b>Total general</b>	<b>3.936</b>	<b>166,1</b>



### Preparación de los nuevos Ciudadanos Lili y promociones

El proceso de inducción y entrenamiento en la cultura, busca brindar a los nuevos colaboradores las herramientas necesarias para adaptarse y desarrollarse en la Institución. Las coberturas de ambos procesos fueron muy favorables para todas las audiencias. En el caso de la inducción, se logró una cobertura cercana al 100% en todas las audiencias, excepto el cuerpo médico y los estudiantes con los que se logró un 89%. En el caso del entrenamiento en cultura, se logró un cumplimiento del 82%.

El entrenamiento específico prepara a los ciudadanos Lili nuevos, o que han sido promocionados, para el desempeño de su rol y para el logro de los resultados institucionales esperados. En el 2019 se logró un cumplimiento de 69% en estos entrenamientos.

## Programa Semilleros e inversión en formación externa

El programa semilleros busca favorecer el crecimiento laboral de los Ciudadanos Lili. Es así como a través de un proceso de entrenamiento se prepara a los interesados en ocupar vacantes de Cajero I en el Área de Facturación y Consulta Externa.

De igual forma, la Institución genera inversión en formación para los Ciudadanos Lili que se han destacado en su desempeño y que se desean potencializar. En el 2019, 10 colaboradores recibieron apoyo para estudios de especialización, 7 para maestría y uno para pregrado. Adicionalmente, 92 colaboradores participaron en conferencias, seminarios, cursos, entre otros, con el respaldo de la Institución.

## Gestión del desempeño

### Promedio de calificación, en la evaluación de desempeño 2013-2018

Año 2018	8,2
Año 2017	8,0
Año 2016	7,9
Año 2015	7,7
Año 2014	7,4
Año 2013	6,9

El desempeño del Ciudadano Lili ha mejorado a través del tiempo. Desde la primera evaluación en el 2013 hasta la realizada en el 2018, el promedio de calificaciones ha cambiado de 6,9 a 8,2. El desarrollo del talento humano ha sido posible gracias al proceso de reconocimiento de las fortalezas y la gestión de los aspectos que deben continuar en formación.

116.

El proceso de gestión del desempeño, permite conocer e identificar a los Ciudadanos Lili elegibles para futuras promociones. En el año 2019 se realizaron 149 promociones internas, 20 correspondientes a la audiencia asistencial y 129 a cargos administrativos y operativos. Las evaluaciones de desempeño son realizadas anualmente, considerando aspectos fundamentales para el desarrollo profesional de los colaboradores. El último ciclo de evaluación cubrió el 97% de los Ciudadanos Lili con contratos laborales a término indefinido, con mínimo seis meses de antigüedad.

La gestión del desempeño facilita la generación de planes de acción, para el cierre de brechas que se puedan presentar en cualquiera de las competencias, ya sean técnicas o humanas, garantizando el logro de los objetivos y metas de la Institución en todos los aspectos.

## Reconocimientos

En el año 2019, La Fundación Valle del Lili fue reconocida por Computrabajo como la mejor empresa para trabajar, en la categoría de salud y la cuarta en el Best Top 10 de compañías para trabajar en el país.

## Salud y seguridad en el trabajo

La Fundación Valle del Lili cuenta con un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo (SG-SST), que brinda las medidas requeridas en favor del bienestar del trabajador. Estas medidas buscan gestionar los peligros y riesgos en el lugar de trabajo a través de un plan anual, en línea con el Decreto 1072 del 2015 y con el sistema integrado de calidad de la Institución.



En el 2019, en la evaluación interna de los estándares mínimos estipulados por la Resolución 0312, el resultado fue del 82% y en la revisión y calificación de la Matriz de Requisitos Legales, el resultado fue del 93%. Así mismo, se vienen aplicando líneas basales de revisión y diagnóstico por auditores externos para cada subprograma del SG-SST, con el fin de identificar y tratar los hallazgos.

El SG-SST en la Institución cubre a todo el personal de planta, independientes, contratistas, estudiantes, temporales y outsourcing (más de 6.278 personas) de acuerdo con la legislación nacional. Adicionalmente, el SG-SST es sujeto de auditoría interna y externa, en un 100% para todas las audiencias.

### **Identificación de peligros, evaluación de riesgos e investigación de incidentes**

Basada en la Guía Técnica Colombiana 45 (GTC 45), la Institución identifica, evalúa, valora el riesgo, consolida y actualiza la información en una matriz de peligros. Para este efecto, los líderes institucionales, los profesionales de Seguridad y Salud en el Trabajo y la Administradora de Riesgos Laborales (ARL), construyen la matriz y, mediante la jerarquía de controles, hacen el análisis para la priorización de los riesgos. Se realizan seguimientos trimestrales a los planes derivados de la matriz.

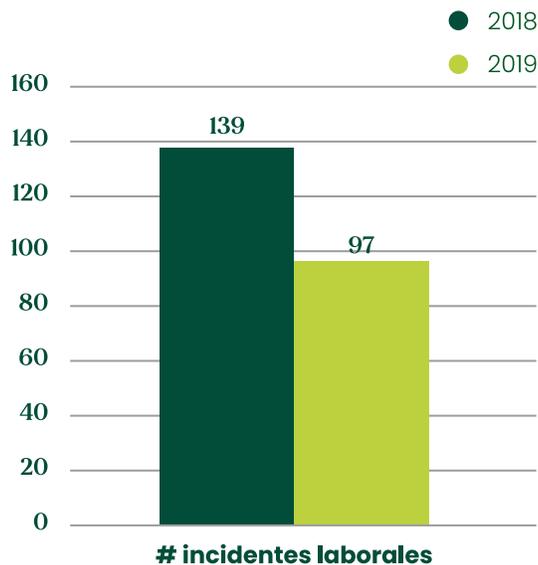
Otras formas de identificar el peligro y evaluar los riesgos, es con los diferentes programas que se gestionan a través de la seguridad industrial, como son:

- Manejo Seguro de Sustancias Químicas.
- Mejoramiento del Ambiente de Trabajo.
- Higiene Industrial.
- Control de Tareas de Alto Riesgo (Energías peligrosas, trabajo en alturas y confinados, trabajo en caliente, entre otras).
- Gestión de Contratistas.
- Plan Estratégico de Seguridad Vial.
- Adecuada asignación de elementos de protección personal.
- Investigación de incidentes y accidentes laborales.

Estos programas permitieron encontrar 732 oportunidades de mejora, que se convierten en posibles condiciones de riesgo en la Institución. A estos hallazgos se les realizan planes de acción, los cuales presentan una ejecución del 79% al corte del año 2019.

En ese mismo año, fueron reportados 97 incidentes laborales relacionados con la seguridad del trabajador. Los factores de riesgo, con mayor número de incidentes fueron: el biológico, biomecánico y mecánico. Estos incidentes, así como los accidentes, son analizados para establecer oportunidades de mejora, permitiendo disminuir su probabilidad o enfermedad laboral a futuro.

**Gráfica. Número de incidentes laborales en FVL en los años 2018 y 2019**



### Servicios de salud en el trabajo

El programa de medicina preventiva y del trabajo, ofrece actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para los trabajadores. Un médico laboral realiza las valoraciones médicas de preingreso, evaluaciones periódicas, de posincapacidad, de sistemas de vigilancia, de seguimiento a recomendaciones y de egreso. En caso de un accidente laboral y rehabilitación, la primera atención se realiza en la Institución.

En paralelo, se gestionan las necesidades de los casos médicos con las aseguradoras en las mesas de salud, para continuar el acompañamiento durante su rehabilitación.

### Fomento de la salud de los trabajadores

La Fundación Valle del Lili diseñó un plan de trabajo que gestiona condiciones laborales seguras y saludables, previene daños físicos y mentales y fomenta la salud de los colaboradores. En este plan son relevantes temáticas como el estrés

laboral y económico, alcohol, drogas, violencia, VIH y SIDA, tabaco, nutrición, actividad física y sueño saludable.

Para evitar y mitigar el riesgo psicosocial, la Institución ha diseñado programas que atienden la salud mental de los colaboradores y les brindan apoyo emocional. Se destacan el taller de Transformación Relacional Emocional Aplicada a la Vida (TRECAV), las consultas individuales de apoyo psicológico y emocional, la orientación en casos de maltrato de género y las intervenciones de apoyo para equipos de trabajo.

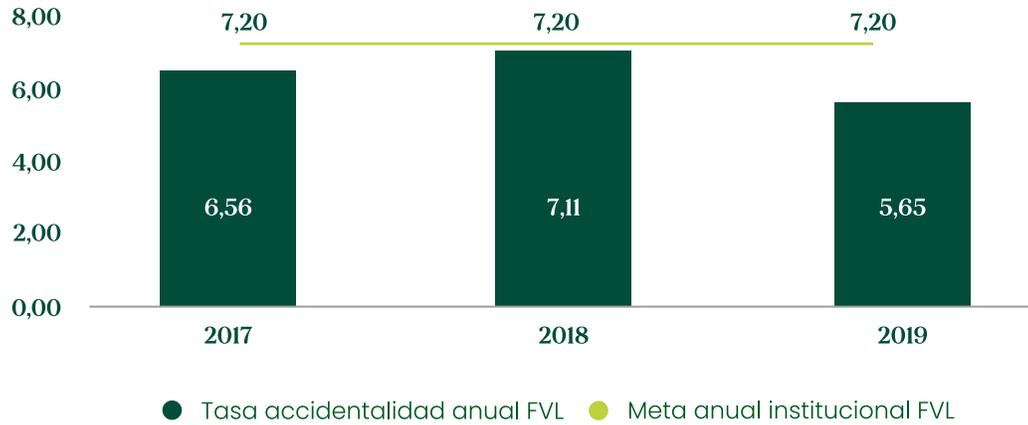
Adicionalmente se realizaron jornadas de prevención en torno a enfermedades inmunoprevenibles, salud sexual y reproductiva, riesgos laborales, entre otras. El cuerpo médico también se ha adherido al seguimiento médico ocupacional, logrando una asistencia del 82% (en el 2018 fue del 70%).

El programa de reintegro y readaptación laboral se realiza para acompañar a personas que por algún motivo tuvieron una situación de salud ajena al trabajo, que les impidió reintegrarse de manera normal a la jornada laboral. 160 personas se beneficiaron del programa, impactando positivamente a la comunidad.

### Lesiones por accidente laboral

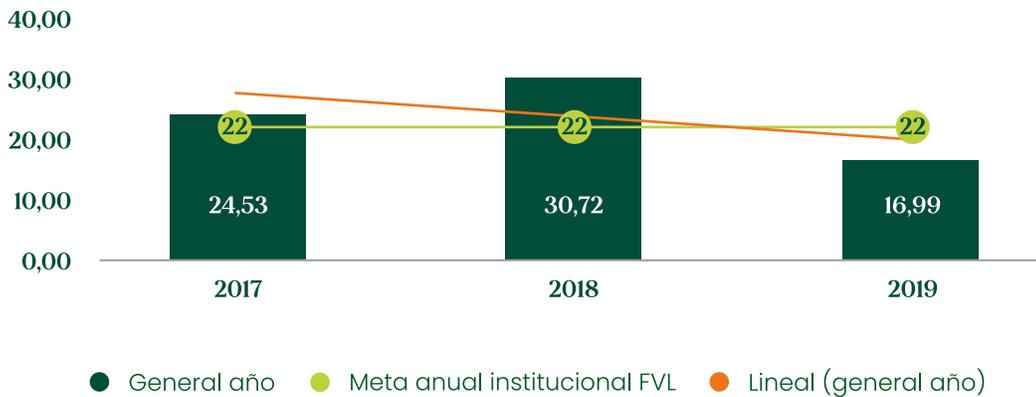
La gestión desarrollada en la Institución ha permitido, a través de los años, una importante reducción tanto de la tasa de accidentalidad como de la severidad del ausentismo por esta causa. En el 2019 se presentaron 208 accidentes, sin registrarse eventos fatales o que causarían lesiones de consecuencias graves.

### Comparativo tasa de accidentalidad FVL



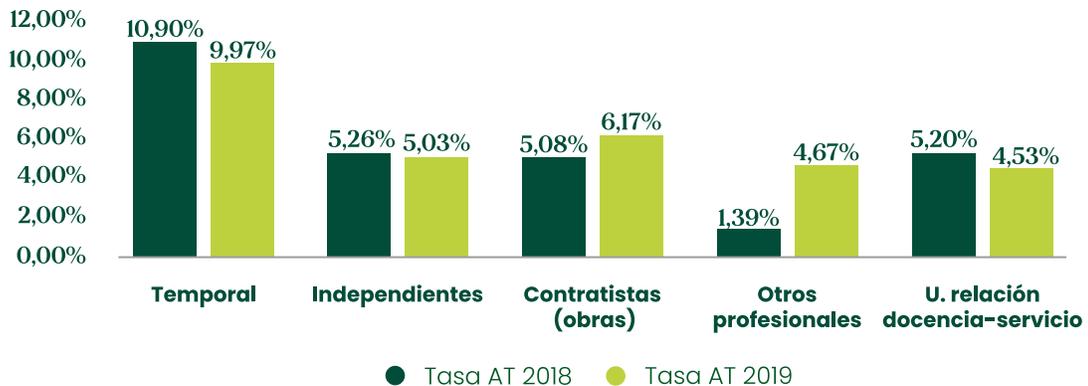
Frente a los días de incapacidad por accidentes de trabajo, la reducción en el índice de severidad fue del 55 %. El riesgo mecánico representó el 31% de la severidad de los accidentes laborales, causados principalmente por golpes, caídas de objetos y aprisionamiento.

### Comparativo índice de severidad FVL



Con respecto al personal vinculado en otras modalidades, la empresa temporal y los independientes, tuvieron una disminución en la tasa de accidentalidad. El número de accidentes reportados, para este tipo de vinculación en el año 2019, fue de 8 accidentes para la temporal, 32 accidentes en los independientes, 55 en los contratistas, 29 para las relaciones de docencia servicio y 3 para otros profesionales.

### Tasa AT por tipo de vinculación enero - diciembre 2018 vs 2019



## Dolencias y enfermedades laborales

Gracias a las buenas prácticas laborales promovidas en la Institución para mitigar las enfermedades dentro del trabajo, la tasa de accidentalidad ha disminuido y no se han presentado fallecimientos por esta causa. Las audiencias diferentes a los colaboradores directos no registran enfermedad laboral, ni fallecimientos por causa laboral, dentro de la Institución.

Para controlar los peligros al interior de la Institución, se fortalecen los sistemas de vigilancia epidemiológica (biológico, osteomuscular, psicosocial, radiaciones, químico, etc.), con sus diferentes estrategias.

### Comparativo tasa de enfermedad laboral FVL



Las posibles exposiciones biológicas resultan un reto en la ocurrencia de incidentes. Sin embargo, las acciones de prevención establecidas, desde la vacunación, capacitación, medidas de ingeniería o el uso de elementos de protección personal, han logrado que ninguna de las exposiciones biológicas reportadas se padezca. Asimismo, el control de sustancias químicas desde el ingreso a la Institución, mitiga los

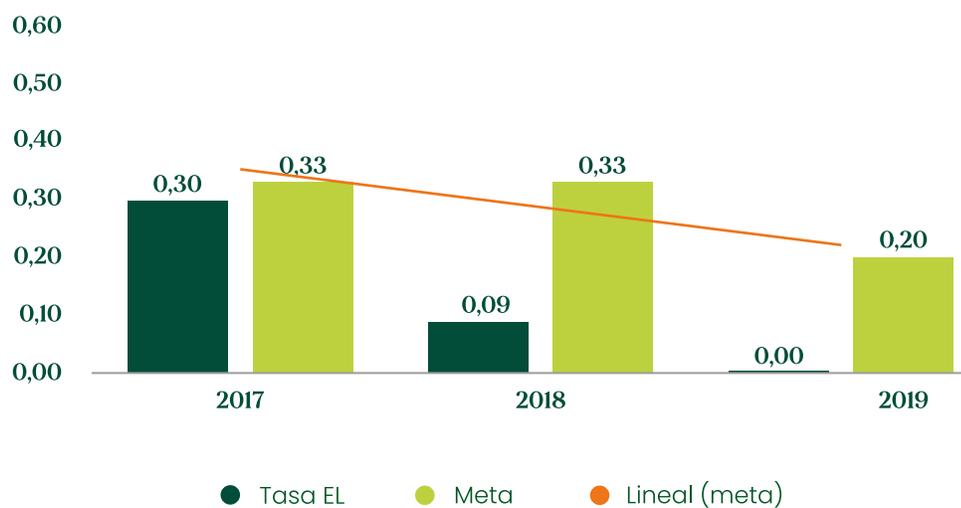
riesgos durante todo el ciclo de vida de las sustancias. Adicionalmente, se busca empoderar a los trabajadores con procesos de capacitación como: en caso de emergencias y manejo seguro de químicos.

La reubicación laboral genera un impacto importante en las empresas; sin embargo, el fortalecimiento de las medidas de control de los riesgos de trabajo, ha llevado a la disminución en la tasa de reubicación.





### Comparativo tasa de personal reubicado FVL





## Capítulo 10

# Gestión ambiental

La Fundación Valle del Lili ha trabajado durante años para diseñar e implementar un Sistema de Gestión Ambiental que le permita, no solo cumplir con la normatividad vigente, sino también, prevenir, minimizar y controlar la generación de cargas contaminantes y promover la producción más limpia y el uso racional de los recursos naturales en la Institución. A la vanguardia de las necesidades globales, se ha trascendido a una gestión ambiental, con un enfoque externo a favor de la sostenibilidad a escala mundial.





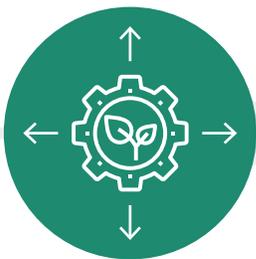
**De adentro hacia afuera**  
Enfoque interno

Buscando el mejoramiento del desempeño ambiental institucional se trascendió a la comunidad local.

**De afuera hacia adentro**  
Enfoque externo

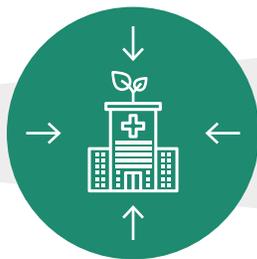
Vincularnos a la Red de Hospitales Verdes y Saludables de Salud sin Daño, redujo la brecha entre el desempeño actual y el desempeño requerido globalmente, usando la innovación para transformar al sector salud y promover un futuro saludable para las personas y el planeta.

Los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) direccionan y priorizan las acciones de la gestión ambiental institucional para aunar esfuerzos y lograr el progreso sostenible que se desea tener globalmente.



**Sistema de Gestión Ambiental y sus programas ambientales**

El enfoque interno anteriormente planteado no era suficiente para atender las necesidades globales.



**Red de Hospitales Verdes y Saludables**

**Salud sin Daño y PNUD**

El enfoque externo armoniza y prioriza la gestión ambiental interna con las necesidades globales, basándose en la ciencia y datos externos para la generación de valor ambiental en el marco de la sostenibilidad.



**Objetivos de Desarrollo Sostenible**

**ONU**

Sostenibilidad

## Fundación Valle del Lili

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) plantean, a escala global, desafíos ambientales importantes que retan al sector a responder de la mejor manera posible, para garantizar que el cuidado de la salud realmente genere bienestar para la humanidad y sea sostenible en el largo plazo. En este sentido, para beneficiarse de las oportunidades y desafíos que presentan los ODS, se logró definir dónde se encuentran las prioridades de la Institución, para enfocar esfuerzos.

A continuación, se da a conocer el estado de avance, los retos y estrategias priorizadas, dónde los impactos positivos se pueden escalar y los negativos pueden minimizarse o evitarse.



124.

## Una Institución libre de cloro y mercurio

La salud y el medio ambiente se afectan y retroalimentan mutuamente. Por esta razón, la Fundación Valle del Lili hace esfuerzos importantes para cuidar las condiciones ambientales que afectan la salud humana, tanto al interior de la Institución como fuera de ella.

Se logró eliminar la compra de dispositivos con mercurio y la sustitución del hipoclorito en procesos de aseo y desinfección. Con este esfuerzo la institución quedó libre de mercurio y cloro en la atención de salud.

El reto ahora, es fortalecer los criterios de consumo sostenible y compras verdes, con enfoque al cuidado de la salud y a la reducción de uso de productos químicos peligrosos priorizados por la OMS, como: el PVC - DEHP, Ftalatos, BPA, látex, glutaraldehído, entre otros.

## Educación para la sostenibilidad

Los principales resultados ambientales no son posibles sin la gente. Contar con una Comunidad Lili calificada y activa en materia ambiental, transforma positivamente los procesos de la organización y se convierte en factor multiplicador con efectos valiosos para la sociedad en general.

**Por esta razón, la Institución ha invertido recursos significativos en educar, asesorar y divulgar información a todas las audiencias en el cuidado del medio ambiente y en las estrategias para una producción más limpia y un consumo responsable a su interior.**

Con la formación de “visores ambientales”, se promueve un liderazgo ambiental que nace de las personas mismas, permea todas las áreas y permite generar conciencia, identificar, atender riesgos, y poner en marcha oportunidades de mejora.

### Retos

- Aumentar el alcance, la calidad, el impacto de las capacitaciones y campañas ambientales, utilizando estrategias de enseñanza innovadoras, apoyadas en TIC.
- Compartir con otros hospitales la trayectoria y experiencia en materia ambiental.



## Abastecimiento, consumo y mejoramiento de la calidad del agua

Gracias a la Planta de Tratamiento de Agua Potable (PTAP), es posible aprovechar las aguas subterráneas profundas y freáticas de la cuenca hidrográfica del río Meléndez y controlar su calidad, con base en estándares verificados por los entes sanitarios. Así, también se puede garantizar el abastecimiento constante de agua de excelente calidad, para dar continuidad a los servicios y cuidar la salud de la población abastecida. Se ha avanzado en una autonomía del abastecimiento del 80% y se espera alcanzar el 100% para el año 2021, una vez superados los retos en el control operacional de la PTAP.

Son notables los resultados de la investigación realizada por la Fundación Valle del Lili y la Facultad de Ingeniería Sanitaria de la Universidad de Antioquia, sobre la demanda de color de la PTAP Institucional, que al contar con tecnología de oxidación avanzada de ozono, requiere sólo 0.5 mg/L de dosificación de cloro para su residualidad, versus, 5.5 mg/L necesarios en caso de tener tecnologías convencionales. Lo anterior representa un beneficio a la salud al potabilizar el agua, sin necesidad de reactivos basados en aluminio y con el mínimo requerimiento de cloro, lo que garantiza, además, la ausencia de organoclorados.

Para el control se realiza mantenimiento preventivo y monitoreo diario de calidad de agua potable (IRCA). También se cuenta con el estado del arte en equipos de potabilización y software de monitoreo en línea para parámetros críticos.



**Adicionalmente se alcanzaron los siguientes logros:**

- Eliminación de químicos en las torres de enfriamiento, magnesio en las tuberías de conducción de agua e iones de cobre y plata.
- Recirculación de agua en generación de vapor y optimización de las trampas de vapor.
- Dispositivos ahorradores en baterías sanitarias y lavamanos.
- Reúsos de último enjuague en la lavandería.
- Riesgo de zonas verdes con agua freática.
- Uso de hidrolavadoras para procesos de mantenimiento y aseo.
- Rutinas de inspección y control de fugas.
- Control y gestión de indicadores y consumos.

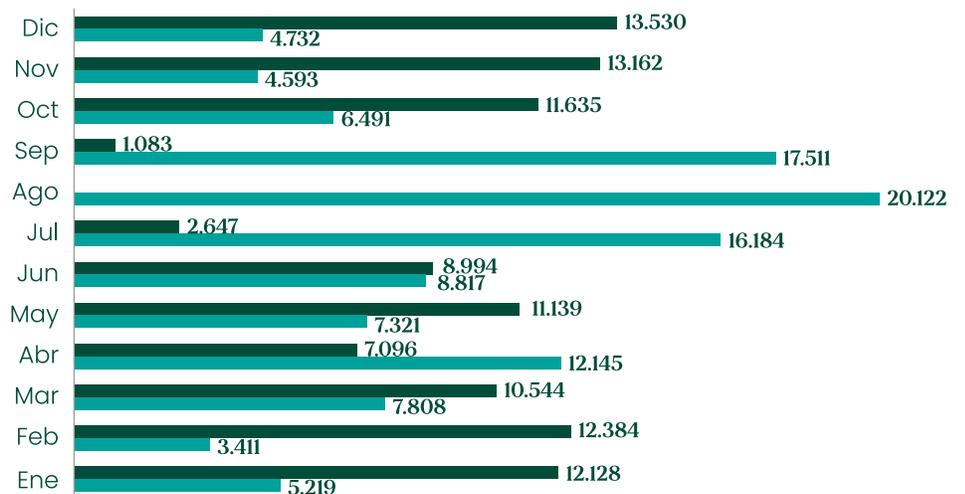
**Consumo de agua**  
Promedio m<sup>3</sup>/año



La Fundación Valle del Lili no está ubicada en una zona de estrés hídrico. Se realiza almacenamiento de agua en nueve tanques distribuidos en la Institución, para garantizar la continuidad del servicio en casos de cortes de agua en la red principal. Este proceso no genera impactos negativos para el medio ambiente.

**Fuente de abastecimiento de agua. Enero - diciembre 2019**

- Suministro PTAP FVL (m<sup>3</sup>/mes)
- Suministro EMCALI (m<sup>3</sup>/mes)



Gracias a la implementación de estrategias de producción más limpia, en procesos institucionales y hábitos de los colaboradores, se logró mejorar el desempeño ambiental en vertimientos, en casos como el control de ingresos de sustancias químicas, reingeniería de procesos e instalación y puesta en operación de sistema de decaimiento de excretas radiactivas para los radiofármacos flúor, galio, yodo y tecnecio.

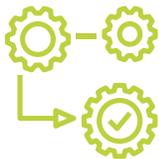
## Energía

Las siguientes acciones contribuyen al cuidado y buen uso del recurso energético en la Institución.



## Arquitectura

- Aprovechamiento de iluminación natural.
- Aprovechamiento de ventilación natural (sótanos y salas de espera).
- Infraestructura bioclimática



## Gestión y procesos

- Evaluación de eficiencia energética en adquisición de nueva tecnología.
- Termografías.



## Hábitos de usuarios

- Capacitación continua a usuarios y colaboradores sobre prácticas de uso eficiente de energía.
- Inspecciones ambientales (1.620 anual).
- Reporte de incidentes en el programa PARE (Programa de Ahorro del Recurso Energético y Agua).



## Control y monitoreo

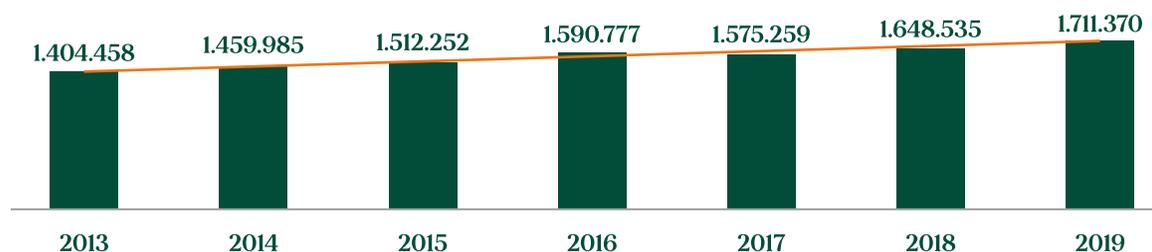
- Sistema Metasys.
- Control de encendido y apagado de aire acondicionado.
- Automatización de control de temperatura en áreas.
- Seguimiento de indicadores y consumos.
- Rutinas de inspección de áreas y equipos.



## Sistemas activos

- Renovación tecnológica del aire acondicionado (TI), disminución del **15%** en el consumo de energía.
- Cambio de relleno en torres de enfriamiento, mejora en la transferencia de calor.
- Iluminación LED empleada en el **97%** de la Institución.
- Variadores de velocidad en bombas y sistemas de impulsión.
- Sensores de presencia para iluminación.
- Modernización de ascensores. Apagado de luces y ventilador en modo standby (velocidad m/s).
- Máquina de tracción con motor de polos magnéticos, disminuye en un **50%** el consumo energético.
- Renovación de caldera con control de combustión.

## Consumo de energía promedio anual (kWh)



## Infraestructura

Desde el Departamento de Mantenimiento y Medio Ambiente se han definido los siguientes criterios de sostenibilidad, para la construcción en la Institución:

- Diseño bioclimático y correcta orientación solar para regular cambios climáticos y de temperatura, manteniendo un perfecto confort térmico y ambiental, sin gastos energéticos adicionales.
- Materiales de construcción más naturales y ecológicos, evitando sustancias tóxicas. Uso de ladrillos cerámicos, piedra, madera, entre otros.
- Pinturas naturales sin tóxicos o sin efectos alérgicos.
- Mobiliario y decoración interior, preferiblemente de madera y fibras naturales.
- Eficiencia energética: Tecnología de punta para electricidad, gas, agua.
- Vegetación abundante, tanto en el exterior como en el interior, para disminuir los efectos de la contaminación atmosférica y el ruido, aportar al confort térmico, climático, a una humedad relativa ambiental y brindar espacios sensoriales de humanización con los pacientes.

Muestra de ello es el diseño bioclimático de la Torre 7, que hace aprovechamiento de las corrientes de aire y no requiere ventilación o extracción mecánica en sus parqueaderos, gracias a que incluye jardines para el recambio de aire.

## Calidad del aire

En el 2019, el Departamento de Mantenimiento y Medio Ambiente de la Fundación Valle del Lili, participó en una serie de reuniones sectoriales para la construcción contextualizada de instrumentos de seguimiento y evaluación del programa Aire Limpio y estrategias de movilidad sostenible, con enfoque en reducción de emisiones. Estos programas fueron promovidos por la CVC, el DAGMA y la Universidad Nacional de Colombia (Sede Medellín), en el marco del Convenio 048 de 2018 que busca “aunar esfuerzos técnicos y recursos económicos para implementar acciones priorizadas del Programa Aire Limpio de Santiago de Cali”.

En este contexto se capacitó al 100% de los conductores institucionales mediante el taller de “Conducción Eficiente con Enfoque en Reducción de Emisiones”, para fomentar la movilidad sostenible y estrategias de conducción eficiente que contribuyan a la disminución de emisiones, manejo de residuos de postconsumo del parque automotor y promoción del Plan Lleva (campaña para compartir el carro).

## Fundación Valle del Lili

Se genera valor medioambiental comunitario con vecinos y usuarios, a través de la adopción de zonas verdes, aunando esfuerzos con el DAGMA para mejorar las condiciones de los parques aledaños. Se realizó con el servicio de cuidado paliativo y familiares de pacientes, una siembra de árboles en conmemoración a sus seres queridos, bajo el marco del programa “Sembrando recuerdos para siempre”.

## Compras y consumo responsables

**La Institución ha ido afinando sus criterios de consumo sostenible y compras verdes. En la búsqueda del logro de los objetivos propuestos por la red de Hospitales Verdes y Saludables de Salud sin Daño, se firmó un acuerdo internacional en el que se compromete a:**

- Implementar criterios de compra sostenibles para la sustitución de sustancias químicas peligrosas o preocupantes, el cuidado de los recursos naturales y/o la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero en toda la cadena de suministro.
- Compartir su experiencia en la implementación de compras sostenibles con los miembros de la Red Global de Hospitales Verdes y Saludables y Salud sin Daño.
- Reportar anualmente sus resultados a Salud sin Daño.

En el 2019, se presentaron experiencias con los casos de sustitución de máscaras de anestesia libres de PVC y el programa ambiental ECOLAV – Gestión Integral de ropa hospitalaria (sitio web: Hospitales por la salud ambiental). Esto se realizó en conjunto con el proyecto Compras Sostenibles en Salud, una iniciativa desarrollada por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en colaboración con Salud sin Daño



y financiada por la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional.

## Gestión de residuos

La Institución ha fortalecido los controles internos, para minimizar la generación de residuos hospitalarios a través de estrategias de compras verdes (insumos reusables) e inspecciones ambientales (correcta clasificación en la fuente), permitiendo disminuir la proporción de los desechos enviados a incineración.



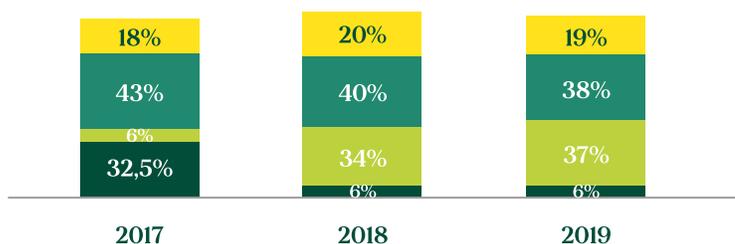
## Reducción de la huella de carbono

Desde el año 1994, la Institución está realizando esfuerzos para disminuir su huella de carbono, con la implementación de acciones significativas, tales como: Instalación de paneles solares, desmonte del incinerador insitu, ejecución de programas institucionales orientados al ahorro energético (PARE), reconversión de calderas de fuel oil a gas natural, sustitución de refrigerantes R22 a R134A (eliminación de N2O en cirugía), cambio de iluminación incandescente a fluorescente, inspecciones ambientales, implementación de ecomapas, entre otras.

En el 2017, se obtuvo la certificación de Huella de Carbono ICONTEC, una declaración de verificación de gases de efecto invernadero con base en la NTC ISO 14064:2016 y la norma GHG Protocol. El siguiente paso será compensar, para lo cual se están buscando herramientas de compensación.

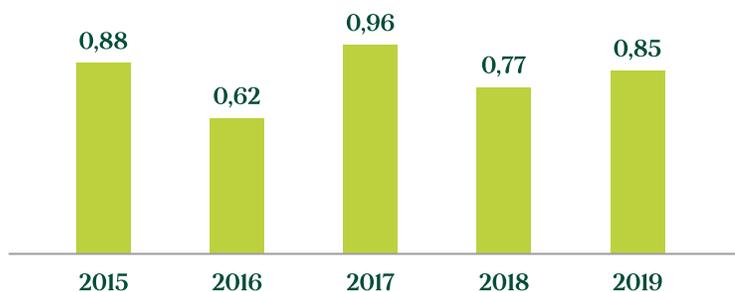
El reto para el 2020, es fortalecer el Plan de Capacitación Ambiental y buscar alternativas para la compensación de la huella de carbono en ecosistemas degradados.

### Gestión externa de residuos

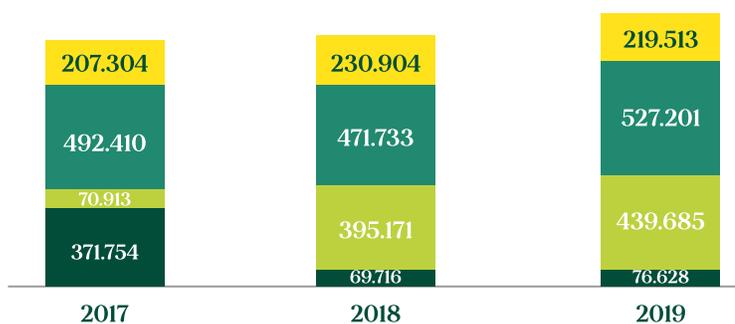


● Incineración ● Inactivación de alta eficiencia ● Relleno sanitario ● Aprovechamiento

### Generación residuo biosanitario kg/cama/día



### Método de eliminación (kg de residuos x años)



● Incineración ● Inactivación ● Relleno sanitario ● Aprovechamiento

Capítulo

11

Responsabilidad  
financiera

Dr. Álvaro Quintero Castaño  
Director Administrativo y Financiero



Los resultados financieros obtenidos en el año 2019 son: la consolidación de los esfuerzos y el cumplimiento de metas alcanzadas en cada una de las áreas.

Los activos totales de la Fundación Valle del Lili ascienden a \$918.089 millones, con un incremento del 15.2% (\$ 121.405 millones) respecto al periodo anterior. Los rubros que tuvieron la variación más significativa fueron: los activos fijos, incluido anticipos de \$68.621 millones, inversiones financieras con \$ 39.527 millones, la cartera neta \$16.460 millones y el incremento de las depreciaciones acumuladas por \$ 24.838 millones.

El aumento de los activos fijos es dado por un importante programa de inversiones, establecido en el Plan Estratégico 2019 – 2023, cabe destacar: que en el año se invirtieron \$ 25.492 millones para el Proyecto Torre 2 y parqueaderos, \$ 27.627 millones para la compra y renovación de equipos médicos – asistenciales y \$ 8.440 millones para la compra de inmuebles (Lote Betania y casas).

Así mismo, se realizaron inversiones en software y hardware para contar con las herramientas tecnológicas necesarias, que permitan mejorar la experiencia del paciente en su proceso de atención y los adecuados servicios de apoyo por valor de \$10.105 millones.

El financiamiento de este crecimiento ha sido gracias a un Ebitda de \$ 133.009 millones en el año, correspondiente al 15.9% de los ingresos, que ascendieron a \$ 836.237 millones. El incremento anual fue del 11.3% y 13.1% respectivamente.

En cuanto a la operación, la Institución completa su octavo año consecutivo aumentando sus ingresos a tasas de 2 dígitos, en el 2019 fue de 13.1%. Esto permite tener crecimientos reales positivos que

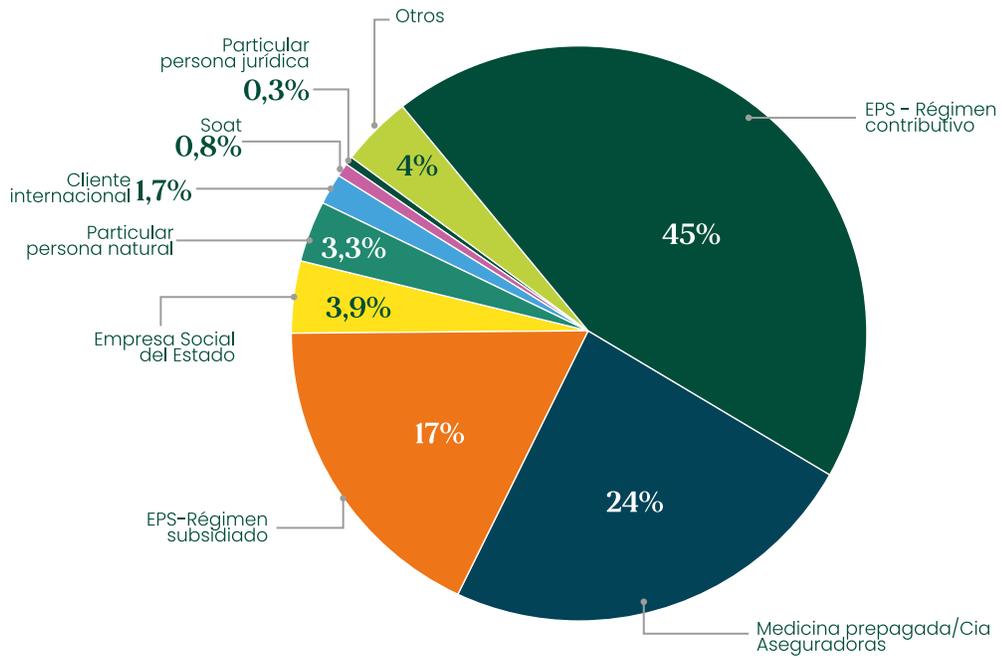
logran absorber los costos, los gastos y contar con un margen operativo del 10%. En los gastos de administración se tienen donaciones efectuadas por valor de \$11.471 millones, con lo cual se están efectuando importantes aportes a diversas labores de apoyo social para la comunidad de Cali y a la facultad de Medicina de la Universidad Icesi para apoyo a los residentes de medicina, cuyo programa ya es referente a nivel nacional.

Con la utilidad operacional de \$83.817 millones se cubren los ingresos/egresos financieros de \$7.684 millones, para alcanzar un excedente neto de \$ 76.113 millones en el año, que representan el 9.1% de los ingresos y serán destinados a ejecutar el plan de inversiones del año 2020, el cual está enmarcado en el Plan Estratégico 2019 – 2023.

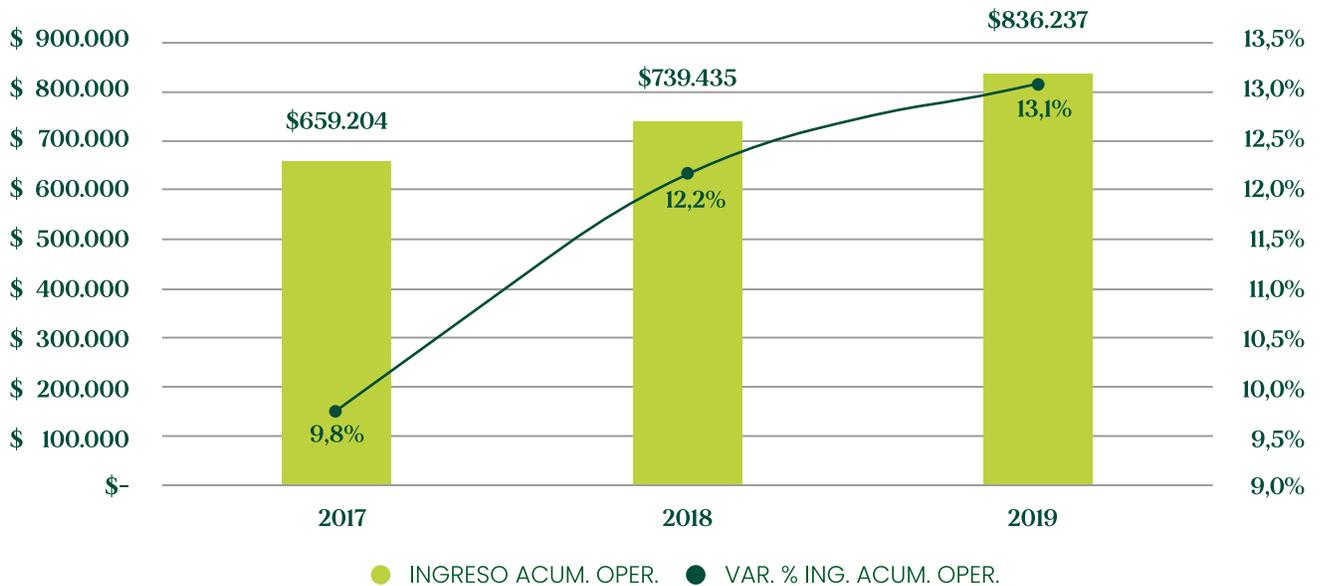
La facturación de la Fundación Valle del Lili está concentrada principalmente en las aseguradoras del régimen contributivo que representan el 45%, las entidades de medicina prepagada y pólizas con un 24% y las EPS del régimen subsidiado con el 17%.

La Institución agradece a todas las aseguradoras por la confianza depositada en la Fundación Valle del Lili para la atención de sus usuarios, y continua con el compromiso de seguir creciendo en beneficio de la comunidad caleña y del suroccidente colombiano.

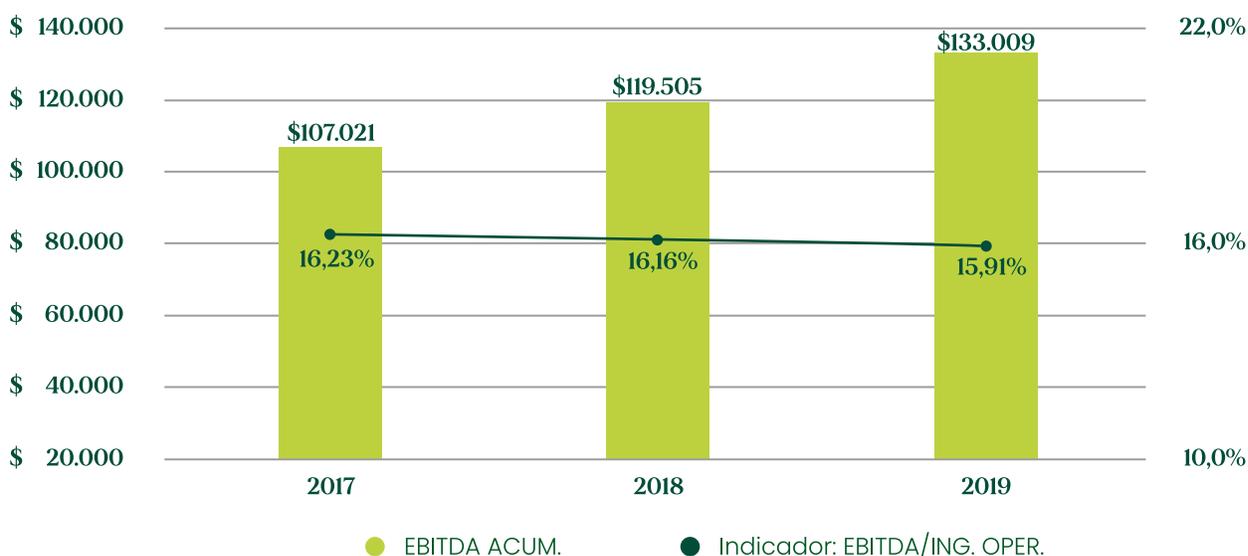
## Facturación bruta - acumulado diciembre 2019



## Ingreso operativo (cifras en millones)



## EBITDA (cifras en millones)



### Valor económico generado y distribuido

#### Valor económico generado

Ingresos \$ 836.237.352

#### Valor económico distribuido

\$ 699.863.384

Costos y gastos de personal \$ 195.197.641

Honorarios y bonos médicos \$ 196.385.834

Proveedores \$ 282.370.288

Impuesto, tasas y gravámenes \$ 886.823

Donaciones \$ 11.470.978

Becas médicas \$ 3.398.606

Capacitación empleados \$ 1.109.788

Apoyo Social \$ 1.359.368

Gasto financiero neto \$ 7.684.059

#### Otras cifras relevantes

Otros costos de operación y adm. \$ 60.328.915

Inversiones 2019 \$ 81.003.000

*Inversión infraestructura tecnológica* \$ 10.105.000

*Inversión activos fijos asistenciales* \$ 27.627.000

*Inversión activos fijos de apoyo y adm.* \$ 10.561.000

*Proyectos, adecuaciones y ampliaciones* \$ 32.710.000

---

**Valor económico retenido \$ 76.045.053**

---



**KPMG S.A.S.**  
Calle 6 Norte No. 1 - 42, Torre Centenario, Piso 6  
Cali - Colombia  
www.kpmg.com/co

Teléfono 57 (2) 668 1460  
Fax 57 (2) 668 1481  
57 (2) 668 4447

## **INFORME DEL REVISOR FISCAL**

Señores Consejo Superior  
Fundación Valle del Lili;

### **Informe sobre la auditoria de los estados financieros**

#### **Opinión**

He auditado los estados financieros de la Fundación Valle del Lili (la Fundación), los cuales comprenden el estado de situación financiera al 31 de diciembre de 2019 y los estados de resultados y otro resultado integral, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo por el año que terminó en esa fecha y sus respectivas notas, que incluyen las políticas contables significativas y otra información explicativa.

En mi opinión, los estados financieros que se mencionan, preparados de acuerdo con información tomada fielmente de los libros y adjuntos a este informe, presentan razonablemente, en todos los aspectos de importancia material, la situación financiera de la Fundación al 31 de diciembre de 2019, los resultados de sus operaciones y sus flujos de efectivo por el año que terminó en esa fecha, de acuerdo con Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia, aplicadas de manera uniforme con el año anterior, excepto por la aplicación de la NIIF 16 – Arrendamientos.

#### **Bases para la opinión**

Efectué mi auditoría de conformidad con las Normas Internacionales de Auditoría aceptadas en Colombia (NIAs). Mis responsabilidades de acuerdo con esas normas son descritas en la sección "Responsabilidades del revisor fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros" de mi informe. Soy independiente con respecto a la Fundación, de acuerdo con el Código de Ética para profesionales de la Contabilidad emitido por el Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores (Código IESBA - *International Ethics Standards Board for Accountants*, por sus siglas en inglés) incluido en las Normas de Aseguramiento de la Información aceptadas en Colombia junto con los requerimientos éticos que son relevantes para mi auditoría de los estados financieros establecidos en Colombia y he cumplido con mis otras responsabilidades éticas de acuerdo con estos requerimientos y el Código IESBA mencionado. Considero que la evidencia de auditoría que he obtenido es suficiente y apropiada para fundamentar mi opinión.

#### **Otros asuntos**

Los estados financieros al y por el año terminado el 31 de diciembre de 2018 se presentan exclusivamente para fines de comparación, fueron auditados por mí y en mi informe de fecha 19 de febrero de 2019, expresé una opinión sin salvedades sobre los mismos.

### **Responsabilidad de la administración y de los encargados del gobierno corporativo de la Fundación en relación con los estados financieros**

La administración es responsable por la preparación y presentación razonable de estos estados financieros de acuerdo con Normas de Contabilidad y de Información Financiera aceptadas en Colombia. Esta responsabilidad incluye: diseñar, implementar y mantener el control interno que la administración considere necesario para permitir la preparación de estados financieros libres de errores de importancia material, bien sea por fraude o error; seleccionar y aplicar las políticas contables apropiadas, así como establecer los estimados contables razonables en las circunstancias.

En la preparación de los estados financieros, la administración es responsable por la evaluación de la habilidad de la Fundación para continuar como un negocio en marcha, de revelar, según sea aplicable, asuntos relacionados con la continuidad de la misma y de usar la base contable de negocio en marcha a menos que la administración pretenda liquidar la Fundación o cesar sus operaciones, o bien no exista otra alternativa más realista que proceder de una de estas formas.

Los encargados del gobierno corporativo son responsables por la supervisión del proceso de reportes de información financiera de la Fundación.

### **Responsabilidades del revisor fiscal en relación con la auditoría de los estados financieros**

Mis objetivos son obtener una seguridad razonable sobre si los estados financieros considerados como un todo, están libres de errores de importancia material bien sea por fraude o error, y emitir un informe de auditoría que incluya mi opinión. Seguridad razonable significa un alto nivel de aseguramiento, pero no es una garantía de que una auditoría efectuada de acuerdo con NIAs siempre detectará un error material, cuando este exista. Los errores pueden surgir debido a fraude o error y son considerados materiales si, individualmente o en agregado, se podría razonablemente esperar que influyan en las decisiones económicas de los usuarios, tomadas sobre la base de estos estados financieros.

Como parte de una auditoría efectuada de acuerdo con NIAs, ejerzo mi juicio profesional y mantengo escepticismo profesional durante la auditoría. También:

- Identifico y evalúo los riesgos de error material en los estados financieros, bien sea por fraude o error, diseño y realizo procedimientos de auditoría en respuesta a estos riesgos y obtengo evidencia de auditoría que sea suficiente y apropiada para fundamentar mi opinión. El riesgo de no detectar un error material resultante de fraude es mayor que aquel que surge de un error, debido a que el fraude puede involucrar colusión, falsificación, omisiones intencionales, representaciones engañosas o la anulación o sobrepaso del control interno.

- Obtengo un entendimiento del control interno relevante para la auditoría con el objetivo de diseñar procedimientos de auditoría que sean apropiados en las circunstancias.
- Evalúo lo apropiado de las políticas contables utilizadas y la razonabilidad de los estimados contables y de las revelaciones relacionadas, realizadas por la administración.
- Concluyo sobre lo adecuado del uso de la hipótesis de negocio en marcha por parte de la administración y, basado en la evidencia de auditoría obtenida, sobre si existe o no una incertidumbre material relacionada con eventos o condiciones que puedan indicar dudas significativas sobre la habilidad de la Fundación para continuar como negocio en marcha. Si concluyo que existe una incertidumbre material, debo llamar la atención en mi informe a la revelación que describa esta situación en los estados financieros o, si esta revelación es inadecuada, debo modificar mi opinión. Mis conclusiones están basadas en la evidencia de auditoría obtenida hasta la fecha de mi informe. No obstante, eventos o condiciones futuras pueden causar que la Fundación deje de operar como un negocio en marcha.
- Evalúo la presentación general, estructura y contenido de los estados financieros, incluyendo las revelaciones, y si los estados financieros presentan las transacciones y eventos subyacentes para lograr una presentación razonable.
- Comunico a los encargados del gobierno de la Fundación, entre otros asuntos, el alcance planeado y la oportunidad para la auditoría, así como los hallazgos de auditoría significativos, incluyendo cualquier deficiencia significativa en el control interno que identifique durante mi auditoría.

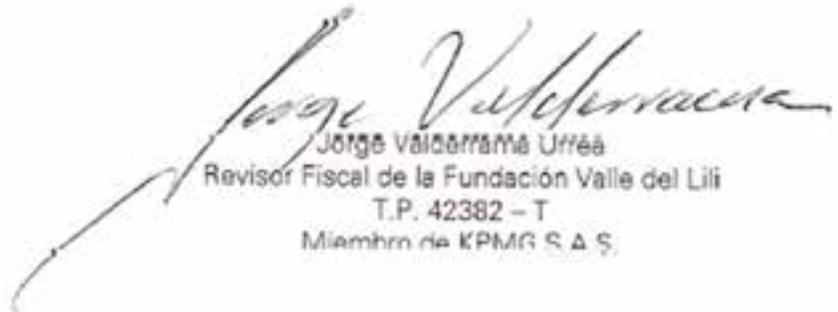
#### **Informe sobre otros requerimientos legales y regulatorios**

Con base en el resultado de mis pruebas, en mi concepto durante 2019:

- a) La contabilidad de la Fundación ha sido llevada conforme a las normas legales y a la técnica contable.
- b) Las operaciones registradas en los libros se ajustan a los estatutos y a las decisiones del Consejo Superior.
- c) La correspondencia, los comprobantes de las cuentas y los libros de actas se llevan y se conservan debidamente.
- d) Existe concurrencia entre los estados financieros que se acompañan y el informe de gestión preparado por los administradores, el cual incluye la constancia por parte de la administración sobre la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

- e) La información contenida en las declaraciones de autoliquidación de aportes al sistema de seguridad social integral, en particular la relativa a los afiliados y a sus ingresos base de cotización, ha sido tomada de los registros y soportes contables. La Fundación no se encuentra en mora por concepto de aportes al sistema de seguridad social integral.

Para dar cumplimiento a lo requerido en los artículos 1.2.1.2. y 1.2.1.5. del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, en desarrollo de las responsabilidades del Revisor Fiscal contenidas en los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio, relacionadas con la evaluación de si los actos de los administradores de la Fundación se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones del Consejo Superior y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o de terceros que estén en su poder, emití un informe separado de fecha 20 de febrero de 2020.



Jorge Valdearrama Urrutia  
Revisor Fiscal de la Fundación Valle del Lili  
T.P. 42382 - T  
Miembro de KPMG S. A. S.

20 de febrero de 2020



## **INFORME INDEPENDIENTE DEL REVISOR FISCAL SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE LOS NUMERALES 1º Y 3º DEL ARTÍCULO 209 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**

Señores Consejo Superior  
Fundación Valle del Lili:

### **Descripción del Asunto Principal**

Como parte de mis funciones como Revisor Fiscal y en cumplimiento de los artículos 1.2.1.2 y 1.2.1.5 del Decreto Único Reglamentario 2420 de 2015, modificados por los artículos 4 y 5 del Decreto 2496 de 2015, respectivamente, debo reportar sobre el cumplimiento de los numerales 1º y 3º del artículo 209 del Código de Comercio, detallados como sigue, por parte de la Fundación Valle del Lili en adelante "la Fundación" al 31 de diciembre de 2019, en la forma de una conclusión de seguridad razonable independiente, acerca de que los actos de los administradores han dado cumplimiento a las disposiciones estatutarias y del Consejo Superior y que existen adecuadas medidas de control interno, en todos los aspectos materiales, de acuerdo con los criterios indicados en el párrafo denominado Criterios de este informe:

1º) Si los actos de los administradores de la Fundación se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones del Consejo Superior, y

3º) Si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o de terceros que estén en su poder.

### **Responsabilidad de la administración**

La administración de la Fundación es responsable por el cumplimiento de los estatutos y de las decisiones del Consejo Superior y por diseñar, implementar y mantener medidas adecuadas de control interno, de la conservación y custodia de los bienes de la Fundación o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.

### **Responsabilidad del revisor fiscal**

Mi responsabilidad consiste en examinar si los actos de los administradores de la Fundación se ajustan a los estatutos y a las órdenes o instrucciones del Consejo Superior, y si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o de terceros que estén en su poder y reportar al respecto en la forma de una conclusión de seguridad razonable independiente basado en la evidencia obtenida. Efectué mis procedimientos de acuerdo con la Norma Internacional de Trabajo para Atestiguar 3000 aceptada en Colombia (International Standard on Assurance Engagements – ISAE 3000, por sus siglas en inglés, traducida al español y emitida a abril de 2009 por el Consejo de Normas Internacionales de Auditoría y Aseguramiento - International Auditing and Assurance Standard Board = IAASB, por sus siglas en inglés). Tal norma requiere que planifique y efectúe los procedimientos que considere necesarios para obtener una seguridad razonable acerca de si los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones del Consejo Superior y sobre si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los

bienes de la Fundación o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración, en todos los aspectos materiales.

La Firma de contadores a la cual pertenezco y que me designó como revisor fiscal de la Fundación, aplica el Estándar Internacional de Control de Calidad No. 1 y, en consecuencia, mantiene un sistema comprensivo de control de calidad que incluye políticas y procedimientos documentados sobre el cumplimiento de los requisitos éticos, las normas profesionales legales y reglamentarias aplicables.

He cumplido con los requerimientos de independencia y ética del Código de Ética para Contadores Profesionales emitido por la Junta de Normas Internacionales de Ética para Contadores – IESBA, por sus siglas en inglés, que se basa en principios fundamentales de integridad, objetividad, competencia profesional y debido cuidado, confidencialidad y comportamiento profesional.

Los procedimientos seleccionados dependen de mi juicio profesional, incluyendo la evaluación del riesgo de que los actos de los administradores no se ajusten a los estatutos y a las decisiones del Consejo Superior y que las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o los de terceros que están en su poder no estén adecuadamente diseñadas e implementadas, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.

Este trabajo de aseguramiento razonable incluye la obtención de evidencia al 31 de diciembre de 2019. Los procedimientos incluyen:

- Obtención de una representación escrita de la Administración sobre si los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones del Consejo Superior y sobre si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.
- Lectura y verificación del cumplimiento de los estatutos de la Fundación.
- Obtención de una certificación de la Administración sobre las reuniones del Consejo Superior, documentadas en las actas.
- Lectura de las actas del Consejo Superior y los estatutos y verificación de si los actos de los administradores se ajustan a los mismos.
- Indagaciones con la Administración sobre cambios o proyectos de modificación a los estatutos de la Fundación durante el período cubierto y validación de su implementación.

- Evaluación de si hay y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o los de terceros que están en su poder, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración, lo cual incluye:
  - Pruebas de diseño, implementación y eficacia operativa sobre los controles relevantes de los componentes de control interno sobre el reporte financiero y los elementos establecidos por la Fundación, tales como: entorno de control, proceso de valoración de riesgo por la entidad, los sistemas de información, actividades de control y seguimiento a los controles.
  - Evaluación del diseño, implementación y eficacia operativa de los controles relevantes, manuales y automáticos, de los procesos clave del negocio relacionados con las cuentas significativas de los estados financieros.
  - Emisión de cartas a la gerencia con mis recomendaciones sobre las deficiencias en el control interno, consideradas no significativas, que fueron identificadas durante el trabajo de auditoría fiscal.
  - Seguimiento a los asuntos incluidos en las cartas de recomendación que emití con relación a las deficiencias en el control interno consideradas no significativas.

#### **Limitaciones inherentes**

Debido a las limitaciones inherentes a cualquier estructura de control interno, es posible que existan controles efectivos a la fecha de mi examen que cambien esa condición en futuros períodos, debido a que mi informe se basa en pruebas selectivas y porque la evaluación del control interno tiene riesgo de volverse inadecuada por cambios en las condiciones o porque el grado de cumplimiento con las políticas y procedimientos puede deteriorarse. Por otra parte, las limitaciones inherentes al control interno incluyen el error humano, fallas por colusión de dos o más personas o, inapropiado sobrepaso de los controles por parte de la administración.

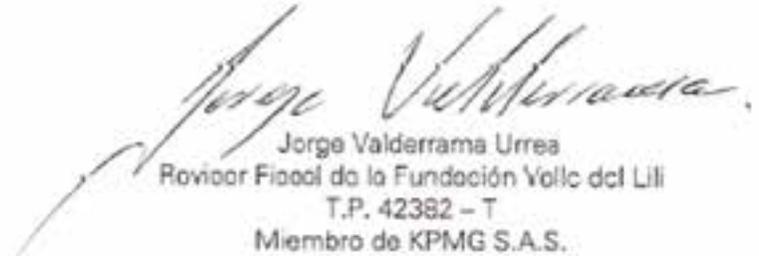
#### **Criterios**

Los criterios considerados para la evaluación de los asuntos mencionados en el párrafo Descripción del Asunto principal comprenden: a) los estatutos de la Fundación y las actas del Consejo Superior y, b) los componentes del control interno implementados por la Fundación, tales como el ambiente de control, los procedimientos de evaluación de riesgos, sus sistemas de información y comunicaciones y el monitoreo de los controles por parte de la administración y de los encargados del gobierno corporativo, los cuales están basados en lo establecido en el sistema de control interno implementado por la administración.

**Conclusión**

Mi conclusión se fundamenta con base en la evidencia obtenida sobre los asuntos descritos, y está sujeta a las limitaciones inherentes planteadas en este informe. Considero que la evidencia obtenida proporciona una base de aseguramiento razonable para fundamentar la conclusión que expreso a continuación:

En mi opinión, los actos de los administradores se ajustan a los estatutos y a las decisiones del Consejo Superior y son adecuadas las medidas de control interno, de conservación y custodia de los bienes de la Fundación o de terceros que están en su poder, en todos los aspectos materiales, de acuerdo con lo requerido en el sistema de control interno implementado por la administración.



Jorge Valderrama Urrea  
Revisor Fiscal de la Fundación Valle del Lili  
T.P. 42382 - T  
Miembro de KPMG S.A.S.

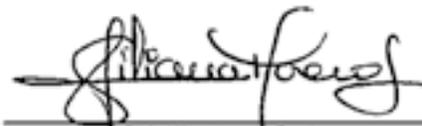
20 de febrero de 2020

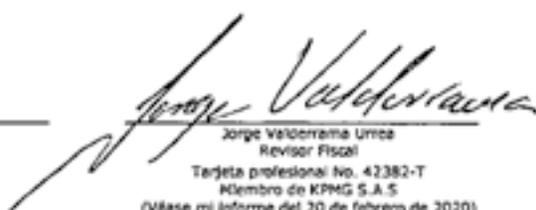
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI  
ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA  
(En miles de pesos colombianos)

	Nota	31 de diciembre 2019	31 de diciembre 2018
<b>Activos</b>			
Efectivo y equivalentes de efectivo	12	\$ 154.768.927	\$ 107.525.901
Cuentas por cobrar comerciales y otras cuentas por cobrar	13	288.192.278	265.453.202
Inventarios	14	13.171.543	13.444.313
Otros activos no financieros	15	<u>1.343.046</u>	<u>1.015.371</u>
<b>Total activos corrientes</b>		<b>\$ 457.475.794</b>	<b>\$ 387.438.787</b>
Propiedades, planta y equipo	16	\$ 425.184.332	\$ 388.329.871
Otras inversiones	19	833.094	965.594
Propiedades de inversión	17	2.644.350	2.644.350
Intangibles	18	21.487.035	17.490.817
Activos en derecho de uso	20	10.354.679	-
Otros activos	21	<u>114.000</u>	<u>114.000</u>
<b>Total activos no corrientes</b>		<b>\$ 460.617.490</b>	<b>\$ 409.244.632</b>
<b>Total activos</b>		<b>\$ 918.093.284</b>	<b>\$ 796.683.419</b>
<b>Pasivos</b>			
Obligaciones financieras	22	\$ 20.244.447	\$ 16.549.421
Proveedores por pagar	23	47.239.994	45.526.585
Cuentas por pagar e impuestos	24	78.246.333	82.448.508
Pasivos por derecho de uso	25	1.363.673	-
Pasivos estimados y provisiones	26	3.032.226	2.569.866
Pasivos por beneficios empleados y otros	27	26.305.896	24.732.144
Impuesto de renta por pagar	11	<u>32.303</u>	<u>177.329</u>
<b>Total pasivos corrientes</b>		<b>\$ 176.464.872</b>	<b>\$ 172.003.853</b>
Obligaciones financieras	22	151.154.254	122.563.825
Pasivos por derecho de uso	25	7.909.227	-
Pasivos estimados y provisiones	26	22.581.017	18.417.106
Pasivos por beneficios a empleados y otros	27	<u>506.844</u>	<u>377.589</u>
<b>Total pasivos no corrientes</b>		<b>\$ 182.151.342</b>	<b>\$ 141.358.520</b>
<b>Total pasivos</b>		<b>\$ 358.616.214</b>	<b>\$ 313.362.373</b>
<b>Patrimonio</b>			
Capital donado	28	\$ 17.443.439	\$ 17.443.439
Adopción NIIF primera vez		126.968.128	122.103.057
Excedente de ejercicios anteriores y otro resultado integral		339.070.450	263.245.203
Excedente del período		<u>76.045.053</u>	<u>80.529.347</u>
<b>Total patrimonio</b>		<b>\$ 559.477.070</b>	<b>\$ 483.321.046</b>
<b>Total pasivo y patrimonio</b>		<b>\$ 918.093.284</b>	<b>\$ 796.683.419</b>

Las notas en las páginas 1 a 85 son parte integral de los estados financieros.

  
Vicente Borrero Restrepo  
Representante Legal (\*\*)

  
Silvia Liliana Moreno Sanclemente  
Contadora Pública  
Tarjeta profesional No. 42169-T (\*\*)

  
Jorge Valdeerrama Umaña  
Revisor Fiscal  
Tarjeta profesional No. 42382-T  
Miembro de KPMG S.A.S.  
(Véase mi informe del 20 de febrero de 2020)

(\*\*) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad de la Fundación.

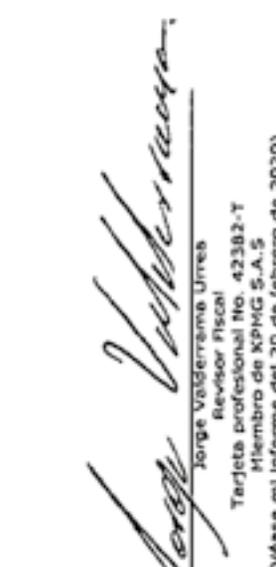
**FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**  
**ESTADOS DE RESULTADOS Y OTRO RESULTADO INTEGRAL**  
 (En miles de pesos colombianos)

Años terminados el 31 de diciembre de:	Nota	2019	2018
Ingresos de actividades ordinarias	7	\$ 836.237.352	\$ 739.435.049
Costo de Venta	8	(662.727.168)	(588.333.722)
<b>Excedente bruto</b>		<b>\$ 173.510.184</b>	<b>\$ 151.101.327</b>
Gastos de administración	9	(89.748.769)	(62.060.091)
<b>Resultados de actividades de la operación</b>		<b>\$ 83.761.415</b>	<b>\$ 84.041.231</b>
Ingresos financieros	10	10.851.084	30.240.133
Gastos financieros	10	(18.535.143)	(33.574.688)
<b>Gasto financiero, neto</b>		<b>\$ (7.684.059)</b>	<b>\$ (3.334.555)</b>
<b>Resultado del periodo antes de impuesto</b>		<b>\$ 76.077.356</b>	<b>\$ 80.706.676</b>
Impuesto de Renta	11	\$ (32.303)	\$ (177.329)
<b>Resultado neto del periodo después de impuestos</b>		<b>\$ 76.045.053</b>	<b>\$ 80.529.347</b>
Otro resultado integral del año			
<b>EXCEDENTES DEL PERIODO</b>		<b>\$ 76.045.053</b>	<b>\$ 80.529.347</b>
Operaciones de cobertura flujo de caja		-	3.060
<b>RESULTADO INTEGRAL TOTAL DEL AÑO</b>		<b>\$ 76.045.053</b>	<b>\$ 80.532.407</b>

Las notas en las páginas 1 a 85 son parte integral de los estados financieros.

  
 Vicente Borrero Restrepo  
 Representante Legal (\*)

  
 Silvia Lilla  
 Contadora Pública  
 Tercera profesional No. 42169-T (\*\*)

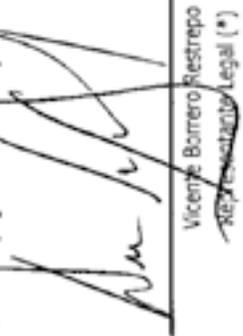
  
 Jorge Valderama Uribe  
 Revisor Fiscal  
 Tarjeta profesional No. 42382-T  
 Miembro de XPMG S.A.S  
 (Véase mi Informe del 20 de febrero de 2020)

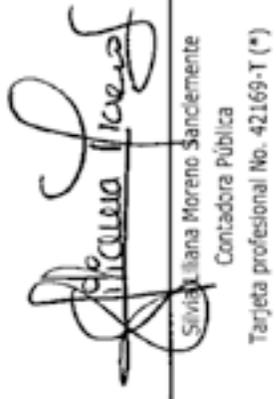
(\*) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad de la Fundación.

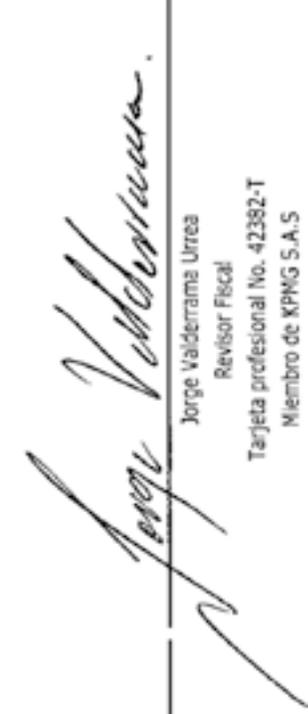
**FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**  
**ESTADOS DE CAMBIOS EN EL PATRIMONIO**  
 (En miles de pesos colombianos)

Años terminados el 31 de diciembre de 2019 y 2018:	Nota	Capital Donado	Adopción NIIF primera vez	Excedentes del Período	Excedentes de ejercicios anteriores	Otro Resultado Integral	Total patrimonio
<b>Saldo inicial al 1 de enero de 2018</b>		\$ 17.443.439	128.983.470	61.652.691	201.703.483	(114.031)	\$ 409.669.052
Cambios en el patrimonio							
Excedentes del período		-	-	80.529.347	-	-	80.529.347
Reserva operación de cobertura	37	-	-	-	-	3.060	3.060
Efecto adopción NIIF 9		-	(6.880.413)	-	-	-	(6.880.413)
Apropiaciones y/o reclasificaciones		-	-	(61.652.691)	61.652.691	-	-
<b>Saldo final al 31 de diciembre de 2018</b>		\$ 17.443.439	122.103.057	80.529.347	263.356.174	(110.971)	\$ 483.321.046
Cambios en el patrimonio	26						
Excedentes del período		-	-	76.045.053	-	-	76.045.053
Reserva operación de cobertura		-	-	-	-	110.971	110.971
Reclasificaciones por adopción		-	4.865.071	-	(4.865.071)	-	-
Apropiaciones y/o reclasificaciones		-	-	(80.529.347)	80.529.347	-	-
<b>Saldo final al 31 de diciembre de 2019</b>		\$ 17.443.439	126.968.128	76.045.053	339.020.450	-	\$ 559.477.070

Las notas en las páginas 1 a 65 son parte integral de los estados financieros.

  
 Vicente Borrero Restrepo  
 Abogado Representante Legal (\*)

  
 Silvana Moreno Sanclemente  
 Contadora Pública  
 Tarjeta profesional No. 42169-T (\*)

  
 Jorge Valderrama Urrea  
 Revisor Fiscal  
 Tarjeta profesional No. 42382-T  
 Miembro de KPMG S.A.S  
 (Véase mi informe del 20 de febrero de 2020)

(\*) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad de la Fundación.

**FUNDACIÓN VALLE DEL LILI**  
**ESTADOS DE FLUJOS DE EFECTIVO**  
(En miles de pesos colombianos)

	Nota	2019	2018
<b>Años terminados el 31 de diciembre de:</b>			
<b>Flujos de efectivo de actividades de operación:</b>		<b>\$ 76.045.053</b>	<b>\$ 80.529.347</b>
Excedentes del período			25.051.060
Ajustes para conciliar los excedentes netos con el efectivo neto provisto por las actividades de operación:			7.282.710
Depreciación de propiedades, planta y equipo	16	28.289.661	-
Deterioro (recuperación) de cuentas por cobrar	13	14.217.154	-
Deterioro (recuperación) de inventarios	14	41.845	-
Amortización de activos intangibles	18	5.288.621	1.475.314
Costos financieros	10	8.616.544	10.544.093
Costos financieros capitalizados	10	696.160	-
pérdida en venta retro de propiedades, planta y equipo	16	-	669.821
Utilidad en valoración de inversiones	10	(167.500)	(108.750)
Intereses pagados	10	(7.616.637)	(8.410.714)
(Gasto) recuperación valor razonable de acciones	19	-	3.000.000
Efecto NIIF 9 deterioro cartera 1 Enero - 2018	13	-	(6.880.413)
Cambios en activos y pasivos:			
Aumento en cuentas comerciales por cobrar y otras cuentas por cobrar	13	(36.956.229)	(57.989.099)
Disminución en inventarios	14	230.925	84.625
Efecto neto NIIF 16 Reconocimiento Activo/Pasivo por derecho de uso	20 y 25	(63.938)	-
Aumento en otros activos	21	-	(35.000)
Aumento (disminución) en gastos pagados por anticipado	15	(327.675)	305.050
(Disminución) aumento en cuentas comerciales por pagar y otras cuentas por pagar	23 y 24	(2.486.550)	20.668.905
Aumento en pasivos estimados y provisiones	26	4.626.271	4.309.678
Aumento en obligaciones laborales	27	1.703.007	2.836.109
Impuesto de renta	11	32.303	177.329
<b>Efectivo neto provisto por las actividades de operación</b>		<b>\$ 92.169.015</b>	<b>\$ 84.310.865</b>
<b>Flujos de efectivo por actividades de inversión</b>			
Adquisición de propiedades, planta y equipo	16	(67.454.493)	(53.527.374)
Baja de propiedad, planta y equipo	16	984.026	111.610
Efecto NIIF 16 trasladados obras en curso a Activo por derecho de uso	16	1.326.345	-
Adquisición de activos intangibles	18	(9.284.839)	(8.956.961)
<b>Efectivo neto usado en las actividades de inversión</b>		<b>\$ (74.428.961)</b>	<b>\$ (62.372.725)</b>
<b>Flujos de efectivo por actividades de financiamiento</b>			
Nuevas obligaciones financieras	22	125.514.427	61.378.742
Pago de obligaciones financieras	22	(94.993.614)	(43.522.110)
Pago de Pasivos por derecho de uso	25	(1.017.841)	-
<b>Efectivo neto provisto por las actividades de financiación</b>		<b>\$ 29.502.972</b>	<b>\$ 17.856.632</b>
<b>Aumento neto de efectivo y equivalentes al efectivo</b>		<b>\$ 47.243.026</b>	<b>\$ 39.794.772</b>
Saldo del efectivo y equivalentes del efectivo al inicio del año		107.525.901	67.231.129
<b>Efectivo y equivalentes al efectivo al 31 de diciembre</b>		<b>\$ 154.768.927</b>	<b>\$ 107.525.901</b>

Las notas en las páginas 74 a 85 son parte integral de los estados financieros.


  
Vicente Borrero Riquelme  
Representante Legal (\*)


  
Jorge Valderrama Urrea  
Revisor Fiscal  
Tarjeta Profesional No. 42382-T  
Miembro de KPMG S.A.S.  
(Véase mi informe del 20 de febrero de 2020)

(\*) Los suscritos Representante Legal y Contadora Pública certificamos que hemos verificado previamente las afirmaciones contenidas en estos estados financieros y que los mismos han sido tomados fielmente de los libros de contabilidad de la Fundación.

# Capítulo 12

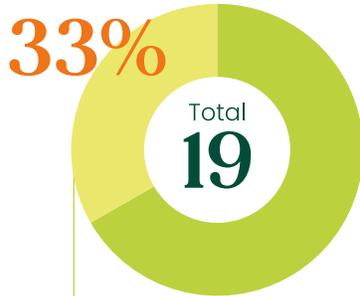
## Excelencia en gestión

Productividad de la operación y  
eficiencia de la gestión

La Institución apunta a mejorar la productividad de la operación y la eficiencia en la gestión con herramientas de ingeniería. Los procesos de mejora pueden clasificarse por tipo de análisis, así:



### Nuevas tecnologías

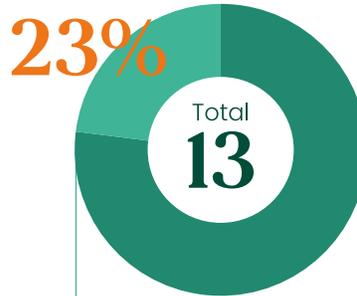


Evaluación de proveedores que impliquen cambio tecnológico dentro de un servicio.

Proyectos de tecnología y desarrollos informáticos.

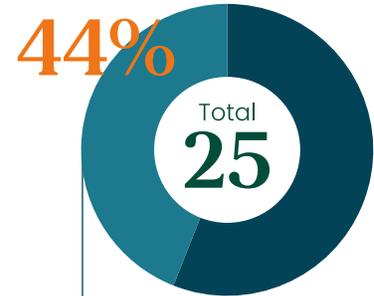
Cambios de equipos que impliquen un cambio en el proceso.

### Reducción de mudas



Reducción de actividades que no agregan valor dentro del proceso, promoviendo la eliminación sistemática de mudas (desperdicios) basado en la metodología LEAN.

### Productividad



Análisis de capacidad (suficiencia de recurso humano, tecnológico e infraestructura).

Análisis ocupacional.



## **Análisis de suficiencia del recurso médico y de las unidades asistenciales**

Para apoyar efectivamente el crecimiento del cuerpo médico, se realizó un análisis histórico de la demanda de pacientes por especialidad, la descripción de actividades y tiempos de ejecución. De este modo, se estableció la capacidad actual, y se proyectó un crecimiento del 28% sobre la planta actual para los próximos cinco años.

Así mismo, se está realizando el análisis de capacidad en las unidades asistenciales. A la fecha, se han analizado los servicios de Patología, Quimioterapia, Imágenes Diagnósticas y Endoscopia.

Este tipo de estudios se han extendido a las áreas de apoyo operativo y se ha trabajado en el diseño de las áreas contempladas en el centro logístico (central de mezclas, central de esterilización, lavandería, central de citas, archivo central). Para este efecto, se han definido los procesos, el recurso tecnológico, los equipos y la maquinaria que soportarán el crecimiento de la Institución y asegurarán la operación de todas las sedes.

## **Lean Summit en Colombia**

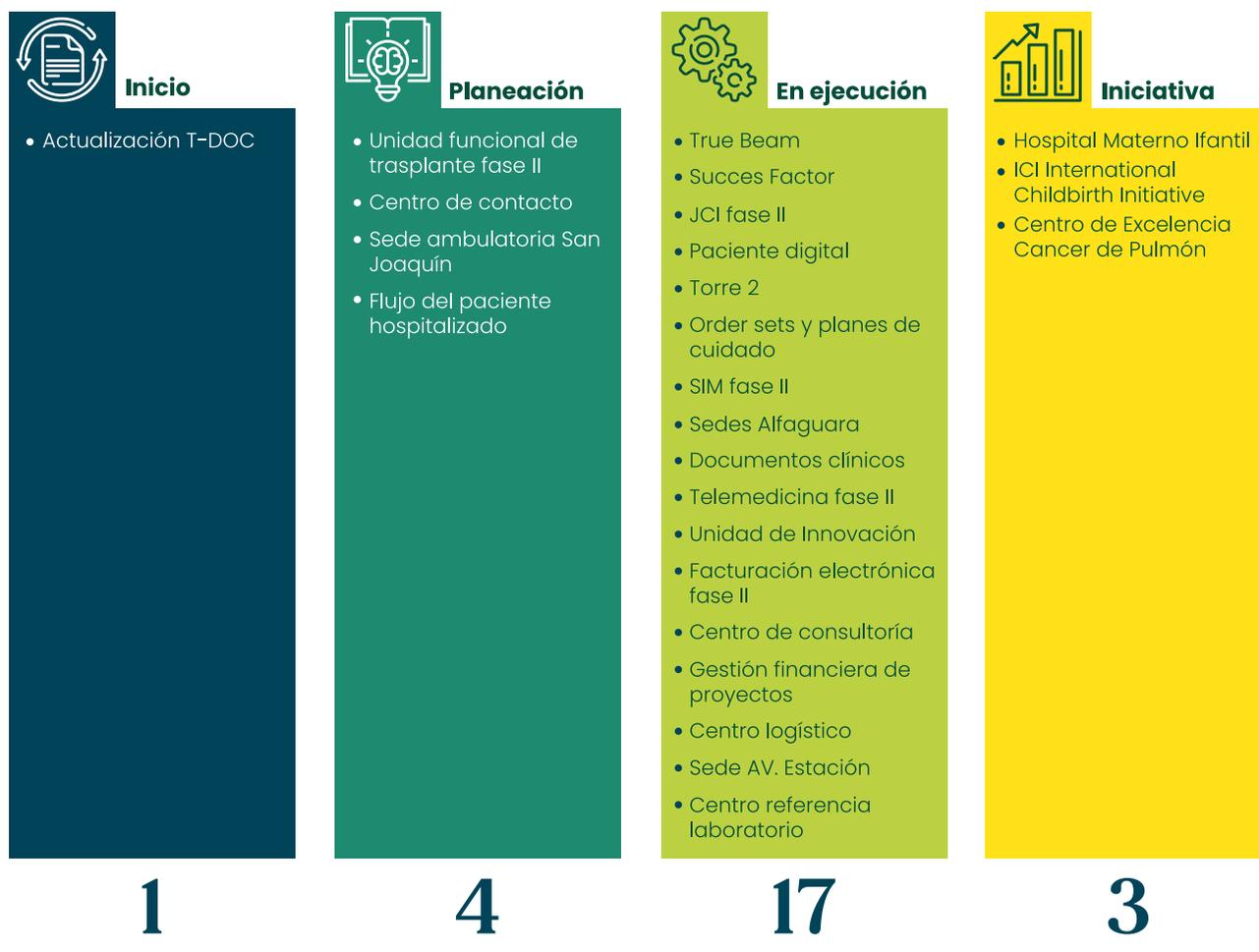
**La Institución fue la única organización del sector salud seleccionada para presentar como caso de éxito “La reducción de incidentes en el Servicio de Patología”, en el evento más importante de LEAN en Latinoamérica. Este logro la coloca como referente de prácticas que traen beneficios y generan ahorros a compañías de nivel mundial.**

## **Gestión de proyectos**

Las iniciativas surgen por: mejoramiento, renovación, mantenimiento, innovación de los procesos o generación de nuevos servicios. Dada su magnitud y alcance, estas iniciativas se categorizan como proyectos institucionales y son gestionadas a través de la PMO (Project Management Office) institucional, centralizando la metodología de gestión de proyectos (Guía del Project Management Institute) y conservando una perspectiva estratégica para que los mismos se entreguen en los plazos establecidos, con la calidad acordada y dentro del presupuesto estimado.



**Actualmente, la institución cuenta con 25 proyectos en diferentes etapas de desarrollo:**



Total proyectos en el portafolio: **25**

**En el año 2019 se destaca la gestión de los siguientes proyectos:**

**Success factors**

El objetivo del proyecto fue, innovar con una herramienta de clase mundial, que facilita la administración eficiente de todos los procesos de gestión humana, con un enfoque estratégico que genere valor a la Institución.

**Facturación electrónica**

Con este proyecto se implementó el envío y recepción de facturas electrónicas a través de una herramienta de software, que permite la interoperabilidad con el sistema dispuesto por la DIAN. De este modo, se cumple con los requisitos establecidos en el decreto 2242 de 2015 y en la resolución 30 de 2019.

**Unidad funcional de trasplante**

El objetivo fue rediseñar la estructura del servicio de trasplantes, para dar paso a una Unidad Funcional de Trasplante (UFTRA) que permitirá implementar mejores procesos de evaluación, tratamiento y seguimiento del paciente, así como una mejor atención.

Este proyecto se encuentra en ejecución, con fecha de entrega en el primer semestre del año 2020.

**Sedes Satélites**

Con el propósito de ampliar la oferta de servicios ambulatorios a la comunidad de Jamundí y Pance, se inauguró una sede satélite en el sur de la ciudad.

## Ingreso de la Institución al Comité de PMOs del Valle del Cauca

Dado el crecimiento y la importancia que ha tenido esta metodología, que tiene como referente el PMI (Project Management Institute), la Institución logró ingresar al comité de PMOs (Project Management office) del Valle Cauca. Este comité, conformado por empresas de la región Pacífica, tiene como propósito compartir experiencias y mantener actualizadas las mejores prácticas en gestión de proyectos a nivel mundial.

## Certificaciones y reconocimientos

### Certificaciones de buenas prácticas



**BPE**

Julio de 2010.  
Certificación en  
**Buenas Prácticas de  
Elaboración**  
Resolución 0444 de 12 de  
febrero de 2008.  
Renovación octubre 9 2015  
- Resolución 2015-040866 -  
Vence octubre de 2019.



**BPC**

Mayo de 2011.  
Certificación en  
**Buenas Prácticas  
Clínicas**  
Renovación junio de 2016 -  
Resolución 2016-025116.  
Visita de verificación por  
cambio de nueva sede  
septiembre 2017.



**BPM**

Diciembre de 2007.  
Certificación en  
**Buenas Prácticas de  
Manufactura para  
Gases Medicinales**  
Mayo de 2012. Resolución  
04410 del 17 de noviembre  
de 2009.  
Renovación abril 15 de 2016  
Resolución 2016-012762.



**BPER**

Junio de 2018.  
Certificación en  
**Buenas Prácticas de  
Radiofarmacia**  
Resolución 4245 de 2015.  
Otorgada junio 15 de 2018.  
Vigencia junio de 2022.



**2015 a 2018. Renovación de acreditación en salud con excelencia.  
2019. Visita de renovación. Se continúa con la acreditación en salud en  
la categoría de Excelencia.**



2017. Reconocimiento a la Institución, por parte de la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud como Hospital Universitario.



Mayo 2017. Reconocimiento otorgado por la Fundación New Health a Fundación Valle del Lili, como equipo excelente en cuidados paliativos (método New Palex). Renovado en 2019.



Noviembre 2017. Por alcanzar el **nivel 6** al evidenciar la aplicación del **modelo de registro médico electrónico - EMRAM.**



Enero 2018. Reconocimiento al Laboratorio de Inmunología de Trasplantes, por cumplimiento de los estándares de inmunología de la Federación Europea para Inmunología - EFI.  
Renovado en noviembre 2019.



Abril 2017. Reconocimiento de Icontec, como organización que cumple con los requisitos establecidos por el protocolo de gases de efecto invernadero.



Diciembre 2018. Alcaldía de Santiago de Cali, Secretaría de Salud pública Municipal - Reconocimiento por cumplimiento total en la implementación del modelo de seguridad obstétrica en la sala de partos de alta complejidad.



Diciembre 2018. Alcaldía de Santiago de Cali, Ministerio de Salud - Certificación al cumplimiento de todos los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, del programa ampliado de inmunizaciones - PAI, incluyendo las condiciones de garantía de estricto cumplimiento en los puestos de vacunación.



Junio 2018. Sociedad Española de transfusión sanguínea y terapia celular - Premio a la mejor iniciativa en promoción de la donación.



Mayo 2018. Cuenta de alto costo, Ministerio de Salud y Protección Social - "Reconocimiento a las buenas prácticas de IPS y EPS, para el fortalecimiento de la gestión del riesgo y obtención de mejores resultados en salud" en calidad de nominada en la categoría IPS con los mejores resultados de gestión en riesgo de cáncer.



Junio 2019. Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, otorga reconocimiento por excelencia en prestación de servicios de salud.



Diciembre 2019. Premio a la calidad de la prestación de servicios de salud, otorgado por la Alcaldía de Santiago de Cali e Icontec.



Noviembre 2019. Ranking de la calidad de los hospitales de América Latina. La Fundación Valle del Lili ocupa el cuarto puesto en América Economía.

## Cadena de Suministro

El proceso de abastecimiento, centralizado tanto para los suministros hospitalarios como para los no hospitalarios, está conformado por cuatro procesos: gestión de demanda, abastecimiento externo, abastecimiento interno y gestión de inventarios.

La Institución cuenta con un Centro de Distribución, dos Servicios Farmacéuticos Centrales que atienden pacientes hospitalizados y diez almacenes satélites que atienden pacientes ambulatorios.

## Clasificación de suministros

### Suministros Hospitalarios

**Dispositivos médicos:** instrumentos, equipos, máquinas, software o artículos utilizados para el diagnóstico, prevención, supervisión, o tratamiento de una enfermedad.

**Medicamentos:** preparados farmacéuticos que se obtienen de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, y se utilizan para la prevención, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de una enfermedad.

### Suministros Hospitalarios

Se refiere a la ropería, dotación, servicios de hospedaje, cafetería, seguridad, artículos publicitarios, reparaciones locativas, activos fijos, artículos de aseo, artículos de papelería, software y hardware, entre otros.

Actualmente, la Fundación Valle del Lili cuenta con **650 proveedores activos** para suministros hospitalarios y no hospitalarios. El 90% de los suministros hospitalarios son importados y el 10% de producción nacional. Las importaciones se realizan principalmente de Estados Unidos y Europa. En el año 2019 no hubo cambios significativos en la cadena de suministros.

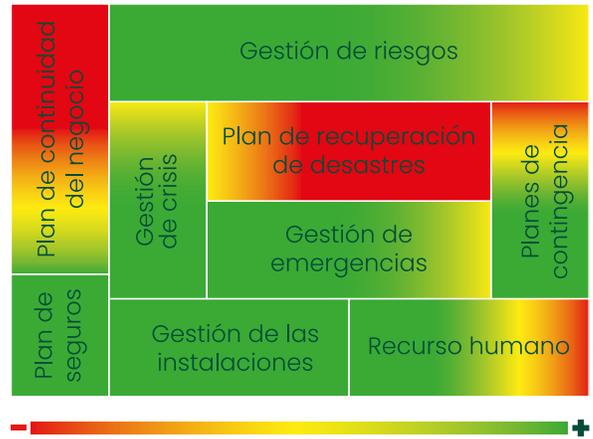
# Capítulo 13

## Continuidad del negocio

La Gestión de Continuidad es un proceso integral, que articula todos los elementos que aseguran la fortaleza en los procesos diarios, de manera que, ante la ocurrencia de un evento catastrófico, la Institución pueda resistir una interrupción de operaciones, recuperarse y proteger las actividades que generan valor.

La siguiente gráfica muestra los componentes principales de la Gestión de la Continuidad y su nivel de avance. El verde indica un mayor nivel de avance, mientras que el amarillo y el rojo indican que aún hay aspectos en desarrollo.





## Gestión de Riesgos

Durante el año 2019, se consolidó el área de Gestión de Riesgos y la estructura general en el tema. Para este efecto, equipos de trabajo agrupan las diferentes categorías de riesgos, para hacer el acompañamiento a las áreas en su gestión, definir las estrategias y controles necesarios y hacer seguimiento para evaluar su eficacia.

Áreas	Riesgos			
<p><b>Gestión de Riesgos</b></p>	<p><b>Riesgos financieros</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos financieros.</li> <li>• SARLAFT.</li> <li>• Plan de seguros.</li> </ul>	<p><b>Riesgos operativos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos en procesos AMEF.</li> <li>• Riesgos en proyectos.</li> </ul>	<p><b>Riesgos en seguridad de la información</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos en la seguridad de la información.</li> <li>• Protección de datos personales.</li> </ul>	<p><b>Riesgos físicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emergencias y desastres.</li> <li>• Seguridad física.</li> </ul>
<p><b>Gestión de Riesgos Clínicos</b></p>	<p><b>Riesgos clínico asistenciales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riesgos en salud.</li> <li>• Riesgos clínico-asistenciales.</li> </ul> <div data-bbox="824 709 1219 835" style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p>Trabajo articulado para la construcción y seguimiento de los mapas de riesgo de los servicios médico asistenciales.</p> </div>			
<p><b>Gestión Ambiental</b></p>	<p><b>Riesgos ambientales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos e impactos ambientales.</li> </ul>			
<p><b>Seguridad y Salud en el Trabajo</b></p>	<p><b>Riesgos laborales</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Matriz de peligros.</li> </ul>			

### Fomento de la cultura de riesgos

Para construir una cultura de riesgos, ciudadanos Lili de todas las audiencias recibieron entrenamiento, logrando una cobertura del 93% en la principal capacitación, de carácter transversal.

### Riesgos de Proceso

En un trabajo articulado entre los líderes médicos, asistenciales y administrativos de las diferentes áreas, así como los comités de apoyo a la Dirección Médica, se realizó la construcción de 79 mapas de riesgos de proceso.

A partir de enero de 2020, se iniciará el seguimiento y monitoreo periódico a los controles, lo que establecerá el ciclo general de acuerdo con la metodología

basada en la Norma Técnica ISO 31000 – 2018: planeación, identificación, análisis, valoración, tratamiento, seguimiento y monitoreo.

### Riesgos de Proyectos

También se aplicó la metodología de Gestión de Riesgos en los proyectos gestionados por la Institución, a través de la PMO (Project Management Office), acompañando el análisis y definición de estrategias, para minimizar riesgos en los más relevantes. La meta para el 2020 es poder realizar la intervención en el 100% de los proyectos.

## Riesgos de lavado de activos y financiación del terrorismo (SARLAFT)

Durante el año se fortaleció el equipo de trabajo a cargo de la gestión de este sistema. En línea con la Circular 009 del 2016, se realizaron ajustes para mejorar esta gestión, logrando la aplicación de la metodología en las siguientes actividades: conocimiento de clientes, capacitación, seguimiento a controles, monitoreo y preparación de informes del Oficial de Cumplimiento.

## Riesgos financieros

Para el 2020 se tiene el reto de desarrollar los modelos de riesgo financiero. Este proceso se realizará con la asesoría y acompañamiento del Centro de Investigación en Economía y Finanzas (Cienfi) de la Universidad ICESI. Los frentes sobre los cuales se desarrollarán los modelos son: riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo de mercado de capitales.

## Gestión de emergencias

La Fundación Valle del Lili cuenta con un Plan de Manejo de Emergencias y Desastres, que trabaja principalmente desde la prevención y formación, tanto de la Brigada de Emergencia nivel 1 y 2, como de cada uno de sus colaboradores. En los últimos años, se ha venido fortaleciendo la dotación de los elementos necesarios para atender diferentes tipos de emergencias.

### Brigada de emergencias

<b>Brigadistas avanzados</b>	<b>35</b>	<b>Primeros respondientes</b>	<b>60</b>
<b>Brigadistas básicos</b>	<b>30</b>	<b>Líderes de evacuación</b>	<b>280</b>
<b>Brigadistas en formación</b>	<b>18</b>	<b>Total</b>	<b>423</b>

## Programa contra incendios

Se cuenta con un sistema contra incendios, que incluye 40.000 m2 con extinción automática, 2.653 sensores de detección, 153 gabinetes, 285 sirenas estrobo, 200 estaciones manuales y 378 extintores manuales. Adicionalmente, el año 2019 finalizó con más del 90% de los colaboradores capacitados (con vigencia de 2 años) en manejo de extintores.

## Dotación para manejo de emergencias

La Institución ha fortalecido considerablemente su dotación para el manejo de emergencias, específicamente en casos de incendios, primeros auxilios, hazmat, y evacuación.

## Comité de emergencias

Este comité, conformado por un equipo interdisciplinario, certificado en Sistema Comando de Incidente Hospitalario (SCIH), se reúne mensualmente. Dentro de sus funciones está hacer seguimiento a la ejecución del Plan Hospitalario de Emergencias y participar en los simulacros anuales: Plan Éxodo (atención de emergencias externas) y Operación Fénix (atención de emergencias internas).

## Plan de seguros

Este plan ofrece cobertura frente a pérdidas económicas que se podrían presentar ante la materialización de los riesgos. Las principales coberturas con las que se cuenta, son:

- Multirriesgo corporativo – daño material (incluye lucro cesante, salarios.)
- Responsabilidad civil médica.
- Responsabilidad civil extracontractual.
- RC – Directores administradores.
- Transporte de mercancías.
- Todo riesgo de construcción (para las diferentes obras que se desarrollan).

## Gestión de las instalaciones

Se refiere a la gestión necesaria de mantenimiento, para garantizar el buen estado y la seguridad de todas las instalaciones y equipos de la Institución.

### Gestión de mantenimiento de infraestructura y equipos biomédicos

Reúne los procesos estructurados de mantenimiento con actividades como: mantenimiento preventivo, programado y correctivo; metrología y actividades de capacitación en el manejo de equipos.

## Inspección de las instalaciones

Son actividades rutinarias, realizadas por diferentes equipos de trabajo, para validar las adecuadas condiciones de infraestructura y equipamiento, la generación de avisos de mantenimiento y el seguimiento a su ejecución. Se realizan en las áreas de hotelería, brigada, salud, seguridad en el trabajo y ambiental.

# Índices GRI y ODS



Tema material	Grupos de interés implicados	Dónde ocurre el impacto
 <p><b>EXPERIENCIA DEL PACIENTE</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, entidades responsables del pago y personal en formación.</p>	<p>En los pacientes y sus familias.</p>
 <p><b>GESTIÓN DEL RIESGO CLÍNICO Y SEGURIDAD DEL PACIENTE</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, personal en formación, entidades responsables del pago, pacientes y familias.</p>	<p>En los pacientes y sus familias.</p>
 <p><b>EXCELENCIA CLÍNICA CON COSTO-EFECTIVIDAD</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos y entidades responsables del pago.</p>	<p>Principalmente en los pacientes y sus familias. Las entidades responsables y el sector salud en general se ven beneficiados.</p>
 <p><b>CONTRIBUCIÓN A UN SISTEMA DE ATENCIÓN EN SALUD MÁS EFICIENTE Y EFECTIVO</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos y entidades responsables del pago.</p>	<p>En los pacientes y sus familias. Adicionalmente todos los actores del sector salud se benefician.</p>
 <p><b>HOSPITAL UNIVERSITARIO</b></p>	<p>Cuerpo médico, personal en formación, entidades educativas en convenio, colaboradores asistenciales y administrativos, pacientes y familias.</p>	<p>En todos los grupos de interés implicados, el sector salud y la sociedad en general.</p>
 <p><b>APOYO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL</b></p>	<p>Comunidad, pacientes y familias, cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos.</p>	<p>En pacientes, familias y comunidad, principalmente los más vulnerables. En la sociedad en general.</p>
 <p><b>GESTIÓN AMBIENTAL</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, pacientes y familias, proveedores y contratistas, autoridades ambientales y comunidad en general.</p>	<p>En todos los grupos de interés implicados y en la sociedad en general.</p>
 <p><b>INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN</b></p>	<p>Cuerpo médico, redes de investigación, sujetos de investigación, personal en formación, colaboradores asistenciales y administrativos, pacientes y familias.</p>	<p>En todos los grupos de interés implicados y en la sociedad en general.</p>

	<p><b>DESARROLLO DEL CUERPO MÉDICO</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores administrativos y asistenciales, personal en formación, entidades responsables del pago.</p>	<p>Todos los grupos de interés implicados, los pacientes y sus familias.</p>
	<p><b>DESARROLLO Y RETENCIÓN DEL TALENTO HUMANO</b></p>	<p>Colaboradores administrativos y asistenciales, cuerpo médico, entidades responsables del pago.</p>	<p>Colaboradores administrativos y asistenciales, pacientes y familias.</p>
	<p><b>GOBERNANZA DE LA INFORMACIÓN</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, personal en formación.</p>	<p>Todos los grupos de interés implicados, los pacientes y sus familias.</p>
	<p><b>DESEMPEÑO ECONÓMICO</b></p>	<p>Cuerpo médico, colaboradores asistenciales y administrativos, entidades responsables del pago, entidades financieras, autoridades gubernamentales.</p>	<p>Todos los grupos de interés.</p>

# Contenidos generales

CONTENIDO GRI	DESCRIPCIÓN	PÁGINA / RESPUESTA
<b>GRI 102-1</b>	Nombre de la Organización	Fundación Valle del Lili
<b>GRI 102-2</b>	Actividades, marcas, productos y servicios	Pag. 18. El sector salud en general enfrenta temas que son de debate público, como por ejemplo, los temas del aborto y la eutanasia. La Fundación acoge y respeta las regulaciones de la ley Colombiana en estos temas, y se preocupa por el bienestar del paciente y de su familia con un enfoque humanista. La Fundación Valle del Lili cuenta con el asesoramiento permanente de su departamento jurídico y de un Comité de Ética Hospitalaria independiente, que brindan orientación frente a casos o situaciones de un alto nivel de complejidad. En todos los casos, la Fundación es respuestuosa con las creencias, las diferencias culturales, la libertad de credo, y la orientación sexual de los pacientes.
<b>GRI 102-3</b>	Ubicación de la sede	Pag. 16
<b>GRI 102-4</b>	Ubicación de las operaciones	Pag. 16
<b>GRI 102-5</b>	Propiedad y forma jurídica	Entidad sin ánimo de lucro legalmente constituida (NIT. 890.324.177-5), con personería jurídica reconocida mediante resolución 6337 del 21 de junio de 1983 del Ministerio de Salud, y con reconocimiento como Hospital Universitario según el acuerdo No. 00149 del 15 de junio de 2017, de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.
<b>GRI 102-6</b>	Mercados servidos	Pag. 16, 20.
<b>GRI 102-7</b>	Tamaño de la organización	Pag. 17-19, 22-23, 108-109.
<b>GRI 102-8</b>	Información sobre empleados y otros trabajadores	Pag. 108-109, 111.
<b>GRI 102-9</b>	Cadena de suministro	Pag. 141.
<b>GRI 102-10</b>	Cambios significativos en la organización y su cadena de suministro	Pag. 153
<b>GRI 102-11</b>	Principio o enfoque de precaución	Pag. 122-131.
<b>GRI 102-12</b>	Iniciativas externas	Pag. 36.

<b>GRI 102-13</b>	Afiliación a asociaciones	Pag. 36.
<b>GRI 102-14</b>	Declaración de los altos ejecutivos responsables de la toma de decisiones	Pag. 8-11.
<b>GRI 102-16</b>	Valores, principios, estándares y normas de conducta.	Pag. 27, 34.
<b>GRI 102-17</b>	Mecanismos de asesoramiento y preocupaciones éticas	Pag. 35.
<b>GRI 102-18</b>	Estructura de gobernanza	Pag. 32-33, 35.
<b>GRI 102-19</b>	Delegación de autoridad	Pag. 30.
<b>GRI 102-20</b>	Responsabilidad a nivel ejecutivo de temas económicos, ambientales y sociales	Pag. 33.
<b>GRI 102-23</b>	Presidente del máximo órgano de gobierno	Pag. 32.
<b>GRI 102-26</b>	Función del máximo órgano de gobierno en la selección de objetivos, valores y estrategia	Pag. 32-33.
<b>GRI 102-40</b>	Lista de grupos de interés	Pag. 13.
<b>GRI 102-41</b>	Acuerdo de negociación colectiva	La Fundación Valle del Lili no cuenta con ninguna forma de negociación colectiva.
<b>GRI 102-42</b>	Identificación y selección de grupos de interés	Pag. 13.
<b>GRI 102-43</b>	Enfoque para la participación de los grupos de interés	Pag. 14.
<b>GRI 102-44</b>	Temas y preocupaciones clave mencionados	Pag. 159-160.
<b>GRI 102-45</b>	Entidades incluidas en los Estados financieros consolidados	No aplica
<b>GRI 102-46</b>	Definición de los informes y las coberturas del tema	Pag. 159-160.
<b>GRI 102-47</b>	Lista de temas materiales	Pag. 14-15.
<b>GRI 102-48</b>	Reexpresión de la información	No tuvo lugar ninguna reexpresión de información de informes anteriores.
<b>GRI 102-49</b>	Cambios en la elaboración de los informes	La definición y el alcance de dos temas materiales considerados el años fueron ampliados en este informe. El tema material "Seguridad del paciente" se amplió a "Gestión del riesgo clínico y seguridad del paciente", y el tema "Hospital digital" se orientó hacia la "Gobernanza de la información".

<b>GRI 102-50</b>	Periodo objeto del informe	Año 2019
<b>GRI 102-51</b>	Fecha del último informe	Año 2018
<b>GRI 102-52</b>	Ciclo de elaboración de informes	Anual
<b>GRI 102-53</b>	Punto de contacto para preguntas sobre el informe	Luisa Fernanda González Cabal - Coordinadora de Apoyo y Responsabilidad Social - luisa.gonzalez@fvl.org.co  María Isabel Sanchez Velez - Coordinadora Oficina de Comunicaciones Corporativas - maria.sanchez.ve@fvl.org.co
<b>GRI 102-54</b>	Declaración de elaboración del informe de conformidad con los estándares GRI.	Pag. 12.
<b>GRI 102-55</b>	Índice de contenidos GRI	Pag. 161-163.
<b>GRI 102-56</b>	Verificación externa	Para el presente informe no fue solicitada verificación externa.

## Enfoques de gestión y contenidos por tema material

### Excelencia Clínica con Costo-efectividad

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 39.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 39.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 40, 42.
Indicadores específicos	Indicadores propios	Indicadores de desenlaces clínicos por GRD con referentes internacionales	Pag. 40.
		Indicadores del centro de excelencia en cáncer de mama	Pag. 42.

### Experiencia del Paciente

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 43.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 44-45.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 44-45, 48.
Indicadores específicos	Indicadores propios	Indicadores por cada componente del programa de Experiencia del paciente	Pag. 44-45.
		Satisfacción del paciente	Pag. 48.

**Gestión del Riesgo Clínico y Seguridad del Paciente**

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 48.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 48-50.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 50-52.
<b>GRI 104:</b> Salud y seguridad de los clientes	<b>GRI 416-1</b>	El porcentaje de categorías de productos y servicios significativas para las que se evalúen los impactos en la salud y seguridad a fin de hacer mejoras.	En el 100% de los servicios se evalúa la seguridad del paciente con el fin de hacer mejoras.
		Indicadores específicos	Indicadores propios
Indicadores específicos	Indicadores propios	Adherencia a buenas prácticas en seguridad del paciente	Pag. 51.
		Proporción de eventos adversos probablemente prevenibles	Pag. 52.
		Tasa anual de infecciones asociadas a la atención en salud	Pag. 52.

**Gobernanza de la información**

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 68-71.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 68-71.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Los indicadores para la evaluación del tema material y de su enfoque de gestión están actualmente en construcción.

**Contribución a la construcción de un sistema de atención en salud más eficiente y efectivo**

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 36.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 36.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 36.
Indicadores específicos	Indicadores propios	Número de entidades con las que se trabaja colaborativamente para contribuir al sector salud	Pag. 36.

**Hospital Universitario**

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 72.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 74.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 76-83.
<b>GRI 404:</b> Formación y Enseñanza	<b>GRI 404-2</b>	Programas para mejorar las aptitudes del personal en formación y médicos de la institución, y programas de ayuda a la transición.	Pag. 82-83.
		Indicadores específicos	Indicadores propios
Indicadores específicos	Indicadores propios	Número de convenios de cooperación académica internacional firmados anualmente	Pag. 76.

## Desarrollo del cuerpo médico

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 102.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 105-106, 108.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 105-107.
<b>GRI 401:</b> Empleo	<b>GRI 401-1</b>	Nuevas contrataciones y rotación en el cuerpo médico	Pag. 105. La organización no cuenta hoy en día con esta información discriminada por género y región. En el año 2019 comenzó el proceso de implementación de la herramienta "Success Factor" que permitirá obtener esta información. La puesta en marcha de la herramienta se realizará en el 2020.
Indicadores específicos	Indicadores propios	Crecimiento del cuerpo médico (ejecutado/proyectado)	Pag. 106.
		Porcentaje de médicos con una antigüedad mayor a 5 años	Pag. 107.
		Porcentaje de médicos con primera, segunda y tercera especialidad	Pag. 105.

## Apoyo y responsabilidad social

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 92.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 93.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 93, 97-101.
<b>GRI 413:</b> Comunidades Locales	<b>GRI 413-1</b>	Operaciones con participación de la comunidad local, evaluaciones del impacto y programas de desarrollo	Pag. 97-101.
Indicadores específicos	Indicadores propios	Cumplimiento al plan anual de Apoyo y Responsabilidad social	Pag. 93.
		Inversión en proyectos y programas sociales internos y externos	Pag. 100-101.

**Desarrollo y retención del Talento Humano**

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 108.		
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 112-116.		
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 113-116.		
<b>GRI 401:</b> Empleo	<b>GRI 401-1</b>	Nuevas contrataciones de empleados y rotación de personal	Pag. 108-113. La organización no cuenta hoy en día con esta información discriminada por género y región. En el año 2019 comenzó el proceso de implementación de la herramienta "Success Factor" que permitirá obtener esta información. La puesta en marcha de la herramienta se realizará en el 2020.		
			<b>GRI 404-2</b>	Programas para mejorar las aptitudes de los empleados y programas de ayuda a la transición.	Pag. 114-116.
			<b>GRI 404-3</b>	Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones periódicas del desempeño y desarrollo profesional	Pag. 116.
<b>GRI 404:</b> Formación y Enseñanza	<b>GRI 404-1</b>	Media de horas de formación al año por empleado.	Pag. 115. La organización no cuenta hoy en día con esta información discriminada por género. En el año 2019 comenzó el proceso de implementación de la herramienta "Success Factor" que permitirá obtener esta información. La puesta en marcha de la herramienta se realizará en el 2020.		
			<b>GRI 403-1</b>	Sistema de Gestión de la salud y seguridad en el trabajo	Pag. 116.
<b>GRI 403:</b> Salud y Seguridad en el Trabajo	<b>GRI 403-3</b>	Servicios de salud en el trabajo	Pag. 118.		
	<b>GRI 403-6</b>	Formento de la salud de los trabajadores	Pag. 118.		
	<b>GRI 403-8</b>	Cobertura del sistema de gestión de la salud y la seguridad en el trabajo	Pag. 117.		
	<b>GRI 403-10</b>	Dolencias y enfermedades laborales	Pag. 117, 120.		

## Investigación e innovación

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 84.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 85.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 86-87.
Indicadores específicos	Indicadores propios	Producción científica por año	Pag. 86.
		Producción científica por año según indexación	Pag. 86.
		Número de protocolos de investigación aprobados al año	Pag. 87.
		Número de estudios en alianza con otros centros académicos	Pag. 89.
		Producción científica por año	Pag. 87.
		Número de estudios contratados por año	Pag. 89.
		Cociente de innovación (cultura de la innovación)	Pag. 91.
		Número de patentes de invención otorgadas	Pag. 91.
		Número de publicaciones derivados de innovaciones	Pag. 91.

## Desempeño económico

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 133-135.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 133-135.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 133-135.
<b>GRI 201:</b> Desempeño económico	<b>GRI 201-2</b>	Valor económico directo generado y distribuido	Pag. 135.

## Gestión Ambiental

<b>GRI 103:</b> Enfoque de Gestión	<b>GRI 103-1</b>	Explicación del tema material y su cobertura	Pag. 122.
	<b>GRI 103-2</b>	El enfoque de gestión y sus componentes	Pag. 122-124.
	<b>GRI 103-3</b>	Evaluación del enfoque de gestión	Pag. 125-131.
<b>GRI 303:</b> Agua	<b>GRI 303-1</b>	Extracción de agua	Pag. 127.
	<b>GRI 303-5</b>	Consumo de agua	Pag. 127.
<b>GRI 303:</b> Efluentes y residuos	<b>GRI 306-2</b>	Residuos por tipo y método de eliminación	Pag. 131.

# Objetivos de desarrollo sostenible



## ODS 1: Fin de la pobreza

1.3 Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los más vulnerables.

Pag. 94.

1.4 Para 2030, garantizar que todos los hombres y mujeres, en particular los pobres y los más vulnerables, tengan los mismos derechos a los recursos económicos, así como acceso a los servicios básicos, la propiedad y el control de las tierras y otros bienes, la herencia, los recursos naturales, las nuevas tecnologías y los servicios económicos, incluida la microfinanciación.

Pag. 94.



## ODS 2: Hambre cero

2.1 Para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

Pag. 94.

2.2 Para 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas y lactantes y las personas de edad.

La Fundación Valle del Lili presta servicios de salud en nutrición a niños, jóvenes, adultos y personas mayores. En el caso de los niños se hace seguimiento de crecimiento y desarrollo, incluso en las jornadas de salud extramurales.



## ODS 3: Salud y Bienestar

3.1 Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.

Pag. 53, 85, 97-98.

3.2 Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

Pag. 53, 85, 97-98.

3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.	Pag. 53, 85, 118.
3.4 Para 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante la prevención y el tratamiento y promover la salud mental y el bienestar.	Pag. 40, 96, 118.
3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol	Pag. 96, 118.
3.6 Para 2020, reducir a la mitad el número de muertes y lesiones causadas por accidentes de tráfico en el mundo.	Pag. 85, 117.
3.7 Para 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación de la familia, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales.	Pag. 95-98, 118.
3.8 Lograr la cobertura sanitaria universal, en particular la protección contra los riesgos financieros, el acceso a servicios de salud esenciales de calidad y el acceso a medicamentos y vacunas seguros, eficaces, asequibles y de calidad para todos.	Pag. 94-96, 97-98, 100.
3.9 Para 2030, reducir sustancialmente el número de muertes y enfermedades producidas por productos químicos peligrosos y la contaminación del aire, el agua y el suelo.	Pag. 117, 125.
3.b Apoyar las actividades de investigación y desarrollo de vacunas y medicamentos para las enfermedades transmisibles y no transmisibles que afectan primordialmente a los países en desarrollo y facilitar el acceso a medicamentos y vacunas esenciales asequibles de conformidad con la Declaración de Doha relativa al Acuerdo sobre los ADPIC y la Salud Pública, en la que se afirma el derecho de los países en desarrollo a utilizar al máximo las disposiciones del Acuerdo sobre los Aspectos de los Derechos de Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio en lo relativo a la flexibilidad para proteger la salud pública y, en particular, proporcionar acceso a los medicamentos para todos.	Pag. 84-85.

3.c Aumentar sustancialmente la financiación de la salud y la contratación, el desarrollo, la capacitación y la retención del personal sanitario en los países en desarrollo, especialmente en los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo

Pag. 39-40, 73-83, 100, 102-108.

3.d Reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial.

Pag. 48, 53, 81, 97-98, 100.



**ODS 4: Educación de calidad**

4.1 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos.

Pag. 82.

4.2 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños tengan acceso a servicios de atención y desarrollo en la primera infancia y educación preescolar de calidad, a fin de que estén preparados para la enseñanza primaria.

Pag. 82.

4.3 De aquí a 2030, asegurar el acceso igualitario de todos los hombres y las mujeres a una formación técnica, profesional y superior de calidad, incluida la enseñanza universitaria.

Pag. 83, 101.

4.4 De aquí a 2030, aumentar considerablemente el número de jóvenes y adultos que tienen las competencias necesarias, en particular técnicas y profesionales, para acceder al empleo, el trabajo decente y el emprendimiento.

Pag. 82, 83, 101, 116.

4.5 De aquí a 2030, eliminar las disparidades de género en la educación y asegurar el acceso igualitario a todos los niveles de la enseñanza y la formación profesional para las personas vulnerables, incluidas las personas con discapacidad, los pueblos indígenas y los niños en situaciones de vulnerabilidad.

Pag. 82.

4.7 De aquí a 2030, asegurar que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la

Pag. 125.

ciudadanía mundial y la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible.

---

4.a Construir y adecuar instalaciones educativas que tengan en cuenta las necesidades de los niños y las personas con discapacidad y las diferencias de género, y que ofrezcan entornos de aprendizaje seguros, no violentos, inclusivos y eficaces para todos. Pag. 98,99.

---

4.b De aquí a 2020, aumentar considerablemente a nivel mundial el número de becas disponibles para los países en desarrollo, en particular los países menos adelantados, los pequeños Estados insulares en desarrollo y los países africanos, a fin de que sus estudiantes puedan matricularse en programas de enseñanza superior, incluidos programas de formación profesional y programas técnicos, científicos, de ingeniería y de tecnología de la información y las comunicaciones, de países desarrollados y otros países en desarrollo. Pag. 74, 82, 83.

---

4.c De aquí a 2030, aumentar considerablemente la oferta de docentes calificados, incluso mediante la cooperación internacional para la formación de docentes en los países en desarrollo, especialmente los países menos adelantados y los pequeños Estados insulares en desarrollo. Pag. 74.

---



5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos según lo acordado de conformidad con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, la Plataforma de Acción de Beijing y los documentos finales de sus conferencias de examen. Pag. 96-98.

### ODS 5: Igualdad de género

---



6.3 De aquí a 2030, mejorar la calidad del agua reduciendo la contaminación, eliminando el vertimiento y minimizando la emisión de productos químicos y materiales peligrosos, reduciendo a la mitad el porcentaje de aguas residuales sin tratar y aumentando considerablemente el reciclado y la reutilización sin riesgos a nivel mundial. Pag. 127.

---

### ODS 6: Agua limpia y saneamiento

6.5 De aquí a 2030, implementar la gestión integrada de los recursos hídricos a todos los niveles, incluso mediante la cooperación transfronteriza, según proceda. Pag. 126-127.



7.2 De aquí a 2030, aumentar considerablemente la proporción de energía renovable en el conjunto de fuentes energéticas. Pag. 128.

### ODS 7: Energía asequible y no contaminante



8.3 Promover políticas orientadas al desarrollo que apoyen las actividades productivas, la creación de puestos de trabajo decentes, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y fomentar la formalización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas, incluso mediante el acceso a servicios financieros. Pag. 108-109, 133-135.

### ODS 8: Crecimiento económico y trabajo decente.

8.5 De aquí a 2030, lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todas las mujeres y los hombres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad, así como la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor. Pag. 108-109, 116.



9.4 De aquí a 2030, modernizar la infraestructura y reconvertir las industrias para que sean sostenibles, utilizando los recursos con mayor eficacia y promoviendo la adopción de tecnologías y procesos industriales limpios y ambientalmente racionales, y logrando que todos los países tomen medidas de acuerdo con sus capacidades respectivas. Pag. 129.

### ODS 9: Industria, innovación e infraestructura



10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición. Pag. 98-99.

### ODS 10: Reducción de las desigualdades

172.



### **ODS 11: ciudades y comunidades sostenibles**

11.6 De aquí a 2030, reducir el impacto ambiental negativo per capita de las ciudades, incluso prestando especial atención a la calidad del aire y la gestión de los desechos municipales y de otro tipo. Pag. 126.

11.7 De aquí a 2030, proporcionar acceso universal a zonas verdes y espacios públicos seguros, inclusivos y accesibles, en particular para las mujeres y los niños, las personas de edad y las personas con discapacidad. Pag. 130.



### **ODS 12: Producción y consumo sostenibles**

12.2 De aquí a 2030, lograr la gestión sostenible y el uso eficiente de los recursos naturales. Pag. 130.

12.5 De aquí a 2030, reducir considerablemente la generación de desechos mediante actividades de prevención, reducción, reciclado y reutilización. Pag. 130-131.



### **ODS 13: Acción por el clima**

13.2 Incorporar medidas relativas al cambio climático en las políticas, estrategias y planes nacionales. Pag. 131.

13.3 Mejorar la educación, la sensibilización y la capacidad humana e institucional respecto de la mitigación del cambio climático, la adaptación a él, la reducción de sus efectos y la alerta temprana. Pag. 131.



### **ODS 15: vida de ecosistemas terrestres**

15.2 Para 2020, promover la gestión sostenible de todos los tipos de bosques, poner fin a la deforestación, recuperar los bosques degradados e incrementar la forestación y la reforestación a nivel mundial. Pag. 131.



**ODS 17: Alianzas para lograr los objetivos**

17.16 Mejorar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible, complementada por alianzas entre múltiples interesados que movilicen e intercambien conocimientos, especialización, tecnología y recursos financieros, a fin de apoyar el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en todos los países, particularmente los países en desarrollo

Pag. 88, 97-98, 100-101.