

Clínica Palma Real

INFORME ANUAL 2025

CHRISTUS
Sinergia
Clínica Palma Real

CONTENIDO

PÁGINA

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA Y STAFF ADMINISTRATIVO 3

RESUMEN EJECUTIVO 4

GESTIÓN DE MISIÓN 7

PERSPECTIVA FINANCIERA 9

PERSPECTIVA DE MERCADO 13

EXPERIENCIA DEL PACIENTE 15

GERENCIA DE ENFERMERÍA 17

PERSPECTIVA DE PROCESOS 19

- POBLACIÓN 19
- CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE 22

CAPITAL ESTRATÉGICO 33

PERSPECTIVA LEGAL 35

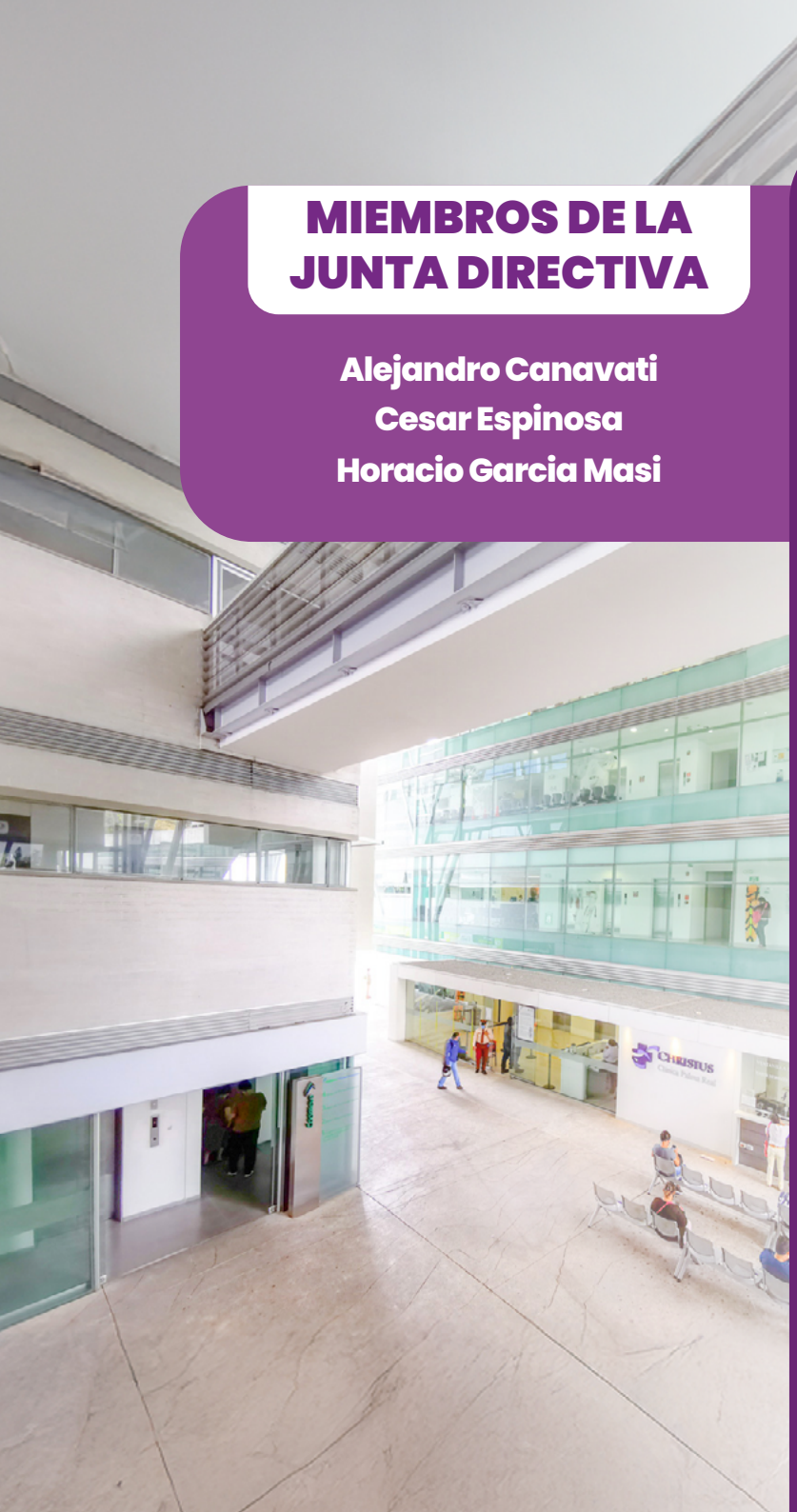
PERSPECTIVA TECNOLÓGICA 36

PROGRAMA INTEGRAL DE CUMPLIMIENTO 39

INFORMACIÓN ADICIONAL 46

MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA

Alejandro Canavati
Cesar Espinosa
Horacio Garcia Masi



STAFF ADMINISTRATIVO

Ismael Ortega
Gerente General

María Fernanda Gualdrón Rueda
Gerente Médico

Claudia Mercedes Biava García
Gerente Comercial

Pedro Fabián Falcón Pérez
Gerente de Ciclo de Ingresos

Beatriz Eugenia Garzón Rivera
Gerente Financiero (E)

Víctor Alberto López Vélez
Gerente de Supply Chain

Diana Carolina González Pérez
Gerente de Gestión Humana e Integración de la Misión

Luz Faid Carime Ballesteros Hernández
Gerente de Enfermería

Manuel Alejandro Pérez Barraza
Gerente de Operaciones

Juan Gabriel Morales Bedoya
Gerente de Operaciones – Clínica Palma Real

Ana María Holguín Caicedo
Gerente de Operaciones de Laboratorio

Jairo Efrén Castro Patiño
Director de Tecnología Informática

Rafael Ricardo Sandoval Gómez
Director Jurídico

Julián Fernando Ossa Calderón
Director de Excelencia Operacional y PMO

Lina Vanessa Anturi Moncayo
Directora de Experiencia del Paciente

Claudia Milena Díaz Ramírez
Auditora Interna

Norma Saavedra Ospina
Controller

Carolina Gil Quintana
Oficial de Cumplimiento

RESUMEN EJECUTIVO

Durante el año 2025, la Clínica Palma Real se encontró en un proceso de adaptación a las condiciones del sistema de salud, orientado a lograr un crecimiento controlado, minimizando los riesgos financieros y el impacto en los indicadores de salud que pudieran afectar a la población atendida.

En 2024 se presentó una reducción del 43 % en la capacidad instalada de camas hospitalarias, así como el cierre de dos quirófanos. Para 2025, desde el área comercial, se impulsó la búsqueda de nuevos contratos, logrando acuerdos con Salud Total bajo la modalidad de contrato PGP. Adicionalmente, se promovió la diversificación del mercado tanto en PBS como en entidades privadas, ARL y régimen especial, lo que permitió la apertura de nuevas camas de hospitalización, unidades de cuidados intensivos y un quirófano adicional para la operación de los servicios.

La apertura controlada de los servicios permitió que, durante 2025, los ingresos financieros fueran superiores a los presupuestados, se mantuviera la participación de los ingresos por tipo de pagador conforme a lo planeado y se fortalecieran las rutas de atención, así como los indicadores de calidad y satisfacción para los diferentes pagadores. Estos resultados consolidan a Palma Real como la institución de mayor prestigio, complejidad y completitud de servicios en la región, con un avance significativo en la prestación de servicios a las ARL y el fortalecimiento de los lazos de confianza con los usuarios del sector industrial, al brindar atención con calidad, pertinencia, seguridad y oportunidad.

En 2025, la organización fortaleció su **sostenibilidad financiera mediante una gestión selectiva**, disciplinada y enfocada en liquidez y control del riesgo.



Asimismo, la Clínica fortaleció la relación de confianza con las aseguradoras, mantuvo e incrementó los modelos de contratación con esquemas de riesgo compartido y logró la reapertura del contrato por evento bolsa con la EPS SOS. De manera cautelosa, estableció reglas administrativas para la atención de usuarios SOAT, sin desconocer los riesgos asociados a la atención de usuarios sin aseguramiento o con EPS con las que no se cuenta con relacionamiento, garantizando en todo momento la prestación de los servicios necesarios para el cumplimiento de la misión de CHRISTUS.

PRINCIPALES **LOGROS**

- Crecimiento en el mercado PBS y ARL
- Ingresos financieros superiores al presupuesto
- Atención de SOAT controlado minimizando los riesgos
- Rutas de atención diferenciales de acuerdo a la línea de mercado
- Reapertura de 1 quirófano y camas hospitalarias
- Renovación tecnológica en el servicio de imágenes diagnósticas
- Control de ingreso de colaboradores, terceros asistenciales, pacientes y familiares minimizando el riesgo de fugas o perdidas
- Puesta en marcha y medición de los playbook de cirugía y de estancia
- Gobernanza de la estancia hospitalaria
- Se incorpora en la oferta de servicios: Medicina del dolor, cirugía ortopédica reconstructiva y de infecciones óseas, medicina laboral en el servicio de urgencias y garantía del servicio de pediatría 24 horas único en la ciudad
- Puesto número 6 entre 53 hospitales y clínicas de CHRISTUS en los últimos 2 meses del 2025 en el uso del Prime Time
- Puesto numero 13 entre 53 hospitales y clínicas de CHRISTUS en los últimos 2 meses del 2025 por volumetría en cirugías.
- Distinción internacional como reconocimiento otorgado por la World Stroke Organization (WSO) y la Iniciativa Angels, que premia a los hospitales por la excelencia, rapidez y calidad en el tratamiento del ictus.
- Inventarios de farmacia con confiabilidad superior al 95%
- Implementación de canastas quirúrgicas básicas y por tipo de cirugía previamente conciliadas con las especialidades



PRINCIPALES RETOS Y **OPORTUNIDADES PARA EL 2026**

Para el año 2026, los principales retos a alcanzar son:

- Cumplimiento de metas presupuestadas en cada unidad de negocio buscando la sostenibilidad financiera
- Fortalecer y mantener altos estándares de Calidad en los procesos de atención
- Posicionamiento de la Clinica como aliada en la prestación de servicios de salud para el sector empresarial de la ciudad y la región
- Aumento en la oferta de servicios clínicos ambulatorios y hospitalarios
- Garantizar el cumplimiento de la promesa de servicio para los clientes.
- Fidelización del cliente Interno (personal asistencial)
- Aumentar controladamente la venta de servicios y ocupación hospitalaria minimizando los riesgos financieros con optimización de recursos
- Renovación tecnológica en quirófanos
- Implementación de la membresía CHRISTUS en el mercado de la región



GESTIÓN DE MISIÓN

Extendiendo el espíritu sanador de Jesucristo

En 2025, en CHRISTUS Sinergia reafirmamos nuestro propósito de extender el espíritu sanador de Jesucristo llegando a los territorios donde más se necesita, acompañando con dignidad, esperanza y profundo sentido humano a miles de personas y familias en condición de vulnerabilidad.

Servimos con propósito, acompañando, cuidando y transformando vidas mediante programas de beneficio comunitario que reflejan nuestra vocación de servicio, la dignidad humana y el amor al prójimo.

Este año, dos grandes iniciativas marcaron nuestra huella social.

1. Salud que Navega Esperanza | Barco Hospital San Raffaele

En las aguas del Pacífico colombiano, donde el acceso a servicios médicos es limitado o inexistente, el Barco Hospital San Raffaele se convirtió en símbolo de vida, cuidado y solidaridad.

Con el aporte económico realizado a través de la fundación de CHRISTUS Health se logró la apertura y dotación del quirófano, ampliando su capacidad resolutiva para ofrecer no solo atención primaria, sino también procedimientos quirúrgicos ambulatorios que transformaron realidades.

Vidas impactadas

Durante nuestras jornadas en el **Barco Hospital San Raffaele** logramos:

4.666
Consultas de atención primaria en salud

1.032
Exámenes de laboratorio

759
Consultas de pediatría con valoración nutricional

301
Consultas de ginecología con ecografía obstétrica y ginecológica

221
Atenciones psicológicas

Vidas impactadas

Durante nuestras jornadas en el **Barco Hospital San Raffaele** logramos:

9
Víctimas de violencia de género acompañadas integralmente

105
Personas en riesgo nutricional valoradas

469
Valoraciones prequirúrgicas y preanestésicas

286
Cirugías ambulatorias realizadas

Cada cifra representa un rostro, una familia, una historia que encontró atención oportuna y trato digno. Más allá de los procedimientos médicos, llevamos escucha, acompañamiento espiritual y presencia humana.

El impacto fue integral: prevención, diagnóstico, tratamiento y educación en salud, fortaleciendo redes comunitarias y sembrando esperanza en comunidades apartadas.

2. Sonrisas que Transforman Vidas

En alianza con la Fundación Operación Sonrisa

En el cuarto trimestre de 2025 desarrollamos jornadas médicas y quirúrgicas dirigidas a pacientes en condición de vulnerabilidad con labio leporino y paladar hendido, quienes no habían logrado acceder oportunamente a tratamiento especializado.

Vidas impactadas

52
Pacientes valorados en consulta especializada

24
Cirugías reconstructivas realizadas

Cada intervención significó mucho más que una corrección física. Representó la posibilidad de alimentarse mejor, hablar con mayor claridad, reducir el estigma social y fortalecer la autoestima.

Detrás de cada sonrisa restaurada hay una historia de resiliencia y una nueva oportunidad para el desarrollo personal, educativo y social.

Una Misión que Trasciende

En CHRISTUS Sinergia creemos que servir es un acto de amor.

Seguiremos trabajando de la mano de aliados estratégicos y comunidades, convencidos de que cuando la fe se traduce en acción, se generan transformaciones reales y sostenibles. Porque extender el espíritu sanador de Jesucristo es, ante todo, acompañar, cuidar y transformar vidas.



PERSPECTIVA **FINANCIERA**

Resultados Financieros

La Sociedad registró ingresos operaciones por $ 90.665 millones, lo que representó una disminución del 13% frente al año anterior.

La utilidad bruta ascendió a $ 25.024 millones, con una disminución del 5% respecto a 2024, como resultado principalmente por reducción en las volumetrías de consultas y cirugías de alta y media complejidad.

Los gastos operacionales totalizaron $ 26.928 millones, presentando una disminución del 9% en comparación con el ejercicio anterior, reflejando esfuerzos en eficiencia y control del gasto.

En relación con los ingresos y gastos no operacionales, los principales conceptos corresponden a costos financieros; adicionalmente se obtuvieron otros ingresos derivados de descuentos obtenidos de proveedores, producto de los acuerdos de pago ejecutados durante el período.

Como consecuencia de lo anterior, el resultado operacional pasó de $(2.705) millones en 2024 a $ (321) millones en 2025; sin embargo, dicho resultado también se impactó con los demás gastos no asociados a la operación directa, como son los intereses, amortización por activos por derechos de uso principalmente y deterioro de cartera, esté ultimo siendo el rubro principal que afectó el resultado de la compañía. La Administración continuará implementando estrategias orientadas a fortalecer el desempeño financiero de la Sociedad, enfocadas en la optimización de la eficiencia operativa, el fortalecimiento de la gestión de cartera y ampliación del mercado, así como en el control y racionalización de los gastos financieros y operativos. Estas acciones buscan mejorar la rentabilidad y sostenibilidad de la compañía, así como generar condiciones que permitan alcanzar resultados financieros más favorables.

ESTADO DE RESULTADOS	(Expresados en millones de pesos colombianos) 31 de diciembre de 2025	31 de diciembre de 2024	Variación
Ingresos de actividades ordinarias, neto	90.665	104.676	(14.011)
Costo de ventas, neto	(65.641)	(78.436)	12.795
Utilidad bruta	**25.024**	**26.240**	**(1.216)**
Otros ingresos	1.583	492	1.091
Gastos de administración	(20.697)	(22.506)	1.809
Gastos de ventas	(796)	(639)	(157)
Otros gastos	(5.435)	(6.292)	857
Resultados de actividades de la operación	**(321)**	**(2.705)**	**2.384**
Ingresos financieros	280	62	218
Costos financieros	(7.758)	(7.556)	(202)
Pérdida de deterioro	(20.928)	(4.527)	(16.401)
Depreciaciones	(1.005)	(1.096)	91
Amortización por activos de derecho de uso	(3.841)	(4.061)	220
Amortizaciones	(148)	(285)	137
(Pérdida) antes de impuestos	**(33.721)**	**(20.168)**	**(13.553)**
Impuesto de renta y complementarios	(299)	-	(299)
Impuesto sobre la renta diferido	(25.481)	6.361	(31.842)
(Pérdida) total del periodo	**(59.501)**	**(13.807)**	**(45.694)**

Estado de situación financiera

En el 2025, la Sociedad registró activos por $86.582 millones con una disminución del 34%, generado principalmente por disminución de la cartera. Los pasivos ascienden a $ 96.625 millones, decrecieron 21%, esta disminución en los pasivos obedece principalmente a menores cuentas por pagar por los acuerdos de pago con proveedores y capitalización de pasivos adeudados a CHRISTUS SINERGIA Servicios Ambulatorios S.A.S. autorizados en el año 2025 mediante acta de Asamblea de Accionistas 029. El patrimonio de la Sociedad pasó de $ 9.338 millones al cierre de 2024 a $ (10.043) millones al cierre de 2025.

En 2025, **los activos disminuyeron 34% y los pasivos 21%,** principalmente por la reducción de cartera y acuerdos de pago con proveedores.



CHRISTUS SINERGIA SALUD S.A ESTADO DE SITUACION FINANCIERA	31 de diciembre de 2025	31 de diciembre de 2024	Variación	%
Activos				
Efectivo y equivalentes de efectivo	3.224	271	2.953	1090%
Deudores comerciales y otras cuentas por cobrar, neto	20.395	36.955	(16.560)	-45%
Cuentas por cobrar partes relacionadas	97	308	(211)	-69%
Inventarios, neto	944	1.075	(131)	-12%
Activos por impuestos corrientes	3.757	6.436	(2.679)	-42%
Otros activos	218	213	5	2%
Total activos corrientes	**28.635**	**45.258**	**(16.623)**	**-37%**
Inversiones a valor razonable	6	6	0	0%
Otras cuentas por cobrar	371	235	136	58%
Otras cuentas por cobrar partes relacionadas	-	49	(49)	-100%
Propiedades y equipo, neto	3.391	4.225	(834)	-20%
Activos por derecho de uso, neto	54.096	55.904	(1.808)	-3%
Activos intangibles, neto	83	83	-	0%
Activos por impuestos diferidos	-	25.481	(25.481)	-100%
Total activos no corrientes	**57.947**	**85.983**	**(28.036)**	**-33%**
Total activos	**86.582**	**131.241**	**(44.659)**	**-34%**
Pasivos				
Obligaciones por derecho de uso	-	-	0	0%
Proveedores y cuentas por pagar	21.361	38.164	(16.803)	-44%
Cuentas por pagar partes relacionadas	6.152	8.249	(2.097)	-25%
Pasivos por impuestos corrientes	680	445	235	53%
Beneficios a los empleados	3.085	2.978	107	4%
Provisiones	483	714	(231)	-32%
Otros pasivos	1.693	8.111	(6.418)	-79%
Pasivos por arrendamientos	1.879	1.698	181	11%
Total pasivos corrientes	**35.333**	**60.359**	**(25.026)**	**-41%**

ESTADO DE SITUACION FINANCIERA	31 de diciembre de 2025	31 de diciembre de 2024	Variación	%
Pasivos por arrendamientos	61.292	61.544	(252)	0%
Total pasivos no corrientes	**61.292**	**61.544**	**(252)**	**0%**
Total pasivos	**96.625**	**121.903**	**(25.278)**	**-21%**
Patrimonio				
Capital suscrito y pagado	13.504	13.103	401	3%
Prima en colocación de acciones	111.051	71.332	39.719	56%
Reservas	122	122	-	0%
Resultado del periodo	(59.501)	(13.807)	(45.694)	331%
Resultados de acumulados	(74.603)	(60.796)	(13.807)	23%
Adopción por primera vez a NCIF	(616)	(616)	-	0%
Total patrimonio atribuible a los propietarios	**(10.043)**	**9.338**	**(19.381)**	**-208%**
Total pasivos y patrimonio	**86.582**	**131.241**	**(44.659)**	**-34%**

Fuente: Estados financieros



PERSPECTIVA DE MERCADO

El 2025 se perfiló como uno de los años más retadores para el sector salud en Colombia. Actualmente, el sistema atraviesa una crisis estructural que ha impactado negativamente la sostenibilidad, finanzas y operaciones de todas las entidades que lo componen.

Al cierre del año pasado el sector acumuló pérdidas por más de $7 billones. A este desfinanciamiento, se sumó el deterioro patrimonial de las Entidades Promotoras de Salud, Instituciones Prestadores de Salud, desabastecimiento de medicamentos y colapso progresivo en la red prestadora en todo el país.

Las EPS adeudan más de $32 billones a hospitales y clínicas, lo que viene provocando la suspensión de servicios para los afiliados, el despido de empleados, el cierre de servicios hospitalarios y una marcada inconformidad de los pacientes por la atención recibida.

CHRISTUS no fue ajeno a esta situación y como parte de su estrategia de sostenibilidad, a finales del año 2024 y principios del 2025 cerró tres contratos para EPS que representaban altos riesgos de cartera (Sura, Salud Total, SOS), obligándonos a contraer la operación, lo que impactó directamente en la disminución de los ingresos de la compañía.

A pesar de los retos del sector, CHRISTUS decidió apostarle a una estrategia de diversificar su paleta de clientes, impulsando un crecimiento en el mercado privado que nos permitiera ampliar el portafolio de pagadores y asegurar nuevos ingresos. Para lograrlo, se estableció un plan de inversiones para renovar servicios como Urgencias de la Clínica Farallones, entre otros, que nos permitiera ofrecer rutas de atención diferenciales en infraestructura moderna, privada y cómoda para esta población.

Esta estrategia ha venido mostrando resultados positivos: Entre enero y junio del año pasado se logró un aumento de 25,2% en el volumen de pacientes de medicina privada atendidos en nuestro servicio de urgencias.

Asimismo, los ingresos del segmento del mercado privado mostraron un **crecimiento de 11%** pasando de **$56.065 millones en 2024 a**

$62.090

millones en 2025.

Adicionalmente, se logró reanudar operaciones con SOS EPS tras la firma de un acuerdo de pagos sobre obligaciones históricas, lo que permitió restablecer una relación comercial con condiciones financieras responsables. De igual forma, se consolidaron nuevamente relaciones contractuales con SURA EPS y Sanitas EPS, retomando participación en el mercado EPS bajo un enfoque prudente, centrado en la garantía de flujo de caja y sostenibilidad, y no en el crecimiento descontrolado de cartera

Actualización Tarifaria

Otro de los grandes logros del año 2025 en materia comercial fue la actualización de los manuales tarifarios que se realizó para 67 convenios de prestación de servicios de salud que tiene la organización con diferentes entidades a nivel nacional.

Este proceso nos permitió fortalecer el portafolio de prestación de servicios y ajustar las tarifas para asegurar una mejor rentabilidad para el negocio. Este trabajo impactó 282 planes de beneficios para la Clínica Farallones y 176 para la Clínica Palma Real.







Jefatura de Mercadeo

Durante el 2025 también se fortaleció el área de mercadeo, con el objetivo de implementar estrategias de posicionamiento y conversión de los servicios de las Clínicas CHRISTUS y apoyar los objetivos comerciales en las diferentes unidades de negocio.

La estrategia de mercadeo estuvo enfocada en tres estratégias:

1. Posicionar a CHRISTUS como una entidad líder en prestación de servicios de salud a nivel regional y nacional.

2. Comunicar y posicionar el portafolio de servicios de la entidad, generando nuevos clientes y fidelizando los clientes actuales.

3. Gestionar alianzas de largo plazo con las aseguradoras más importantes del mercado, que nos permitan aumentar el número de clientes y usuarios no POS.

Para lograrlo, se trabajó en ejes transversales como la reactivación del ecosistema digital (redes sociales), pauta digital, plan de medios tradicional, contenidos de valor y estratégicos, activaciones y patrocinios, relacionamiento de alto nivel con medios, aseguradoras y médicos, alcanzando el fortalecimiento de la marca corporativa.

Algunos de los resultados más importantes del año fueron 44% de crecimiento de seguidores en redes sociales y más de 16 millones de visualizaciones de los contenidos en nuestras redes sociales. Se implementaron más de 20 campañas de descuentos implementadas,. Asimismo, se implementó un plan de medios que abarcó prensa, radio y revistas especializadas y se dio inició al proyecto de la nueva página web, que contará con agendamiento en línea y cotizador de servicios, marcando un hito importante en la experiencia de nuestros usuarios.

> “Uno de los grandes logros del año 2025 en materia comercial fue la actualización de los manuales tarifarios que **se realizó para 67 convenios de prestación de servicios de salud** que tiene la organización con diferentes entidades a nivel nacional.”



EXPERIENCIA DEL PACIENTE

El año 2025 se consolidó como el periodo de planeación, reestructuración y centralización del área. El enfoque principal fue construir e implementar un modelo de mejora continua que fortalezca la **Cultura de Atención Centrada en las Personas**, garantizando que la experiencia sea el eje transversal de nuestra operación.

Nuestra estrategia se articuló bajo tres objetivos macro, los cuales se materializaron a través de los siguientes ejes tácticos:

1. Cultura de Atención Centrada en la Persona

Objetivo: garantizar que cada interacción sea un reflejo de nuestra identidad compasiva.

- **Fortalecimiento del ser:** potenciamos las competencias de nuestros colaboradores en empatía, humanización y vocación de servicio. Entendemos que la experiencia es una construcción colectiva.
- **Acompañamiento emocional:** implementamos programas de intervención en crisis y primeros auxilios psicológicos, extendiendo el cuidado más allá de lo clínico para fortalecer la resiliencia del paciente y su familia.

2. Excelencia en la Experiencia del Paciente

Objetivo: superar las expectativas mediante la proactividad y la humanización del entorno.

- **Identificación proactiva de necesidades:** a través del equipo de anfitriones de experiencia, transitamos de un modelo reactivo a uno preventivo, identificando requerimientos en tiempo real mediante recorridos estratégicos.
- **Experiencias psicoterapéuticas:** humanizamos la estancia hospitalaria mediante actividades que transforman el entorno clínico en espacios de bienestar, conexión emocional y celebración de la vida.
- **Recepción y orientación eficiente:** optimizamos los puntos de contacto para eliminar barreras de acceso, garantizando una bienvenida personalizada y flujos de atención ágiles.

3. La Voz del Usuario

Objetivo: convertir la retroalimentación en activos de mejora continua.

- **Gestión resolutiva (SIAU):** fortalecimos la oficina de Atención al Usuario para asegurar una gestión oportuna y alineada con los estándares normativos, transformando cada comentario en una oportunidad de optimización operativa.

4. Indicadores de Impacto y Propósito

Toda la reestructuración del 2025 está diseñada para generar un impacto directo en los indicadores críticos de la organización:

1. **Optimización del NPS:** incrementando la lealtad y recomendación de nuestros pacientes.
2. **Mitigación de PQRS:** reducción sistemática de quejas mediante la resolución proactiva en el punto de atención.
3. **Fidelización:** consolidar a CHRISTUS Colombia como el referente de atención humanizada en el sector.

Conclusión

El 2025 no fue solo un año de cambios administrativos, sino el año donde definimos que en CHRISTUS, la salud se siente y se vive a través de la excelencia.

GERENCIA DE **ENFERMERÍA**

El personal de enfermería se consolida como un eje estratégico en la generación de resultados clínicos, operativos y financieros de la institución. Su gestión impacta directamente la seguridad del paciente, la continuidad del cuidado y la experiencia en salud, al tiempo que optimiza el uso de los recursos y fortalece la sostenibilidad institucional.

En 2025, el fortalecimiento del modelo permitió mejorar la trazabilidad y el registro de la administración de medicamentos e insumos, asegurando mayor soporte en la facturación mediante el registro efectivo de su aplicación. Esto representa un impacto anual estimado de $100 millones en Clínica Farallones y $150 millones en Palma Real, con expectativa de reducción significativa en el volumen de glosas.

> **“En 2025, fortalecimos la trazabilidad en medicamentos e insumos, con un impacto anual estimado de $100 millones en Clínica Farallones y $150 millones en Palma Real, y reducción de glosas.”**



De igual manera, se implementó el registro digital de canastas quirúrgicas para fortalecer el respaldo de la facturación; al cierre del año, el 64% de las cirugías programadas contaban con carga completa de insumos en el aplicativo Dinámica.

En el componente técnico, se intervino el 73% de los protocolos priorizados de enfermería y el 69% en fisioterapia, avanzando en estandarización, control del riesgo clínico y calidad del cuidado. Asimismo, se implementó el nuevo folio de historia clínica de enfermería, fortaleciendo la integralidad y trazabilidad del registro asistencial.

En talento humano, se consolidó la Escuela de Enfermería y se otorgaron 5 becas de profesionalización para auxiliares, impulsando el desarrollo de competencias y la retención del talento. El nivel de compromiso del personal alcanzó un 90% en Clínica Farallones y 93% en Palma Real, reflejando apropiación del modelo y alineación con los objetivos institucionales. Estos resultados posicionan a enfermería como un actor gerencial clave en la calidad, la productividad y la generación de valor.

Intervenimos el 73% de los protocolos de enfermería y el 69% de fisioterapia, fortaleciendo la calidad del cuidado y el control del riesgo clínico.



PERSPECTIVA **DE PROCESOS**

Clínica Palma Real

Durante el año 2025, la Clínica Palma Real atendió 57.806 pacientes, contabilizados como vidas únicas, lo que representa una disminución aproximada del 22% frente al año 2024.

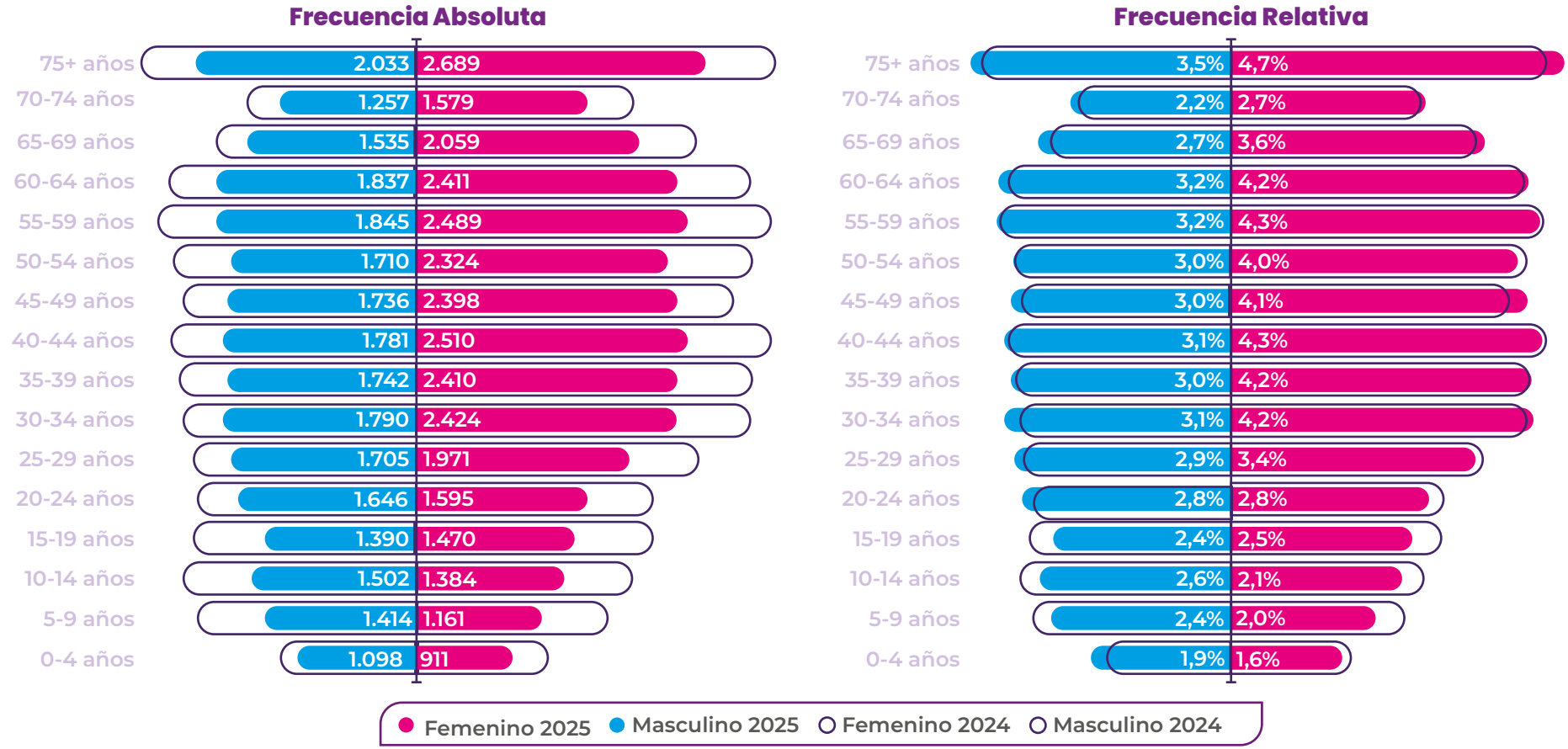
Esta reducción en el número absoluto de pacientes se presentó en todos los grupos de edad, siendo más pronunciada en la población femenina, situación asociada principalmente a cambios en el acceso a los servicios, ajustes en la oferta institucional y modificaciones en los contratos con los aseguradores.

A pesar de esta reducción, la distribución porcentual de las atenciones por edad y sexo se mantiene estable entre ambos años, lo cual indica que la disminución observada responde principalmente a un descenso en el volumen total de pacientes, más que a cambios estructurales en el perfil epidemiológico de la población atendida.

La estructura poblacional continúa mostrando que la población pediátrica (0 a 14 años) presenta la menor utilización de los servicios, mientras que los pacientes mayores de 30 años concentran la mayor demanda, patrón consistente con una transición demográfica avanzada y una mayor carga de enfermedades crónicas.



En cuanto a la distribución por sexo, se mantiene un predominio del sexo femenino, que representa el 55% del total de pacientes atendidos, frente al 45% correspondiente al sexo masculino, comportamiento consistente en la mayoría de los grupos etarios y coherente con una mayor utilización de los servicios de salud por parte de las mujeres, especialmente en edades adultas.



CALIDAD Y SEGURIDAD **DEL PACIENTE**

Programa de Seguridad del Paciente

El presente informe de gestion da cuenta de las acciones desarrolladas en el marco del programa de Seguridad del Paciente, concebido como un modelo integral, dinámico y transversal que articula procesos, personas y estrategias institucionales del año 2025. En coherencia con la plataforma estratégica institucional a continuación se describen las acciones



Líneas de Acción Institucional

- Se avanzó en la implementación y consolidación de procesos seguros, prácticas estandarizadas y mecanismos de mejora continua, que permiten anticipar eventos adversos y reducir su ocurrencia. Estas acciones se desarrollaron con la participación activa del talento humano, fomentando el aprendizaje organizacional, el reporte de eventos y la toma de decisiones basadas en el análisis del riesgo, con el fin de fortalecer la calidad y seguridad de la atención brindada a los usuarios.

- Se ajustó el Programa de Seguridad del Paciente de acuerdo con los lineamientos de CHRISTUS Health, garantizando su implementación en todos los servicios asistenciales y administrativos. Dicho programa fue socializado a través de los procesos de inducción y reinducción, así como mediante la ejecución del plan de formación institucional, disponible en el Campus Virtual de Aprendizaje CHRISTUS Colombia.

- Se fortaleció la adherencia a los principios de Alta Confiabilidad, integrándolos en la gestión cotidiana de los procesos mediante sistemas trazadores de buenas prácticas de seguridad, alcanzando un resultado anual de 95%. Las desviaciones identificadas fueron intervenidas oportunamente mediante la aplicación de la metodología PDSA.

- Se integraron de manera transversal las siete Metas Internacionales de Seguridad del Paciente, garantizando la implementación de prácticas seguras en la atención. Su seguimiento y medición se presentan de forma mensual en el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

- Se aplicó de manera consistente la taxonomía HPI para la clasificación y análisis de incidentes y eventos de seguridad, logrando un nivel de adherencia a la metodología igual o superior al 90 %.

- Se desarrollaron acciones de educación dirigidas al paciente y su familia, orientadas a promover el autocuidado y la seguridad durante la atención, a través de las rondas diarias de seguridad.

- Se realizó la gestión integral de los incidentes y eventos adversos, con un enfoque preventivo y de aprendizaje organizacional, orientado a la mejora continua de los procesos.

- Finalmente, se efectuó el monitoreo permanente de los indicadores de seguridad del paciente a través del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, asegurando la toma de decisiones basada en el análisis continuo de resultados.

Proyección Estratégica y Posicionamiento Institucional en Seguridad del Paciente:

La institución participó activamente en el Congreso Nacional e Internacional avalado por la Organización para la Excelencia de la Salud (OES), en el cual se llevaron a cabo procesos de validación externa a las experiencias institucionales en seguridad del paciente.

Como resultado de este ejercicio de evaluación, retroalimentación y aprendizaje, CHRISTUS Sinergia Salud logró la selección y presentación de dos experiencias ganadoras, lo que permitió visibilizar las buenas prácticas implementadas, fortalecer el aprendizaje organizacional y posicionar a la institución como referente en seguridad del paciente a nivel nacional e internacional.

Las practicas ganadoras fueron:

- Excelencia en el cuidado bajo los principios de alta confiabilidad.

- Transformación con sentido: excelencia clínica y humanización en tiempos de desafío. .

Fortalecimiento de la Seguridad del Paciente con la Red de Trasplantes:

fortalecimos la seguridad del paciente en los procesos de donación y trasplante, garantizando el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Así mismo, recibimos el reconocimiento institucional como miembros de la red y la certificación otorgada por el INS.

Como entregable a la Clínica, se implementó el Código Ángel dentro de nuestros procesos.

Cultura de Seguridad

Durante el año 2025 se implementaron diversas estrategias orientadas al fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente, con énfasis en la identificación temprana de fallos en la atención en salud. Estas acciones promovieron el reporte oportuno de incidentes y eventos adversos, su análisis integral y el aprendizaje organizacional, favoreciendo un enfoque preventivo, de mejora continua y no punitivo en los equipos asistenciales y administrativos.

se fortaleció la implementación de procesos seguros y prácticas estandarizadas, orientadas a anticipar riesgos, minimizar fallas y consolidar entornos de atención más seguros. El trabajo desarrollado refleja el compromiso institucional con la seguridad del paciente, la mejora continua y la prestación de servicios de salud.

Capacitación continua en seguridad del paciente: se desarrollaron espacios formativos periódicos bajo la estrategia de Facilitadores de Seguridad, logrando la certificación del 97 % de los colaboradores durante el año 2025, lo que fortaleció las competencias institucionales en gestión del riesgo y prácticas seguras.

Entrenamiento en reporte de eventos: se promovió de manera activa el reporte de incidentes, eventos adversos y acciones inseguras, acompañando a los líderes de los servicios en procesos educativos sobre análisis causal y aprendizaje organizacional, bajo los principios de cultura justa y enfoque no punitivo.

Huddles de seguridad y comunicación efectiva: se fortalecieron espacios breves y estructurados de comunicación diaria con los equipos asistenciales y administrativos, permitiendo la socialización de riesgos identificados, alertas de seguridad y acciones preventivas, y favoreciendo la toma de decisiones informadas y oportunas.

Análisis de casos: los eventos ocurridos fueron aprovechados como oportunidades de aprendizaje, promoviendo la comprensión de los fallos del sistema y facilitando la definición e implementación de acciones de mejora orientadas a prevenir la recurrencia de eventos y fortalecer la seguridad del paciente.

Socialización de alertas y buenas prácticas: se difundieron comunicaciones institucionales mediante mailings informativos, orientados a la divulgación de buenas prácticas y recomendaciones, promoviendo la estandarización de procesos seguros en todos los servicios.

Liderazgo visible en seguridad del paciente: se fortaleció la participación de los líderes asistenciales en actividades formativas y de seguimiento, reafirmando el compromiso institucional con la seguridad del paciente y el cuidado centrado en la persona. seguros en todos los servicios.

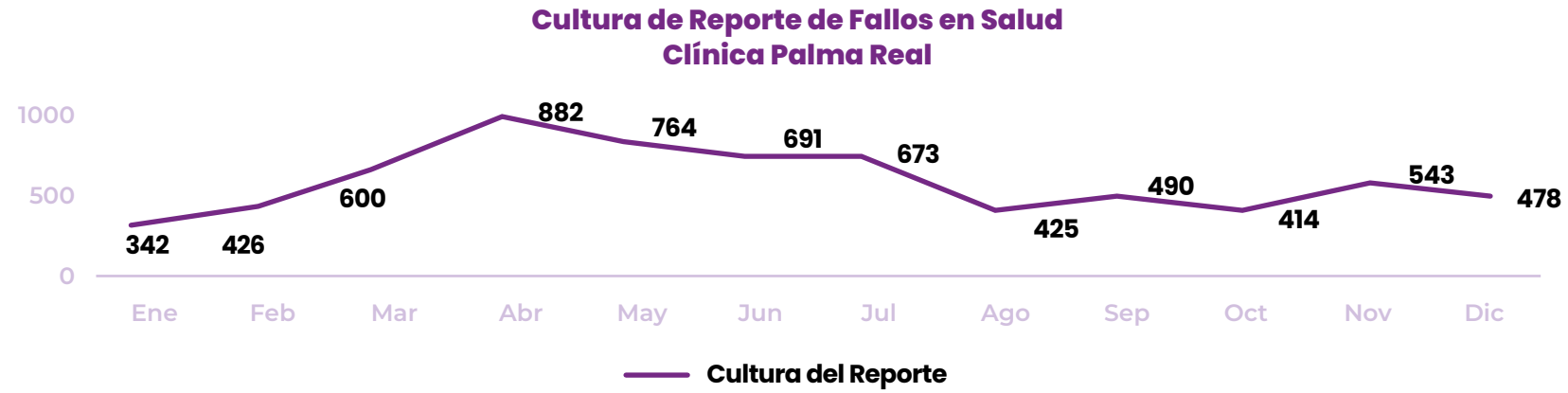
Reporte de Fallos en Salud

En el marco de nuestro Modelo de Alta Confiabilidad donde se caracterizan por anticiparse al error, detectar fallas tempranas y aprender sistemáticamente, se fortaleció en:

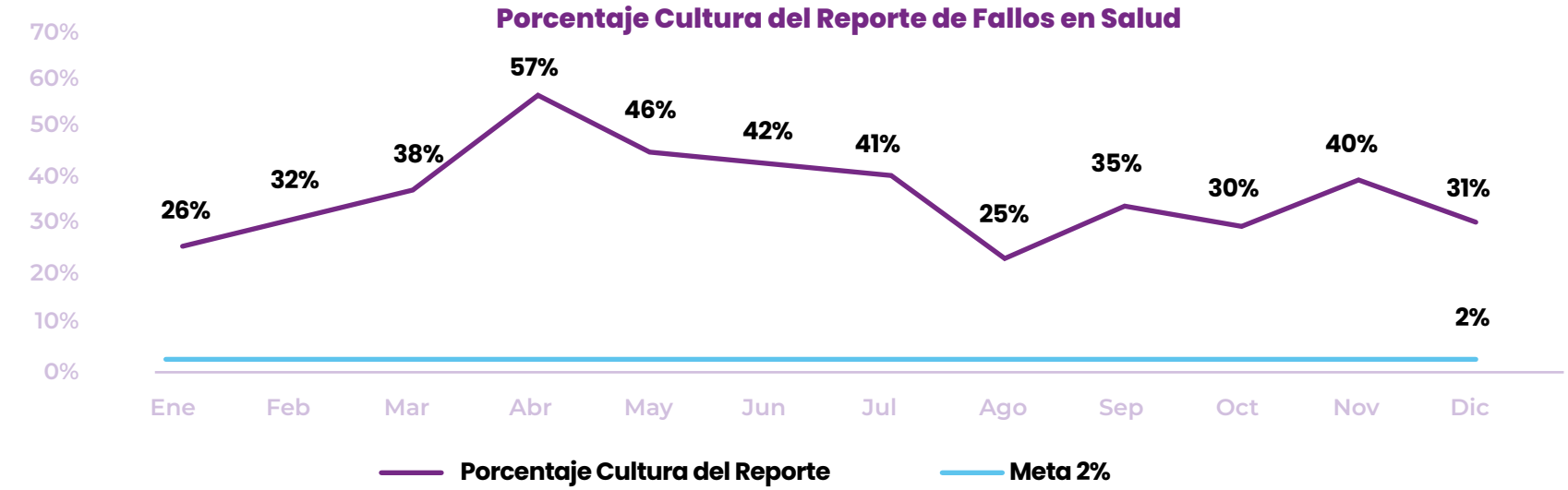
- Capacitar al personal en detección de cuasi eventos (no solo eventos adversos).
- Fortalecer la realización diaria de sesiones breves de seguridad (huddles de seguridad) como estrategia para la identificación proactiva de riesgos potenciales en la atención.
- Reporte de riesgos en rondas de seguridad del paciente.
- Reconocimiento públicamente a los servicios que realizan reporte oportuno de eventos e incidentes de seguridad del paciente.

Se observa un comportamiento favorable y consistente, reflejo de una cultura activa de identificación y reporte en la Clínica Palma Real, pilar clave del Programa de Seguridad del Paciente y del fortalecimiento de un modelo de alta confiabilidad.





Fuente: Software Daruma Informe 595 Fallos en salud



Fuente: Software Daruma Informe 595 Fallos en salud

Como organización en proceso de consolidación hacia un modelo de Alta Confiabilidad (HRO), la Clínica Palma Real orienta sus esfuerzos a la minimización del riesgo en la prestación de los servicios de salud, mediante el fortalecimiento de la identificación y el reporte oportuno de fallos en la atención.

Clasificación de Eventos de Seguridad (SEC-HPI)

Durante el año 2025, se continuó fortaleciendo nuestro camino hacia la Alta Confiabilidad (HRO), mediante el trabajo articulado entre los equipos asistenciales y administrativos para la identificación temprana y gestión de los fallos en la atención en salud.

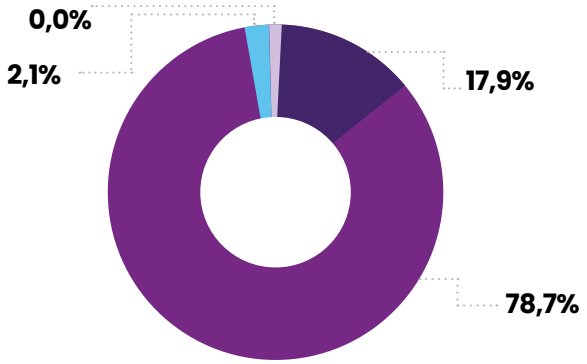
De acuerdo con la clasificación de los eventos de seguridad reportados, el 78,9% correspondió a casi eventos, evidenciando una detección oportuna de riesgos que no llegaron a materializarse en daño al paciente, lo cual refleja una adecuada cultura de reporte y una capacidad efectiva para identificar situaciones de riesgo antes de que generen daño al paciente.

Este comportamiento es consistente con un enfoque preventivo y de aprendizaje organizacional. El 17,90 % se clasificó como precursores de eventos de seguridad, indicando la presencia de condiciones o fallas latentes que requieren seguimiento y acciones de mejora oportunas para evitar su progresión hacia eventos adversos, los cuales fueron abordados de manera preventiva, mientras que el 0,03% representan los eventos serios de seguridad, resultado que refleja la efectividad de las estrategias de gestión del riesgo, la adherencia a las prácticas seguras y el fortalecimiento continuo de la cultura de seguridad del paciente y el 2,10 % a complicaciones, lo que sugiere una baja ocurrencia de desenlaces clínicos no esperados asociados a la atención, evidenciando controles efectivos en los procesos asistenciales.

En conjunto, esta distribución demuestra un sistema enfocado en la detección temprana del riesgo, la prevención del daño y la mejora continua, alineado con los principios de Alta Confiabilidad.



Clasificacion SEC

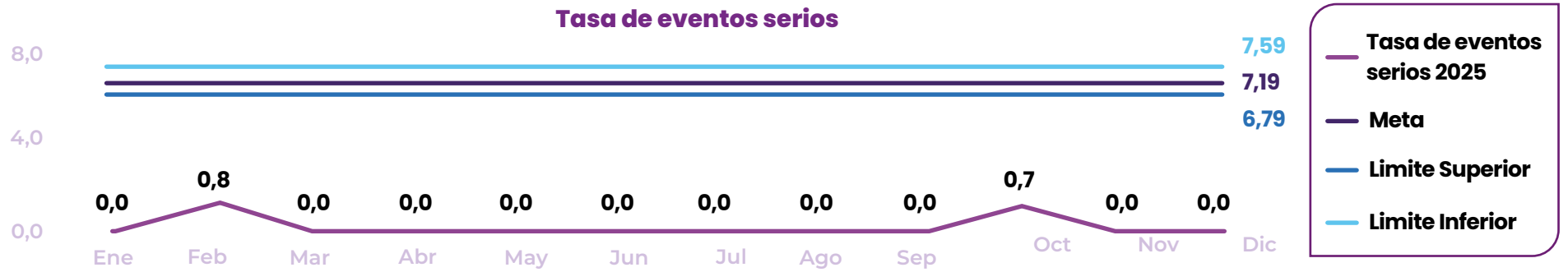


Evento Serio de Seguridad
Precursores de Eventos de seguridad
Casi Evento
Complicaciones

Fuente: Software Daruma Informe 595 Fallos en salud

Tasa de Eventos Serios de Seguridad

Durante el año 2025, la Clínica Palma Real presenta un comportamiento favorable y controlado de los eventos serios de seguridad del paciente, con resultados consistentemente por debajo de la meta institucional y dentro de los límites de control, lo cual evidencia la efectividad del Programa de Seguridad del Paciente y el avance hacia un modelo de alta confiabilidad

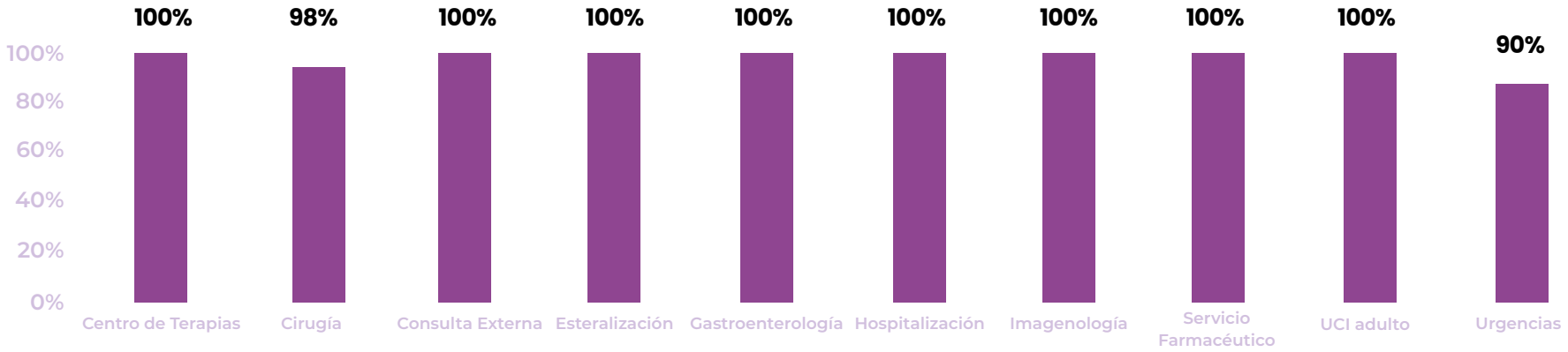


Fuente: Software Daruma Informe 595 Fallos en salud

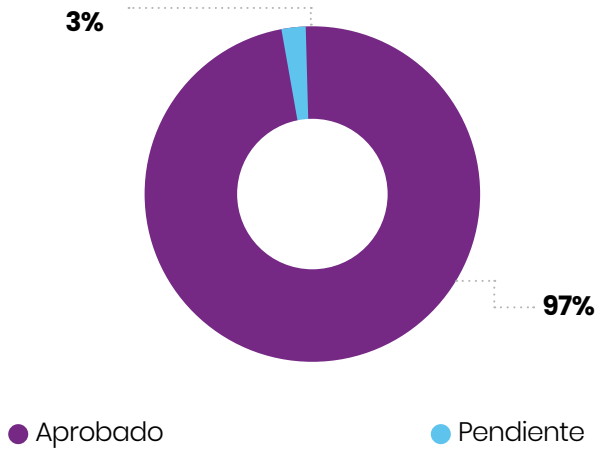
Gestión del conocimiento:

Para el año 2025, se inscribieron 248 colaboradores en el curso "Facilitadores de la Seguridad del Paciente", de los cuales 241 obtuvieron certificación, alcanzando un porcentaje de cobertura del 97 %.

Cumplimiento por unidad organizacional en el curso de facilitadores por la seguridad del paciente



Cobertura curso de facilitadores en la seguridad del paciente clínica Palma Real



Fuente: Curso de Facilitadores de seguridad del paciente

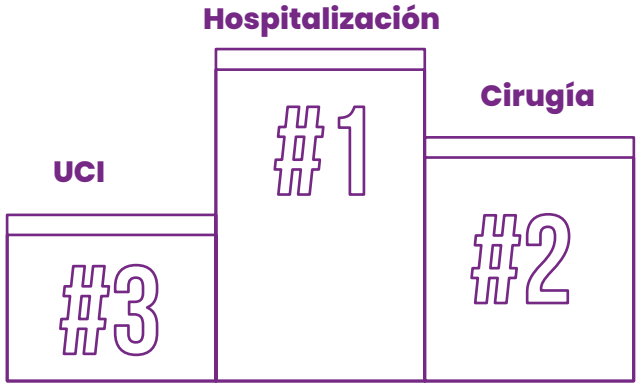
Plan de Reconocimientos

Durante el año 2025, en el marco del Modelo de Alta Confiabilidad, se consolidó y fortaleció el Programa de Reconocimientos por Cultura de Seguridad del Paciente, orientado no solo a visibilizar las buenas prácticas, sino también a promover la sostenibilidad de los comportamientos seguros en los servicios asistenciales.

En este contexto, se reconocieron aquellos servicios que evidenciaron un desempeño sobresaliente en los siguientes aspectos:

- La identificación proactiva y sistemática de riesgos, contribuyendo de manera significativa a la prevención del daño y al fortalecimiento de la seguridad del paciente.
- La implementación sostenida de los Huddle de seguridad como una herramienta clave para la comunicación efectiva y la toma oportuna de decisiones.
- La gestión efectiva de las oportunidades de mejora derivadas del análisis de eventos serios de seguridad, con un enfoque preventivo y de aprendizaje organizacional.

En la Clínica Palma Real, el servicio que se destacó de manera sobresaliente fue la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), seguido del servicio de Hospitalización.





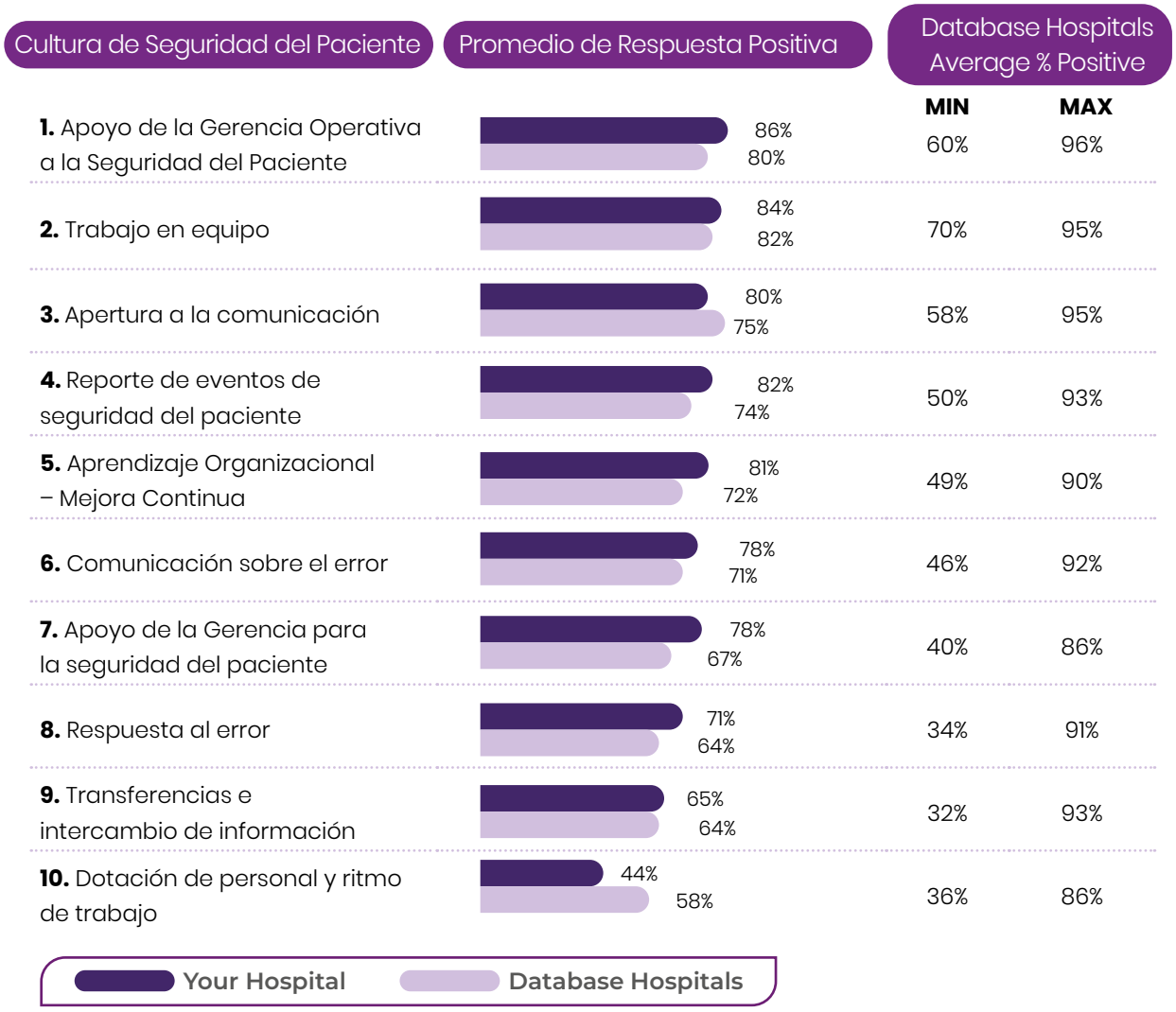
Encuesta General de Seguridad del Paciente AHRQ 2025

Para llevar a cabo la medición de la cultura de seguridad para CHRISTUS SINERGIA Salud para el año 2025, tomamos como referencia el Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), con la encuesta 2.0, llamada Hospital survey on patient safety culture.

Los resultados obtenidos en la medición de la Encuesta General de Cultura de Seguridad del Paciente evidencian un desempeño favorable en las dimensiones evaluadas, con puntajes superiores al promedio de la base de datos en casi todos los dominios, lo que refleja una cultura de seguridad del paciente sólida, especialmente en los aspectos relacionados con liderazgo, trabajo en equipo y aprendizaje organizacional.



RESULTADOS COMPARATIVOS HOSPITAL CLÍNICO CON BASE DE DATOS HOSPITALES EEUU



Fuente: Cobertura Encuesta de seguridad del Paciente 2025



Apoyo de la Gerencia Operativa a la Seguridad del Paciente

La Clínica alcanza un 86 %, superior al promedio de la base de datos (80%), ubicándose en un rango alto frente a hospitales comparables. Esto refleja un compromiso visible de la gerencia con la seguridad del paciente.

Trabajo en equipo

Con un 84 %, el resultado supera el promedio de la base de datos (82%), evidenciando relaciones colaborativas y apoyo entre los equipos de trabajo.

Apertura a la comunicación

La Clínica obtiene un 80 %, por encima del promedio (75%), lo que indica un entorno que favorece la expresión de inquietudes y la comunicación abierta sobre riesgos y problemas de seguridad.

Reporte de eventos de seguridad del paciente

Se evidencia un 82%, significativamente superior al promedio de la base de datos (74%), lo cual sugiere una cultura de reporte activa y alineada con un enfoque no punitivo.

Aprendizaje organizacional – mejora continua

El resultado del 81% frente al 72% del promedio refleja una adecuada capacidad institucional para aprender de los errores y convertirlos en oportunidades de mejora.

Comunicación sobre el error

Con un 78%, el hospital se encuentra por encima del promedio (71%), lo que evidencia avances en la retroalimentación y socialización de aprendizajes derivados de los eventos.

Apoyo de la Gerencia para la seguridad del paciente

El 78% supera el promedio de la base de datos (67%), reafirmando el liderazgo institucional en la promoción de prácticas seguras.

Respuesta al error

La Clínica obtiene un 71%, superior al promedio (64%), lo que sugiere una respuesta organizacional más orientada al aprendizaje que a la sanción, aunque aún con posibilidad de fortalecimiento.

Transferencias e intercambio de información

Con un 65%, ligeramente por encima del promedio (64%), se evidencia un desempeño aceptable, pero con oportunidad de optimizar la continuidad y claridad de la información entre servicios.

Conmemoración del Día Mundial de la Seguridad del Paciente

En este 2025 se trabajó el tema «Cuidados seguros desde el ingreso a nuestros pacientes quirúrgicos», bajo el lema «¡La seguridad del paciente desde el comienzo!»



nivel institucional se desarrollaron actividades macro de sensibilización y aprendizaje en nuestras sedes, orientadas a fortalecer la gestión del riesgo y la comunicación efectiva entre los equipos de salud. Destacamos la participación del speaker internacional Dr. Fabián Vítolo, neurocirujano y referente en seguridad del paciente, quien lideró el webinar "Cirugías seguras salvan vidas", compartiendo valiosas reflexiones sobre la atención centrada en la persona y la alta confiabilidad en la práctica clínica.

Se conto con la participación de los servicios por medio de un "Árbol de compromisos naranja": Cada colaborador escribió un compromiso o frase relacionada con seguridad del paciente una hoja naranja, plasmando así la responsabilidad que tiene cada uno en pro a la seguridad del paciente.

De igual manera los servicios participaron en la actividad denominada un minuto de oro, donde Presentaron un video con su mejor práctica de seguridad, se premió al más impactante, creativo y claro. (Servicio de cirugía y esterilización-Clínica Palma Real)







Procesos Seguros

Con el propósito de fortalecer la eficiencia operativa y la gestión responsable de los recursos, se implementaron acciones estratégicas orientadas a garantizar el cumplimiento integral , Este enfoque permitió asegurar la calidad y seguridad de la atención, al tiempo que se evitaron sobrecostos derivados de no conformidades, reprocesos o intervenciones correctivas no planificadas.

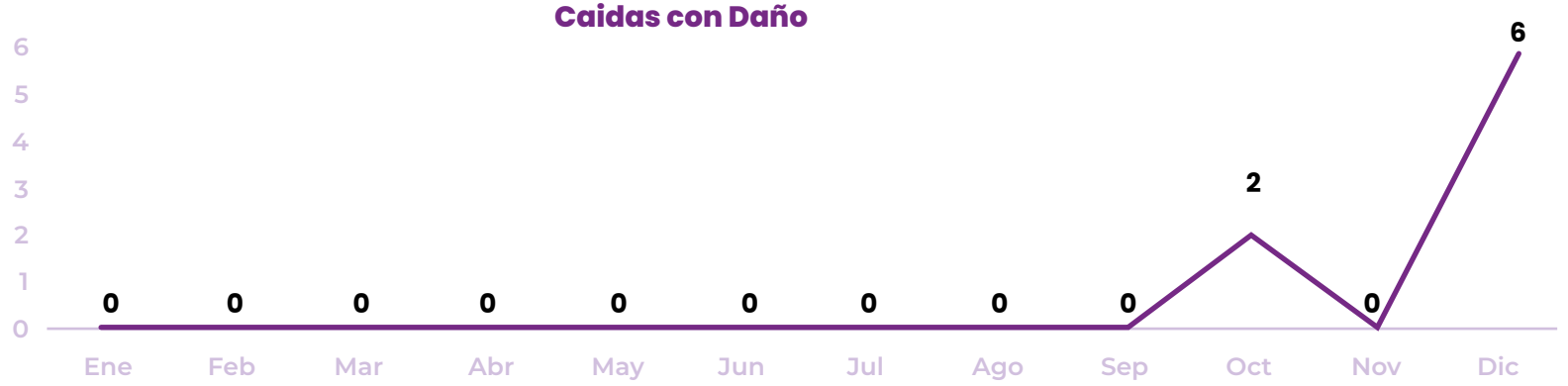
Durante el año 2025, de acuerdo con la taxonomía del reporte iniciamos las siguientes estrategias:

Estrategia Prevención de Caídas "Caminando con Confianza"

Implementación de estrategia Cero Caídas con daño, con el fin de Prevenir las caídas en pacientes hospitalizados mediante un enfoque integral que promueve la movilidad segura, el autocuidado y la participación del equipo de salud, pacientes y cuidadores. teniendo en cuenta:

- Educación continua a paciente, familia y colaborador.
- Capacitación en comunicación efectiva y trabajo en equipo para prevenir errores
- Involucrar en la vigilancia de la seguridad a los pacientes y familiares, fomentando el autocuidado
- Verificación de la infraestructura y equipos biomédicos.
- Rondas y sistema de trazado de pacientes.
- Seguimiento estricto al indicador.
- Campaña visual por mailing.

Caidas con Daño



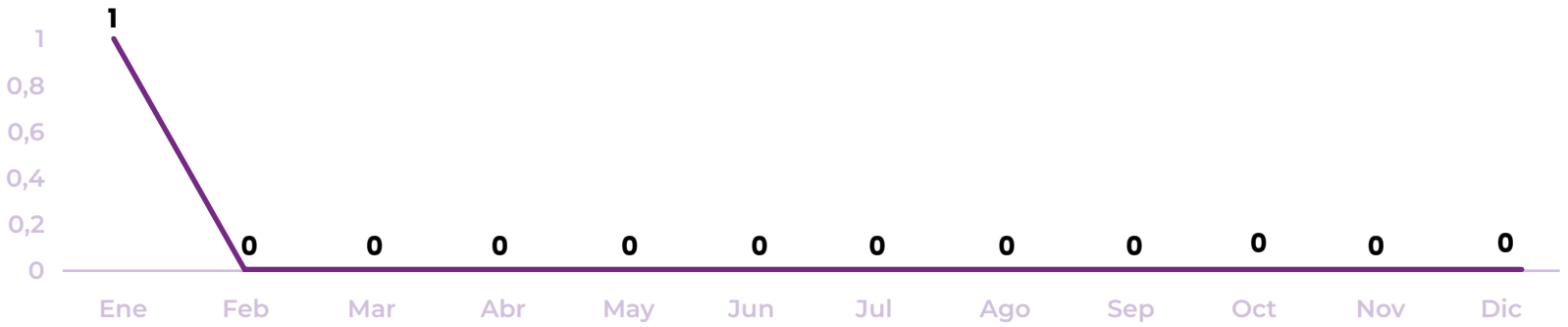
logró una reducción del 80% en la incidencia de caídas, fortaleció la cultura institucional de seguridad del paciente y fomentó la participación activa de pacientes y familiares. Se evidenció mejora en la adherencia a protocolos y aumento en la detección temprana de riesgos. Logrando una adherencia a la aplicación de la práctica segura en un 96%

Estrategia "Flebitis Zero"

Durante el año 2025 se realizó la Campaña Flebitis Zero, en trabajo colaborativo tanto con el área asistencial y administrativa, con el fin de Reducir la incidencia de flebitis asociada a dispositivos intravasculares periféricos, mediante la implementación de buenas prácticas en inserción, mantenimiento y vigilancia del acceso venoso, logrando un avance de implementación del 80%, con las siguientes estrategias:

- Tabla de diluciones de medicamentos: Articulación con Líder de Farmacovigilancia para la capacitación y socialización de la tabla de estabilidad de medicamentos y tiempos de infusión.
- Reentrenamiento del personal de enfermería en venopunción y prevención de flebitis, con el apoyo del proveedor Braun.
- Inspecciones en venopunción: se realizaron rondas observacionales por los servicios con el fin de identificar acciones de mejora en venopunción.
- Escala de Madox: Fortalecimiento al personal en el manejo de la escala para valorar los signos tempranos de flebitis.

Flebitis



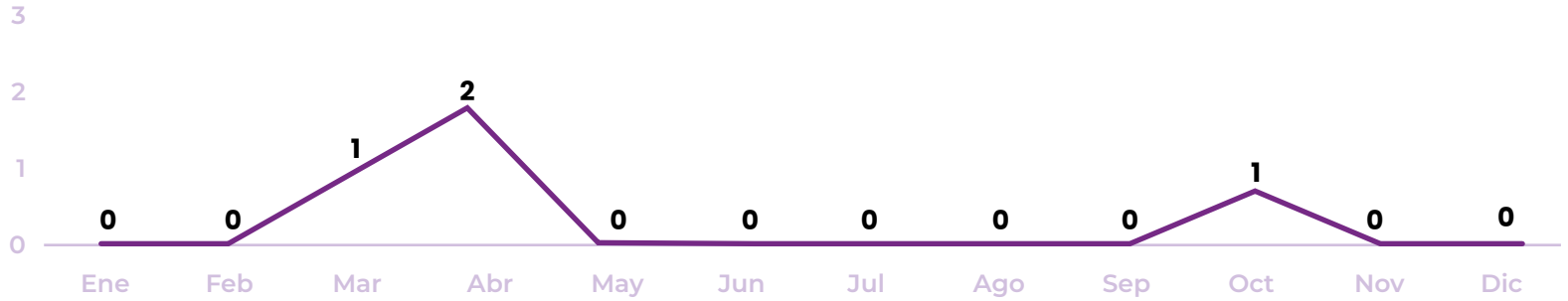
Se logró disminuir la tasa de flebitis por debajo del estándar aceptado (<5%), sin recurrencias graves. La estrategia también fortaleció la cultura de seguridad del paciente, mejoró el cumplimiento de las prácticas asépticas y empoderó a los pacientes como vigilantes de su propio cuidado. Además, generó evidencia útil para tomar decisiones clínicas seguras y oportunas. Se logró una adherencia a la aplicación de la práctica segura en un 99%.

Estrategia “EVITANDO”

para la Prevención de Lesiones por Presión: Durante el año 2025, se logró un trabajo colaborativo administrativo – asistencial, con el fin de prevenir la aparición de lesiones por presión en pacientes internados mediante la implementación de una estrategia integral de evaluación, vigilancia activa y cuidado sistemático de la piel, obteniendo lo siguiente:

- Fortalecimiento de la aplicación de la escala de Braden en todos los servicios.
- Educación a los cuidadores y familiares técnicas de movilización segura y cuidado de la piel.
- Seguimiento a los cambios de posición.
- Seguimiento a cumplimiento de valoraciones y medidas preventivas

Lesiones por presión



Se logró reducir la incidencia de lesiones por presión en más del 50% en el primer año de ejecución, superando los estándares nacionales. Además, promovió una cultura institucional orientada al cuidado centrado en el paciente, mejoró la calidad de vida de los usuarios hospitalizados y elevó la adherencia del equipo de salud a los protocolos preventivos. Fue clave para fortalecer el componente de vigilancia clínica proactiva dentro del programa institucional de seguridad del paciente.

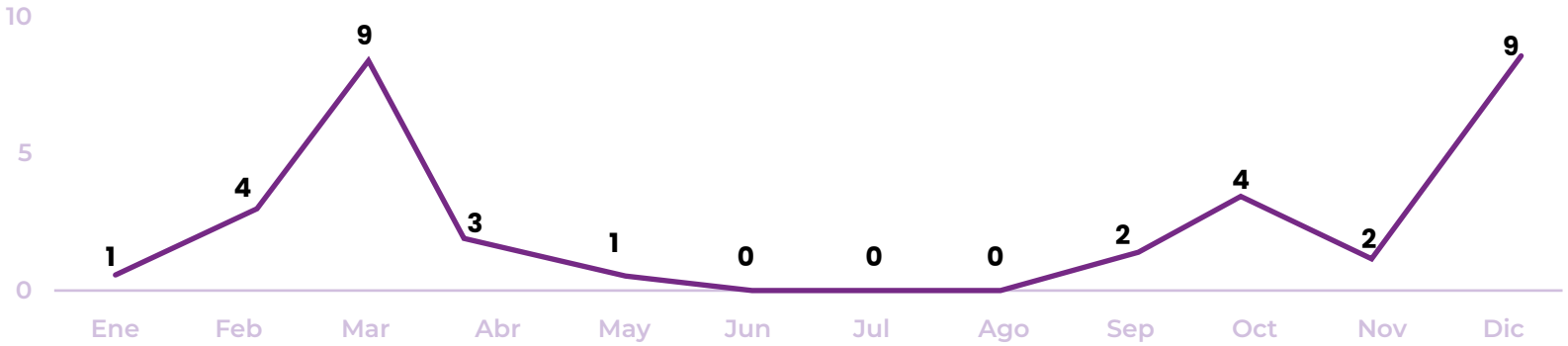
Estrategia “Medicación sin daño”

Esta estrategia permitió la articulación con el grupo asistencial en la prescripción, preparación y administración de medicamentos, donde de manera mensual se realizó seguimiento en conjunto con el área de farmacovigilancia, obteniendo como resultado, la adherencia a los estándares institucionales en la oportunidad, trazabilidad y control del proceso de medicación, contribuyendo a la reducción del riesgo y al aprendizaje organizacional. Logrando una adherencia a la práctica segura de un 91% en promedio.

Para 2025 aumento la captación de eventos asociados a la administración de medicamentos.



Eventos adversos



CAPITAL ESTRATÉGICO

Personas comprometidas que sostienen la misión

En un año marcado por los desafíos estructurales del sector salud en Colombia caracterizado por presiones financieras, alta rotación de talento clínico y creciente demanda asistencial, en CHRISTUS Sinergia reafirmamos que nuestro mayor diferencial competitivo es el compromiso de nuestra gente.

Durante 2025 logramos mantener un índice de compromiso organizacional del 88%, un resultado que cobra especial relevancia en medio del contexto de incertidumbre sectorial.

Este indicador refleja:

- Alto sentido de pertenencia.
- Confianza en la organización y su liderazgo.
- Alineación con el propósito institucional.
- Resiliencia colectiva frente a los retos del entorno.

El 88% no es solo una cifra; es la evidencia de una cultura sólida, basada en valores, coherente con nuestra misión y sostenida por líderes que acompañan, escuchan y desarrollan talento.

Gestión Estratégica del Talento

Con el propósito de garantizar estándares de excelencia y rigor académico en nuestros procesos de formación, durante 2025 fortalecimos nuestras iniciativas de desarrollo del talento a través de alianzas con instituciones universitarias reconocidas a nivel nacional.

Estas alianzas no solo elevaron la calidad técnica de los programas, sino que también consolidaron nuestra apuesta por una formación estructurada, certificable y alineada a las mejores prácticas en salud y liderazgo.

1. Escuela de Enfermería

Inversión social y sostenibilidad del talento clínico

Iniciamos la Escuela de Enfermería, en alianza con la Universidad libre y universidad Santiago de Cali , una iniciativa orientada a fortalecer el talento asistencial y garantizar la continuidad del servicio con altos estándares de calidad y humanización.



- 5 colaboradores beneficiados
- Becas del 100% del valor del semestre

Esta iniciativa no solo representa apoyo educativo, sino una apuesta estratégica para:

- Reducir brechas de talento clínico.
- Fortalecer la fidelización del personal asistencial.
- Construir planes de carrera internos.
- Garantizar sostenibilidad en áreas críticas del servicio.

Invertir en educación es invertir en estabilidad organizacional y excelencia en la atención.

2. Escuela de Liderazgo

Fortalecimos nuestra cultura de liderazgo a través de la Escuela de Liderazgo en alianza con la Pontificia Universidad Javeriana, dirigida a:

- 82 líderes de la organización

El programa estuvo enfocado en el desarrollo de competencias blandas clave:

- Comunicación efectiva.
- Gestión de equipos.
- Toma de decisiones.
- Inteligencia emocional.
- Administración estratégica del talento humano.

En un entorno de alta presión operativa, contar con líderes preparados impacta directamente en clima organizacional, retención de talento, productividad y experiencia del colaborador.

El liderazgo se consolida como el principal habilitador del compromiso organizacional.

3. Escuela de Nuevos Líderes

Construyendo la sucesión desde adentro

Como parte de nuestra estrategia de planeación de sucesión y fortalecimiento del liderazgo, creamos la Escuela de Nuevos Líderes en alianza con la Pontificia Universidad Javeriana.

- 42 colaboradores participantes.
- Perfiles de auxiliares y analistas.
- Mapeados para futuras posiciones de liderazgo.

Este programa busca, identificar talento con alto potencial, preparar a futuros líderes antes de asumir cargos formales, reducir riesgos en procesos de transición, fortalecer la movilidad interna.

Con esta iniciativa consolidamos un modelo de crecimiento basado en mérito, desarrollo y oportunidades reales dentro de la organización.

En CHRISTUS Sinergia seguimos construyendo una organización donde las personas no solo trabajan, sino que crecen, se desarrollan y encuentran propósito.

Porque cuando cuidamos a quienes cuidan, garantizamos el futuro de nuestra misión.

Fortalecimos la cultura de liderazgo junto a la Pontificia Universidad Javeriana, beneficiando a:

82 líderes



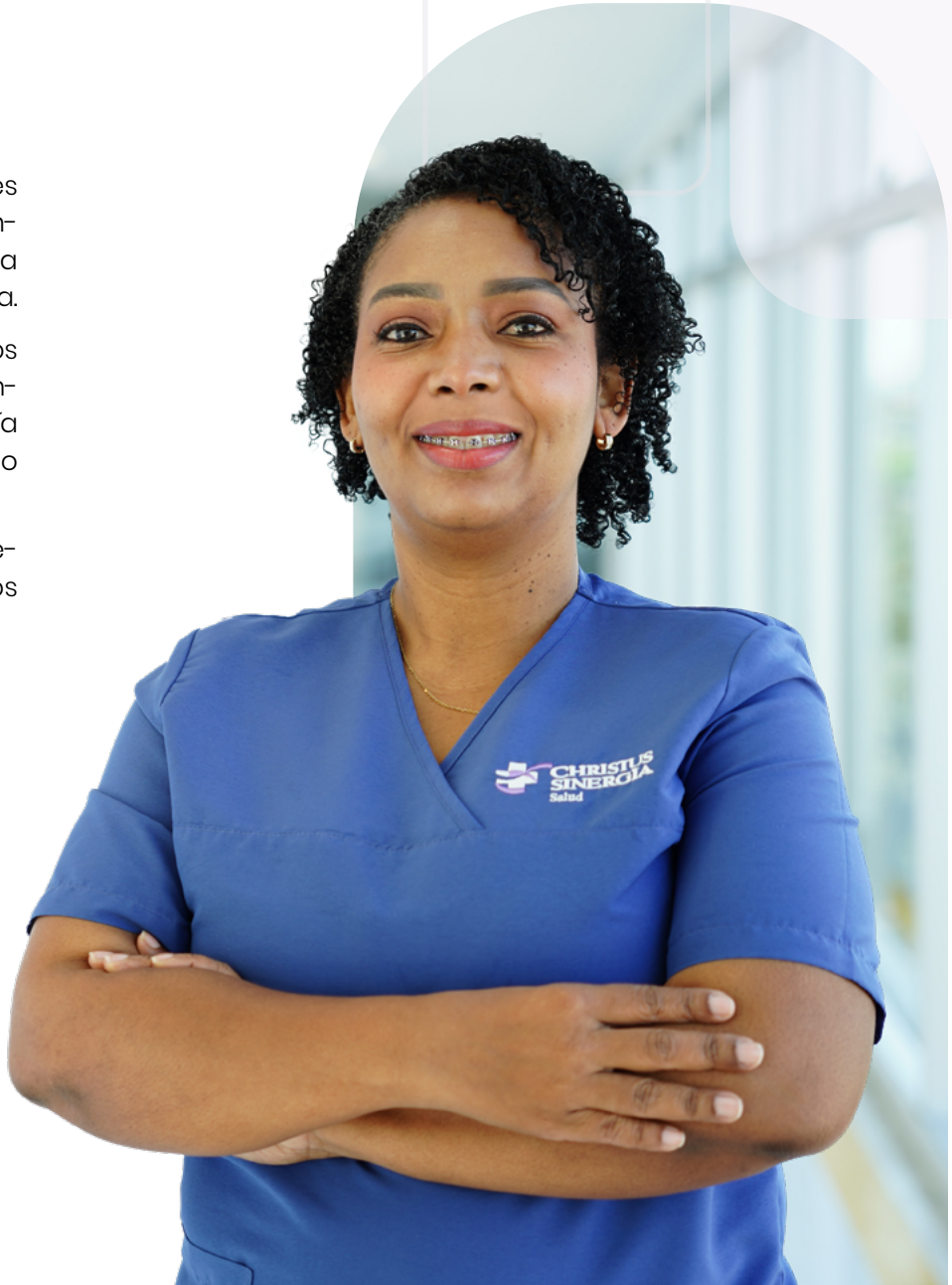
PERSPECTIVA **LEGAL**

En el año 2025 se llevó a cabo modificación de los estatutos sociales referente a las funciones de la asamblea general, composición, funcionamiento y funciones de la Junta Directiva. Por otra parte, se llevó a cabo capitalización de pasivos que tenía la sociedad con su accionista.

De igual manera se gestionó y entregó respuesta oportuna, dentro de los términos de ley, a acciones de tutelas, derechos de petición, requerimientos judiciales y del Tribunal de Ética Médica, solicitudes de la Secretaría de Salud Municipal, Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Trabajo, entre otras respuestas a entidades gubernamentales.

Por último, se llevó a cabo proceso de negociación con los proveedores para sanear la cartera y mitigar riesgos derivados de procesos ejecutivos por mora en el pago.

> **“Durante 2025 se fortaleció la gobernanza corporativa, se dio respuesta oportuna a requerimientos legales y se avanzó en la negociación con proveedores para sanear la cartera.”**



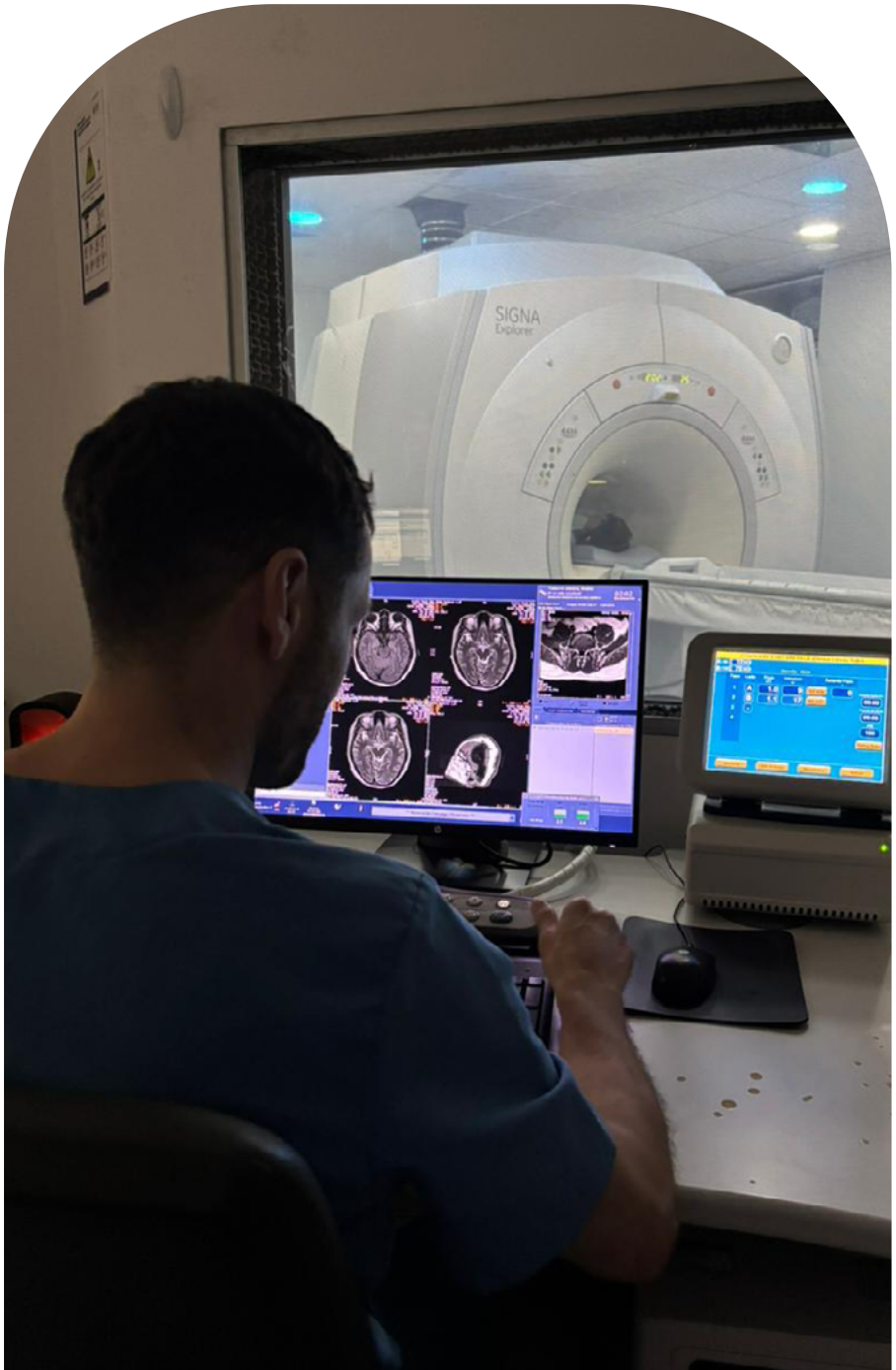
PERSPECTIVA TECNOLÓGICA

Durante 2025, el área de Tecnología consolidó un año de avances estratégicos orientados a fortalecer la estabilidad operativa, la eficiencia institucional y la sostenibilidad financiera. Alineados al plan corporativo y al modelo de CHRISTUS Health, los proyectos implementados fortalecieron la capacidad tecnológica del sistema y habilitaron mejoras significativas en la operación clínica y administrativa.

1. Modernización de infraestructura y migración a datacenters corporativos

Se completaron hitos clave en la transición tecnológica siguiendo la **trayectoria CIRION , Local Farallones, Dallas/San Antonio**, logrando uno de los proyectos de mayor impacto del año:

- Ahorro total estimado: $4.681 millones, resultado de la migración, optimización de servicios y renegociación de contratos.
- Reducción de costos por salida de CIRION hacia Dallas: $2.940 millones, con resultados directos en mayor seguridad, continuidad operativa y mejores tiempos de procesamiento.
- Infraestructura alineada a estándares corporativos, con capacidad para soportar crecimiento y nuevas soluciones clínicas y administrativas.





2. Optimización operativa, automatización y cumplimiento normativo

Se implementaron iniciativas clave para garantizar eficiencia y trazabilidad institucional:

- Automatización operativa en procesos críticos de TI, disminuyendo dependencias manuales y mejorando tiempos de respuesta.
- Cumplimiento de la normativa RIPS, fortaleciendo la calidad e integridad de la información enviada a pagadores.
- Desarrollo e implementación de tableros de gestión institucional, habilitando seguimiento en tiempo real para decisiones basadas en datos.

3. Optimización de licencias y renegociación de proveedores

La gestión estratégica con proveedores como Telefónica, Dinámica y Comware permitió eficiencias relevantes. Entre los logros más significativos se destaca:

- Migración de Licencias 365 a Dallas, con ahorros anuales por $1.049 millones.
- Optimización adicional por $120 millones/año en licencias Excel y otros componentes. Estas acciones consolidan un modelo de consumo más eficiente, seguro y alineado a estándares corporativos.

Optimización de procesos tecnológicos y de licenciamiento mediante automatización, cumplimiento normativo y renegociación con proveedores, **logrando ahorros anuales de $1.049 millones y $120 millones y mejorando la toma de decisiones basada en datos.**

4. Gestión de soporte y continuidad operativa

El área mantuvo la operación institucional con altos niveles de disponibilidad, atendiendo de manera oportuna las necesidades de las áreas clínicas y administrativas. En 2025 se gestionaron:

- 3.413 requerimientos de soporte de aplicativos.
- 3.492 requerimientos relacionados con infraestructura tecnológica.
- 345 solicitudes asociadas a gestión de información y análisis.

Este volumen evidencia la criticidad del soporte TI como habilitador de la continuidad del negocio y del servicio seguro al paciente.

5. Integración con la PMO Estratégica

En noviembre se consolidó la integración del área de TI con la PMO Estratégica, permitiendo:

- Mayor categorización y priorización de proyectos conforme al portafolio estratégico institucional.
- Mejor control y trazabilidad de la ejecución, garantizando cumplimiento de alcance, tiempos y resultados.
- Alineación de iniciativas tecnológicas con los objetivos corporativos y con la estrategia país 2026–2030.

El año 2025 marcó un avance decisivo en la transformación tecnológica de CHRISTUS Colombia. La modernización de infraestructura, los ahorros obtenidos, la mejora en los procesos de soporte y la integración con la PMO fortalecieron la capacidad institucional para entregar servicios seguros, eficientes y centrados en el paciente. TI cerró el año como un pilar estratégico para la excelencia clínica, administrativa y financiera del sistema, con bases sólidas para los desafíos del periodo 2026–2030.



SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN
INTEGRAL DE RIESGOS-SAIR

Durante el año 2025, CHRISTUS Colombia dio continuidad al fortalecimiento del Sistema de Administración Integral de Riesgos (SAIR), asegurando su alineación con los objetivos estratégicos de la Organización y el cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud, según las Circulares Externas 20211700000004-5 y 20211700000005-5 de 2021.

El SAIR operó bajo un enfoque integral y transversal, con participación activa de la Junta Directiva, la Alta Dirección y los colaboradores, lo que permitió avanzar en la consolidación de una cultura organizacional de gestión, control y toma de decisiones basada en el riesgo.

Entre las actividades desarrolladas durante el año 2025, se destacan las siguientes:



Compromiso sostenido de la Junta Directiva y la Alta Dirección con la gestión integral de riesgos, incluyendo la asignación de recursos necesarios para la operación y mejora del SAIR.



Ejecución y seguimiento al Plan de Trabajo aprobado por la Junta Directiva, alineado con el perfil de riesgos y las prioridades estratégicas de la Organización.



Monitoreo periódico de la exposición a los riesgos, incluyendo el seguimiento a los niveles de tolerancia y a las zonas no aceptables definidas por la Junta Directiva.



Presentación oportuna de reportes consolidados de riesgos a la Alta Dirección y a la Junta Directiva, facilitando decisiones informadas y oportunas.



Acompañamiento a auditorías y visitas de entes de control, incluyendo la Superintendencia Nacional de Salud y el INVIMA, sin impactos críticos para la operación.



Continuidad en la aplicación del Ciclo General de Riesgos en los diferentes Subsistemas de Administración de Riesgos.



Fortalecimiento de la cultura de cumplimiento y gestión del riesgo mediante jornadas de sensibilización y capacitación, destacándose la Tercera Semana de Cumplimiento y Riesgos.



Uso de herramientas tecnológicas para la identificación, evaluación, monitoreo y reporte de los riesgos, garantizando trazabilidad y seguimiento a los planes de tratamiento.

Como resultado, el Sistema de Administración Integral de Riesgos se mantuvo operativo, actualizado y alineado con el entorno regulatorio y

estratégico, constituyéndose en un habilitador clave para la sostenibilidad, la continuidad del negocio y la adecuada toma de decisiones. Para el año 2026, se aprobó un Plan de Trabajo orientado a consolidar los avances logrados y a fortalecer la gestión de riesgos emergentes.

Programa Integral de Cumplimiento

Durante el año 2025, la Alta Dirección mantuvo su compromiso con el fortalecimiento del Programa Integral de Cumplimiento, en concordancia con la Ética Organizacional, el marco normativo aplicable y las buenas prácticas en materia de transparencia, integridad y lucha contra la corrupción.

El Programa se desarrolló de manera transversal, articulando los diferentes frentes de trabajo y promoviendo una gestión preventiva y oportuna de los riesgos de cumplimiento. A continuación, se relacionan las principales actividades ejecutadas durante el año 2025:

Actividades transversales (Aplicables a la totalidad de los frentes de trabajo)

- ***Gestión de Riesgos:*** se realizó el monitoreo a los controles asociados a los riesgos de Cumplimiento FCPA, PTEE, SICOF, SARLAFT/FPADM y Protección de Datos Personales (PDP). Así mismo, se definieron planes de tratamiento para los riesgos clasificados como no aceptables, cuya implementación se encuentra en curso.
- ***Eventos de Riesgos:*** se realizó la identificación de los Eventos de Riesgo, su registro, clasificación y gestión.
- ***Debida Diligencia:*** se ejecutaron 482 procesos de Debida Diligencia a las contrapartes de la Organización, incluyendo la revisión de cláusulas contractuales y el cumplimiento de los procedimientos de compras y contratación, con el fin de mitigar riesgos asociados a las negociaciones y operaciones. Adicionalmente, se realizó la Debida Diligencia para 137 pacientes particulares con pagos en efectivo con montos altos.
- ***Conocimiento de Contrapartes:*** se dio continuidad al uso y gestión de los formatos digitales de conocimiento de contrapartes, integrados con modelos predictivos que permiten su segmentación de acuerdo con niveles de riesgo.
- ***Validaciones en Listas con Información de Cumplimiento:*** se realizaron validaciones permanentes en listas restrictivas y vinculantes, relacionadas con antecedentes, sanciones y multas en materia de cumplimiento, gestionando un total de 662 alertas, que generaron 17 validaciones ampliadas y 3 contrapartes rechazadas.



- ***Gestión de Personas Expuestas Políticamente PEP's:*** identificación, validación en listas y monitoreo de las Personas identificadas como PEP's.
- ***Monitoreo y Seguimiento:*** monitoreo y gestión de las señales de alerta, operaciones inusuales, intentadas o sospechosas.
- ***Declaración Anual de Conflicto de Interés:*** finalizó la Declaración Anual de Conflicto de Interés con 1.011 declaraciones de colaboradores, se realizó el análisis y la gestión efectiva a los casos identificados.
- ***Canal de Denuncias:*** se dio continuidad a la gestión de la Línea de Integridad como mecanismo de denuncias de las situaciones que pongan en riesgo la operación en materia de Cumplimiento.
- ***Entrenamiento en Cumplimiento y Riesgos:*** en junio de 2025 se lanzó el nuevo módulo de E-learning en Cumplimiento y Riesgos, logrando la matrícula del 100% de los colaboradores de nómina y su reentrenamiento, con un porcentaje de realización a cierre del año del 98%. Este entrenamiento incluyó el Código de Ética y Conducta Organizacional.
- ***Capacitación Colaboradores Nuevos:*** una vez lanzado el E-learning en Cumplimiento y Riesgos, se procedió a matricular a los colaboradores nuevos que ingresan a la Organización como parte del proceso de inducción. De igual manera, se llevaron a cabo capacitaciones a Grupos Focales en temas específicos que debían ser reforzados por cada uno de los procesos del Programa.
- ***Campañas de comunicación:*** se ejecutaron 33 campañas de comunicación programadas en temas de cumplimiento, ética e integridad.
- ***Infraestructura Tecnológica:*** durante el 2025 se dio continuidad a la utilización de las herramientas que soportaron las operaciones realizadas en los diferentes procesos.
- ***Reportes:*** el Oficial de Cumplimiento, en su calidad de administrador del Programa, realizó los reportes y comunicaciones a los órganos de administración y control, conforme a la normatividad vigente, incluyendo el Representante Legal, la Junta Directiva, la UIAF, la Superintendencia Nacional de Salud y la Superintendencia de Industria y Comercio.

Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero - FCPA

Durante el 2025, se continuó con el desarrollo del Programa Anticorrupción alineado a FCPA (Foreign Corrupt Practices Act 1977 o Ley de Prácticas Corruptas en el Extranjero de 1977) en CHRISTUS Colombia. Las actividades de mayor impacto ejecutadas son las siguientes:

- ***Compromiso de la Alta Dirección y Cultura de Cumplimiento:*** la Alta Dirección respaldó la gestión de Cumplimiento, promoviendo la importancia de la ética y la transparencia en la Organización a todos los niveles.
- ***Políticas y Procedimientos***: se ejecutaron las políticas y procedimientos definidas para el proceso.
- ***Capacitación y Comunicaciones:*** se realizaron divulgaciones internas sobre políticas y procedimientos, fortaleciendo la cultura de cumplimiento entre colaboradores y reforzando la prevención de conductas indebidas, así como el lanzamiento del E-Learning de Cumplimiento y Riesgos.



- ***Monitoreo de Riesgos de Cumplimiento:*** se ejecutó el Monitoreo de Controles definidos para los riesgos de Cumplimiento (Soborno, Fraude, Opacidad y Corrupción), con medición de riesgos residuales, asegurando trazabilidad y mejora continua.
- ***Cláusulas Contractuales:*** se fortalecieron las cláusulas contractuales, generando una Guía de Entrenamiento y Sensibilización, que se incluyó en los contratos generados a partir del segundo semestre del año.

Programa de Transparencia y Ética Empresarial - PTEE

Durante el 2025 se dio continuidad a la ejecución del Programa de Transparencia y Ética Empresarial PTEE, conforme lo establece la Circular Externa 2022151000000053-5 de 2022. A continuación, se enuncian las actividades más relevantes realizadas durante el periodo:



Entrenamiento al 100% de colaboradores en el Programa de Transparencia y Ética Empresarial y el Manual SICOF de la Organización, que contempla todos los lineamientos para la prevención de la Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno, la Línea de Integridad como el canal de denuncias para situaciones que expongan a riesgos Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno a la Organización.



Monitoreo de Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno.



Realización de investigaciones de señales de alerta y presentación a la Alta Dirección.



Presentación de casos de riesgo a los miembros de la Junta Directiva.

Subsistema de Administración del Riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno - SICOF

Durante el 2025, se realizó el mantenimiento y gestión del SICOF en la Organización, conforme lo establecido en la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021. Las actividades de mayor impacto ejecutadas son las siguientes:

- ***Documentación y Divulgación:*** ejecución de las políticas y procedimientos definidos para el SICOF:
  - Manual del Subsistema de Administración de Riesgos de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno SICOF de la Organización.
  - Metodología de Segmentación SICOF
  - Política y Procedimiento Debida Diligencia de la Contraparte
  - Instructivo - Detección y Reporte Interno de Operaciones Inusuales, Intentadas o Sospechosas (incluyendo COF y Soborno).
- ***Modelos Predictivos:*** operación de Modelos Predictivos de Contrapartes y Operaciones.
- ***Capacitación:*** lanzamiento del E-Learning de Cumplimiento y Riesgos, con el objetivo de reentrenar al 100% de los colaboradores en la mitigación del riesgo de Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno. Adicionalmente todos los colaboradores nuevos son matriculados en el E-Learning, garantizando el inicio de sus labores adheridos a los lineamientos de ética e integridad organizacional.
- ***Monitoreo y Seguimiento:***
  - Segmentación y monitoreo periódico de las contrapartes de la Organización y sus operaciones, por medio de los Modelos Predictivos definidos.

- Gestión de 157 señales de alerta de Modelos Predictivos relacionados con COF y Soborno.

- ***Gestión de Riesgos de COF:*** se llevó a cabo el Monitoreo de Controles definidos para los Riesgos de Cumplimiento (Corrupción, Opacidad, Fraude y Soborno), obteniendo así el perfil de riesgos de COF y Soborno 2025.

Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva (SARLAFT/FPADM)

Dando cumplimiento a lo definido en la Circular Externa 000009 de 2016 y a la Circular Externa 20211700000005-5 de 2021, durante el 2025, en CHRISTUS Colombia, se dio continuidad a las actividades y mecanismos de control de acuerdo con la normatividad precitada, destacando el desarrollo de los siguientes aspectos:

- ***Documentación y Divulgación:*** Se garantizó la ejecución de las políticas y procedimientos definidos para el SARLAFT/FPADM:
  - Manual del Sistema de Administración del Riesgo de LA/FT/FPADM de la Organización.
  - Metodología de Segmentación SARLAFT/FPADM.
  - Política y Procedimiento Debida Diligencia de la Contraparte, incluidas validaciones y conceptos del Oficial de Cumplimiento.
  - Detección y Reporte Interno de Operaciones Inusuales, Intentadas o Sospechosas.
- ***Modelos Predictivos:*** operación de los Modelos Predictivos de Contrapartes y Operaciones.
- ***Capacitación:*** lanzamiento del E-Learning de Cumplimiento y Riesgos que incluye SARLAFT/FPADM, con el objetivo de lograr que todos los colaboradores de la Organización reciban capacitación en temas relacionados con Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva,



especialmente en la identificación de Operaciones Inusuales, Intentadas y Sospechosas. Así mismo se están matriculando a los nuevos colaboradores en este entrenamiento como parte de su proceso de inicio en la Organización.

- ***Monitoreo y Seguimiento:***
  - Segmentación y monitoreo periódico de las contrapartes de la Organización y sus operaciones, por medio de los Modelos Predictivos definidos.
  - Monitoreo a las transacciones en efectivo de recaudos y pagos, con el fin de identificar las operaciones objeto de reporte a la UIAF y las Operaciones Inusuales, Intentadas o Sospechosas.
  - Gestión de 157 señales de alerta de Modelos Predictivos relacionados con LA/FT/FPADM.
- ***Reportes:***
  - **UIAF:** Envío de forma oportuna de reportes requeridos a la Unidad de Información y Análisis Financiero - UIAF.
  - **Revisoría Fiscal:** Durante el 2025 se suministró información y soportes a la Revisoría Fiscal de la Organización, atendiendo en total cuatro (4) requerimientos efectuados en el periodo. No se obtuvieron hallazgos u oportunidades de mejora por parte de la Revisoría Fiscal producto de la información suministrada.

- ***Cambios Normativos:*** durante el 2025, no se presentaron cambios normativos en materia de SARLAFT/FPADM.
- ***Gestión de Riesgos SARLAFT/FPADM:*** se llevó a cabo el Monitoreo de Controles definidos para los Riesgos de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo y Financiación de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, obteniendo así el perfil de riesgos de LAFT/FPADM el 2025.

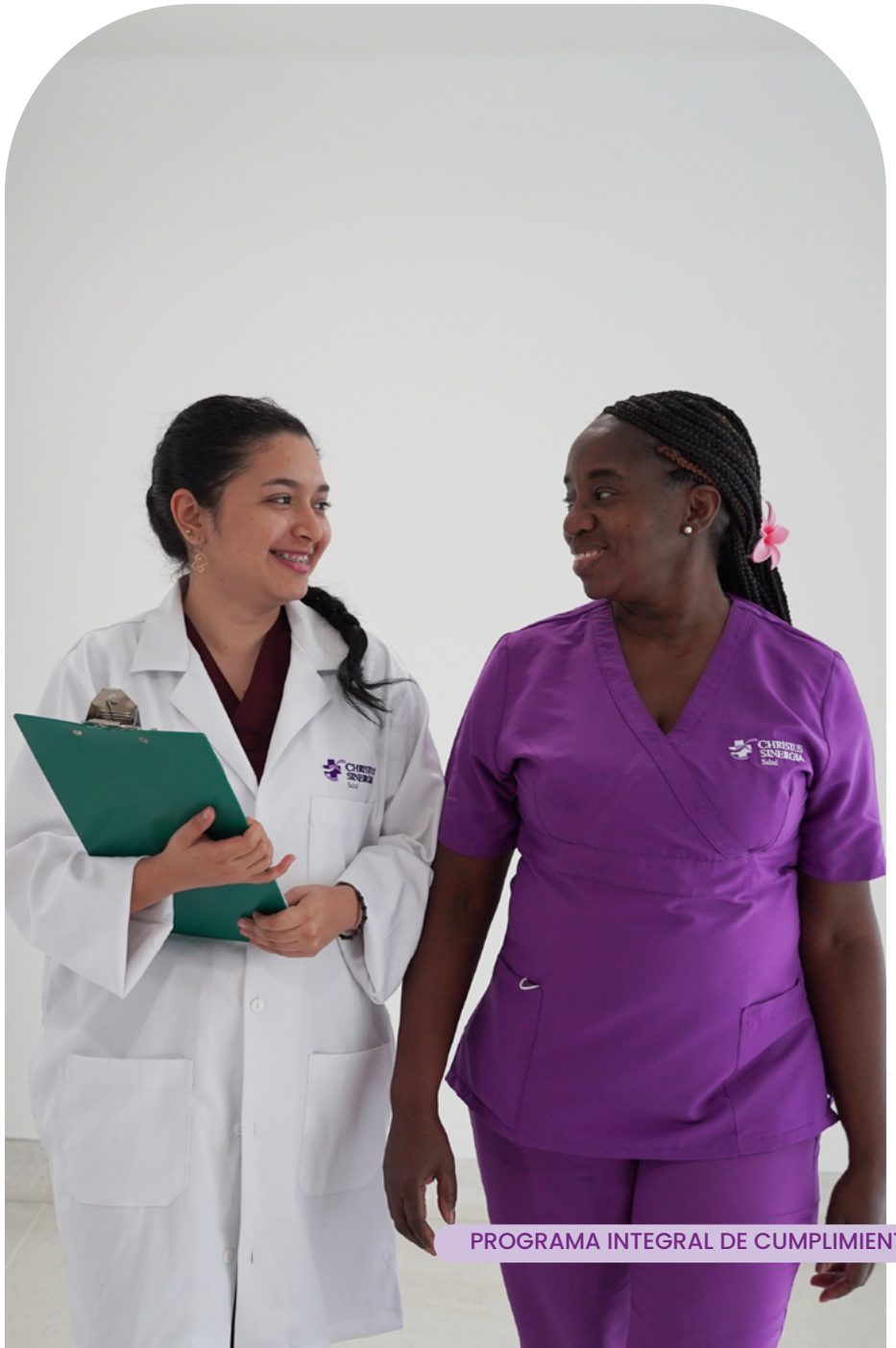
Protección de Datos Personales - PDP

Durante el 2025, se llevaron a cabo diversas acciones orientadas a garantizar la protección legal y técnica de los datos personales de los titulares de la información vinculados a la Organización, con el propósito de cumplir con lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios. A continuación, se detallan las actividades de mayor impacto realizadas:

- ***Gestión de Solicitudes y Reclamos:*** se gestionó la totalidad de solicitudes y reclamaciones recibidas por medio del correo electrónico (protecciondedatos@christus.co), garantizando un acceso directo al área de Cumplimiento por parte de los titulares de los datos personales.
- ***Documentación y divulgación:***
  - ***Cláusulas Contractuales:*** se incluye en los contratos con las diferentes contrapartes, el anexo sobre Protección de Datos Personales, así como, el Acuerdo de Transmisión de Datos Personales, en caso de ser necesario,
  - ***Formato de Autorización:*** se continuó brindando el apoyo a las diferentes áreas en cuanto a la implementación de Autorización para el Tratamiento de Datos Personales, conforme a la necesidad de cada proceso.
  - ***Lineamientos Para el Reporte Interno de Bases de Datos Personales y Registro Ante la Superintendencia de Industria y Comercio:*** se continuó con la ejecución de los lineamientos que permitieron ejecutar y controlar el inventario de Bases de Datos Personales al interior de la Organización, así como los aspectos relevantes a tener en cuenta en el registro ante la Superintendencia de Industria y Comercio. A cierre de 2025 quedaron registradas 84 bases de datos en todo el grupo.

- ***Mecanismos para la Obtención, Almacenamiento y Uso de la Información en Relación con el Tratamiento de los Datos Personales***: este instructivo tiene como objetivo servir como guía para los Colaboradores de la Organización, en actividades de recolección, almacenamiento y uso de datos personales, además busca brindar información sobre las distintas actividades y responsabilidades que se tienen cuando se involucren el Tratamiento de Datos Personales.
- ***Manual de Políticas y Procedimientos para la Protección de Datos Personales y Aviso de Privacidad:*** se realizó la gestión de las políticas y procedimientos incluidos en el Manual y Aviso de Privacidad de la Organización, así como la revisión del Procedimiento para Protección de Datos Personales.

- ***Reportes:*** se llevó a cabo el reporte de reclamos en febrero y agosto; así como la actualización en el Registro Nacional de Bases de Datos en marzo, ante la Superintendencia de Industria y Comercio.
- ***Capacitación***: se realizó la inclusión de los temas relacionados con PDP en el E-Learning de Cumplimiento y Riesgos lanzado en junio, con el objetivo de capacitar a todos los colaboradores antiguos y nuevos de la Organización en temas relacionados con mitigación de riesgos de PDP.
- ***Monitoreo de Riesgos:*** se llevó a cabo la gestión de controles definidos para los Riesgos de Protección de Datos Personales.



INFORMACIÓN ADICIONAL

Libre circulación de facturas

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 87 de la ley 1676 del 20 de agosto de 2013, se deja constancia que la compañía no entorpeció la libre circulación de las facturas emitidas por los vendedores o proveedores.

Propiedad intelectual

Con relación a lo dispuesto por el numeral 4 del artículo 47 de la ley 222 de 1995, informamos que la sociedad cumple con todas las normas sobre propiedad intelectual y derechos de autor, contemplados en la legislación colombiana.



En constancia de lo anterior, se firma el presente informe de gestión.



Ismael Ortega
Gerente General