HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

INVESTIGACIÓN
INNOVACIÓN
CONOCIMIENTO
AL SERVICIO DE LA VIDA

BOLETÍN INFORMATIVO 2026

HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.



INVESTIGACIÓN | INNOVACIÓN | GESTIÓN EN SALUD | CIENCIA Y VIDA

www.hospitalsanjose.gov.co

I semestre de 2026

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

INVESTIGACIÓN
INNOVACIÓN
CONOCIMIENTO
AL SERVICIO DE LA VIDA

Información Editorial

GERENTE
Juan Carlos Arteaga Cifuentes

GRUPO EDITORIAL
César Gilberto Zúñiga Muñoz
Fredy Antonio López Medina
Ciro Martínez Torres
Karen Andrea Eraso
Fernando Álvarez Saboral

DISEÑO Y DIAGRAMACIÓN
Equipo de Comunicaciones HUSJ

COORDINADOR DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN
César Gilberto Zúñiga Muñoz

DIRECTOR GRUPO DE INVESTIGACIÓN
Fredy Antonio López Medina

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

INVESTIGACIÓN
INNOVACIÓN
CONOCIMIENTO
AL SERVICIO DE LA VIDA

Índice DE CONTENIDO

01 **Editorial**
Gerente Juan Carlos Arteaga Cifuentes

02 **Hacia la excelencia, el compromiso del Hospital Universitario San José**
Dr. César Zúñiga Muñoz

04 **Entre lo divino y lo terrenal**
Dr. Fernando Vallejos Rojas

06 **De la alta complejidad al cuarto nivel: ciencia, resiliencia y compromiso con la vida**
Dr. René Zúñiga López

07 **Biopolímeros: una alerta clínica desde el cuidado intensivo**
Dr. Luis Alexander Peña López

09 **Lo que todo intensivista debe saber, sobre la eliminación extracorpórea de CO_2 en el SRA**
Journal of Critical Care. Dr. Luis Alexander Peña López

11 **Grandes noticias para las familias del Cauca: Tamizaje Neonatal**
Dra. Ana María Velasco / Fonoaudióloga Diana Valencia

13 **V Congreso de Humanización 2026**

14 **Telesalud en el Hospital Universitario San José**
Ingeniero Freddy Antonio López Medina
Coordinador Implementación Telesalud HUSJ

16 **Morir con dignidad, cuidar hasta el final: alcances y compromisos bajo la resolución 813 de 2026**
Karen Andrea Erazo Realpe Coordinadora de Bioética

18 **Boletín Epidemiológico: Morbilidad Materna Extrema (evento 549) y Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (evento 560)**

20 **Cartilla GPIAAS: gestión y prevención de infecciones asociadas a la atención en salud del HUSJ**

22 **Lámina Grupo GRIIAS**

23 **Avales Comité Técnico Científico 2026 de Investigación e Innovación**

Innovación, calidad y compromiso con la excelencia

Juan Carlos Arteaga Cifuentes

Gerente
Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

La excelencia en salud no es el resultado del azar, sino de una gestión fundamental en la calidad, la innovación, el conocimiento y el compromiso permanente con la vida. En un contexto marcado por la crisis del sistema de salud colombiano, el Hospital Universitario San José de Popayán ha demostrado que es posible avanzar con responsabilidad, sostenibilidad y visión estratégica.

Los logros alcanzados durante los últimos dos (2) años evidencian un proceso institucional sólido. La Certificación en Calidad ISO 9001, la Acreditación en Salud otorgada por el Ministerio de Salud e Icontec—máxima distinción para una institución hospitalaria en Colombia—, la Acreditación Internacional ISQua EEA 2026, el reconocimiento HospIRank 2026 de Global Health Intelligence como uno de los hospitales públicos mejor equipados de Colombia y América Latina, y el Premio Nacional de Calidad y Humanización en Salud 2026, reflejan una cultura organizacional orientada a la mejora continua, la seguridad del paciente y la humanización de la atención.

Estos reconocimientos adquieren mayor relevancia frente a la realidad nacional. El cierre de servicios en diferentes instituciones del departamento ha incrementado significativamente la demanda asistencial sobre nuestro Hospital, registrando sobreocupaciones que, en algunos momentos, han alcanzado el 240 %.

A pesar de este escenario, hemos mantenido el equilibrio institucional, garantizando la continuidad de los servicios mediante una gestión eficiente de los recursos y el compromiso de un talento humano altamente calificado.

Paralelamente, continuamos fortaleciendo la infraestructura, incorporando tecnología biomédica de alta complejidad y consolidando la investigación, la docencia y la innovación como pilares del desarrollo institucional, con el propósito de avanzar hacia un hospital de cuarto nivel.

Cada reconocimiento fortalece nuestra responsabilidad con la sociedad. Más que un punto de llegada, representan el compromiso de seguir construyendo una institución referente en calidad, seguridad del paciente, investigación y humanización, reafirmando que la excelencia es un proceso permanente al servicio de la salud y la vida.



Juan Carlos Arteaga Cifuentes
Gerente - Hospital Universitario San José

Hacia la Excelencia:

El Compromiso del Hospital Universitario San José de Popayán con la Formación y la Innovación

Una Visión de Transformación Regional y Nacional

Enf. César Gilberto Zúñiga Muñoz. PhD(c), MsC, Esp

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. atraviesa un punto de inflexión histórico que trasciende sus muros para impactar el suroccidente Colombiano; al emprender de manera visionaria una transición rigurosa y decidida hacia la certificación como Hospital Universitario, no como un simple trámite administrativo, sino un acto de responsabilidad con la región, fundamentado en el cumplimiento estricto de la normativa de la Comisión Intersectoral para el Talento Humano en Salud (CITHS), consolidando un ecosistema donde la salud y la academia se funden para dignificar la vida.

Nuestro propósito superior es "gestionar el conocimiento", en una región marcada por desafíos sociales profundos, donde nuestro Hospital se erige como un motor de desarrollo social, con la investigación aplicada y la formación ética de profesionales de pregrado y posgrado para garantizar un servicio humanizado que responde a las necesidades reales de nuestra población, esta transformación ha sido blindada técnicamente mediante un modelo sistemíco que incluyó la creación de un comité interdisciplinario y el acompañamiento de consultorías externas, asegurando que la voluntad política de la gerencia se materialice en una estructura técnica robusta y sostenible.

La plataforma estratégica como norte institucional

La solidez de este camino hacia la certificación como Hospital Universitario se sustenta en la alineación entre nuestro Plan de Desarrollo 2024-2028 "En Alianza Por Una Atención Digna e Integral" y la visión institucional proyectada al año 2034, entendiendo que ser un hospital de cuarto nivel de complejidad exige que la educación y la innovación se conviertan de procesos periféricos a los propulsores de nuestra operación diaria.

Nuestra Misión que soporta las líneas estratégicas para alcanzar esta meta como un centro de aprendizaje teórico-práctico de vanguardia, garantizando que el personal en formación desarrollé competencias superiores en un entorno real de alta complejidad, de excelencia, mediante procesos de mejoramiento continuo, atención digna, humana y diferencial.

Con una Visión líder hacia el cuarto nivel de atención, como un referente nacional en el soporte tecnológico integral, sostenible y competitivo que preserva la vida con altos estándares de calidad; se suman a la propuesta de hacer efectiva la Alianza por un Hospital Universitario y la Alianza para la innovación e investigación institucional que impulsan la generación de conocimiento científico para mejorar las prácticas de atención y desarrollar nuevas tecnologías, en favor de los pacientes, sus familias y la comunidad.

Infraestructura de hoy para el mañana: La nueva torre académica y de innovación

El Hospital entiende que los espacios físicos son determinantes en la calidad de la formación, por ello, la inversión en infraestructura se ha convertido en el soporte material de nuestra vocación docente, que permitan garantizar ambientes que inspiran el estudio y la práctica segura.

La oportunidad de contar en el corto plazo de los espacios que ofrecerá la torre de servicios asistenciales, académicos y de innovación; es un privilegio para ofrecer de manera efectiva la tecnología, multimedia y aulas destinadas a grandes eventos científicos y conferencias; que de la mano de los entornos de vanguardia disponibles en los laboratorios de genética, química y físiológía, van a permitir que los estudiantes de pregrado, posgrado y los profesionales investigadores puedan recrear escenarios clínicos de alta complejidad sin riesgo para el paciente, potenciando sus competencias, como nuestro verdadero compromiso por el bienestar y la protección del talento humano que día a día mantiene en alto el nombre de nuestro hospital.

El compromiso Interinstitucional como pilar del convenio docencia - servicio

El camino hacia la certificación como Hospital Universitario no sería posible sin el reconocimiento del apoyo recibido por parte de las Instituciones de Educación Superior y de formación para el trabajo aliadas, con las cuales se han suscrito los convenios de docencia – servicio, en una simbiosis entre el sector público y sector privado; con responsabilidad, ética, compromiso social y empresarial.

Gracias a esta gestión y trabajo mancomunado el Hospital Universitario San José de Popayán se proyecta como un faro de innovación y humanización; donde se aprende, investiga y cuida, respondiendo con excelencia a los desafíos de salud de nuestra gente; con pleno orgullo para la comunidad académica y asistencial al reconocer el legado histórico y la trayectoria de nuestra institución.



César Gilberto Zúñiga Muñoz

Coordinador de Innovación e Investigación.

Un legado de excelencia para las próximas décadas

Estamos listos para liderar la transformación de la salud en Colombia, validando un modelo donde la dignidad humana y el rigor académico son indisolubles, y de esa forma garantizar así un legado de excelencia para las próximas décadas.

> “Un hospital que forma, investiga y cuida, es un hospital que transforma vidas.”

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Entre lo divino y lo terrenal

Donde la ciencia y la fe se encuentran

Dr. Fernando Vallejos Rojas

No ha sido nada fácil, ponerse a escribir palabras y convertirlas en un libro y tampoco es sencillo hacer una narración completamente conectada que permita al lector, compaginar y sentir los momentos expresados en el texto.

ENTRE LO DIVINO Y LO TERRENAL, es una narración cronológica sucedida durante una experiencia de vida y muerte, sentida por el autor. Narra unas situaciones que se definen contrarias, antónimas u opuestas en la medida que el tiempo discurre. Muerte y vida, sufrimiento y esperanza, miedo y paz, tristeza y alegría, médico y paciente, fueron situaciones expresadas a lo largo del libro.

Mas que resaltar lo personalmente sucedido, es dar a conocer la dignidad de una institución como lo fue para ese momento, el Hospital Universitario San José que, con un equipo excelso desde el inicio en Urgencias Adultos, Unidad de Cuidados Intensivos, proceso de internación, lograron con su profesionalismo y conocimiento científico, recuperar de una situación crítica en extremo, a quien en este momento les dice estas palabras.



Fernando Vallejos Rojas
Coordinador de Pediatría.

> “Cuando la ciencia y la fe se encuentran, también se abren caminos de esperanza.”

Pero también hay que resaltar el poder de lo divino, de la oración pues sucedieron momentos en que el conocimiento científico estuvo en su máxima expresión profesional y solo se manifestaba que “todo lo posible, estaba hecho”, habiendo que esperar entonces “otras ayudas”.

Entre lo divino y lo terrenal

Donde la ciencia y la fe se encuentran

Y es aquí como en el libro se hacen manifestaciones expresadas con responsabilidad, del poder de lo Divino, de la oración, de la intervención de situaciones inexplicables que redundaron en un momento exactamente expuesto, cuando la ciencia y la fe se encuentran. El trabajo paralelo de lo divino (oración) y lo terrenal (institución, familia), surten efecto.

Se hace descripción y explicación de posibles situaciones “no naturales” pero investigadas con expertos en lo teológico y de la mente, que permiten al lector, hacerse a la idea que no solo lo terrenal es lo evidente; también lo espiritual. La fuerza de la oración y de la extensión de esta hasta en sitios inimaginables hacen que nos permita expresar que hay que articular todo lo posible para salvar la vida en una situación crítica.



Se empieza una labor de recuperación, de esfuerzo, de dolor, detenidamente relatado en estas palabras demostrando que, pese a las situaciones críticas, el ser humano puede salir adelante, siempre y cuando el propósito tenga una meta trazada.

Se controvierte la relación Unidad de Cuidado Intensivo y muerte. Lejos de la realidad. Es un sitio de intervención extrema, plasmado de profesionales y personal expertos, incluidos, médicos, enfermeras, auxiliares y terapeutas. Si bien la situación crítica está expuesta, es mayor la intervención científica del profesional. Es contundente su intervención para la recuperación, pero también, el trato humanizado y digno que el personal del Hospital San José, le ofrece al paciente.

Todos estos aspectos, son tratados en este texto. Les invito a leerlo. Es un trabajo responsable que enaltece la profesión médica pero que también nos invita a reconocer y enaltecer la grandeza de Dios para salir adelante en estas situaciones de tanta críticidad.

> “La fuerza de la oración
> y de la extensión de esta
> hasta en sitios inimaginables hacen que nos
> permita expresar que hay que articular todo lo
> posible para salvar
> la vida en una situación crítica.”

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

De la alta complejidad al cuarto nivel:

ciencia, resiliencia y compromiso con la vida.

Dr. René Zúñiga López

No han sido días fáciles para el sector salud ni para el Hospital Universitario San José de Popayán. La crisis del sistema sanitario colombiano golpea con fuerza a las instituciones públicas que, como la nuestra, atienden pacientes de todo el Cauca y el suroccidente del país.



Dr. René Zúñiga López
Subgerente Científico.

La reducción de servicios en otros prestadores ha concentrado pacientes en nuestra institución, llevando la sobrecopación hasta cifras cercanas al 230 %: un reto clínico, administrativo y humano de gran magnitud.

A esto se suman emergencias naturales: la actividad del volcán Puracé, sismos recientes y el fenómeno de El Niño nos exigen fortalecer de forma permanente la preparación y la continuidad de los servicios.

Aun así, en medio de estas dificultades el Hospital Universitario San José ha demostrado su resiliencia: cada emergencia nos impulsa a prepararnos mejor y a fortalecer nuestra capacidad científica y asistencial

> *No desconocemos las dificultades; las enfrentamos. No ignoramos los desafíos; nos preparamos para ellos. Y no renunciamos a la visión: avanzar hacia un Hospital Universitario San José de Cuarto Nivel, más científico, tecnológico, humano y resolutivo.*

En línea con la visión del Gerente, Juan Carlos Arteaga Cifuentes, desde la Subgerencia Científica trabajamos por transformar el Hospital en uno de Cuarto Nivel: más infraestructura especializada, tecnología biomédica de punta, servicios de alta complejidad y talento humano altamente calificado.

Estos avances, Acreditación en Salud, ISO 9001, Acreditación Internacional ISQua EEA 2026, HospíRank 2026 y el Premio Nacional de Calidad y Humanización en Salud 2026, son evidencia del camino recorrido, pero no la meta final.

El reto es seguir construyendo capacidades científicas, tecnológicas y humanas para responder con mayor oportunidad a quienes depositan su confianza en nosotros.

Investigación, docencia, innovación y práctica clínica basada en evidencia deben ser los motores permanentes de esta transformación, y traducirse en mejores oportunidades para nuestros pacientes.

Porque en tiempos difíciles, la verdadera excelencia no consiste solamente en resistir, sino en transformarse para servir mejor.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Biopolímeros: una alerta clínica desde el cuidado intensivo

Un caso fatal que evidencia la urgencia del reconocimiento temprano y la prevención

Dr. Luis Alexander Peña López

El uso de biopolímeros continúa representando un problema de salud pública por sus posibles complicaciones locales y sistémicas. En este reporte se documenta el caso de una paciente de 30 años que, tras infiltración glútea con estas sustancias, desarrolló un síndrome de distrés respiratorio agudo severo, choque séptico y fascitis necrotizante bilateral.

La evolución fue rápidamente progresiva. La paciente presentó hipoxemia refractaria, acidosis mixta, disfunción ventricular derecha, insuficiencia renal aguda y lesión hepatocelular, pese al manejo intensivo con ventilación mecánica protectora, soporte vasopresor, corticosteroides, antibióticos e inmunoterapia pasiva.

> *La prevención, el reconocimiento temprano y la respuesta multidisciplinaria pueden marcar la diferencia ante complicaciones devastadoras.*



Dr. Luis Alexander Peña-López
Fisioterapeuta, especialista en Fisioterapia en Paciente Adulto Crítico.

Las imágenes diagnósticas evidenciaron daño alveolar difuso con patrón en vidrio esmerilado, mientras el compromiso en tejidos blandos confirmó necrosis cutánea y subcutánea de progresión acelerada.
El desenlace fatal expone la agresividad del proceso inflamatorio sistémico asociado a estas sustancias.

El caso resalta la necesidad de sospecha clínica temprana, respuesta multidisciplinaria y decisiones oportunas en la unidad de cuidado intensivo.
También refuerza la importancia de la educación sanitaria y de la prevención frente al uso de materiales estéticos no autorizados.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Complicaciones sistémicas y mensajes clave

Lecciones clínicas a partir de un caso de evolución fulminante

El reporte sugiere que la infiltración de biopolímeros puede desencadenar una respuesta inflamatoria local y sistémica de gran magnitud. Entre los mecanismos propuestos se incluyen daño tisular directo, reacción inmunológica persistente y posible embolización de material hacia la circulación pulmonar.

En este caso, la progresión clínica fue compatible con un proceso de falla multiorgánica. El compromiso respiratorio severo se acompañó de alteraciones cardiovasculares, insuficiencia renal aguda, lesión hepatocelular y coagulopatía, lo que confirmó la complejidad del cuadro en la unidad de cuidado intensivo.

Hallazgos clave

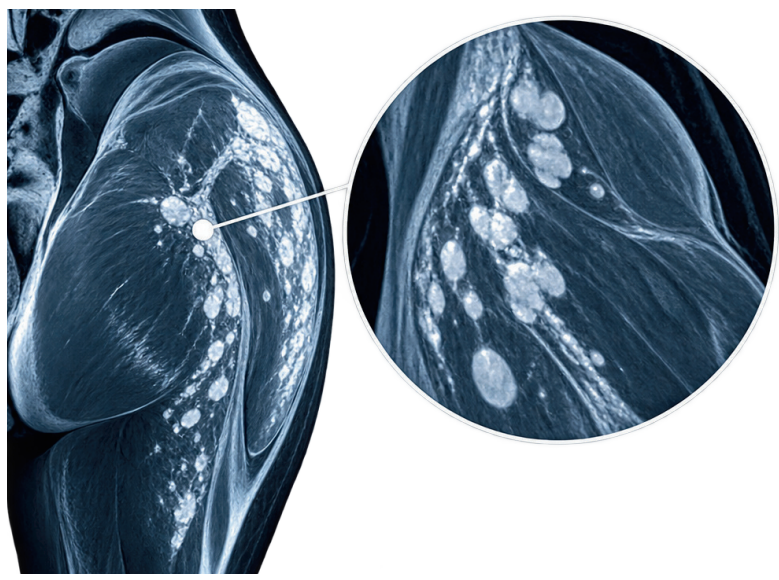
Paciente de 30 años con antecedente reciente de infiltración glútea.

Síndrome de distrés respiratorio agudo severo.

Choque séptico y falla multiorgánica progresiva.

Fascitis necrotizante glútea bilateral.

Desenlace fatal pese a soporte intensivo avanzado.



De forma paralela, la evolución local en región glútea mostró cambios acelerados hacia necrosis cutánea y subcutánea, hallazgos consistentes con fascitis necrotizante bilateral. Esta combinación de lesión local extensa y deterioro sistémico explica el pronóstico crítico y la necesidad de intervención multidisciplinaria temprana.

Más allá del valor académico del caso, el mensaje central es preventivo: ningún procedimiento estético con sustancias no autorizadas puede considerarse inocuo. La educación del paciente, la vigilancia clínica temprana y la articulación entre medicina crítica, cirugía, infectología, neumología y nefrología son fundamentales para mejorar la respuesta asistencial.

Mensaje para la práctica clínica

Sospechar complicaciones sistémicas ante disnea, hipoxemia o dolor torácico.

Valorar de forma temprana el compromiso de tejidos blandos.

Priorizar manejo multidisciplinario y prevención.

> *"Este caso recuerda que la prevención sigue siendo la intervención más efectiva frente a los riesgos de los biopolímeros".*

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Lo que todo intensivista debe saber sobre la eliminación extracorpórea de CO_2 en el SDRA

Fundamento fisiológico, evidencia clínica y estrategia ventilatoria



Dr. Luis Alexander Peña López
Fisioterapeuta, especialista en Fisioterapia en Paciente Adulto Crítico.

¿Por qué surge la $ECCO_2R$?

En el síndrome de distrés respiratorio agudo, incluso con ventilación protectora, persisten con frecuencia la hipercapnia y la acidosis respiratoria. Este límite fisiológico dificulta reducir aún más el volumen corriente y la presión de distensión sin comprometer el equilibrio ácido-base.

¿Qué busca esta estrategia?

La eliminación extracorpórea de CO_2 ($ECCO_2R$) se plantea como una estrategia complementaria para descargar parte de la carga ventilatoria y facilitar una ventilación ultraprotectora. Su objetivo no es normalizar por completo la $PaCO_2$, sino mantener niveles fisiológicamente tolerables mientras se reducen el volumen corriente, la ventilación minuto y el estrés mecánico pulmonar.

Evidencia reciente

Estudios como SUPERNOVA mostraron que la $ECCO_2R$ puede facilitar metas ventilatorias ultraprotectores en pacientes con SDRA moderado a severo. Sin embargo, el ensayo REST no demostró reducción de mortalidad y sí reportó mayor incidencia de eventos adversos, especialmente sangrado. Por ello, su posible beneficio depende de una selección cuidadosa del paciente y del desempeño tecnológico del sistema.

Mensaje central

La $ECCO_2R$ no debe entenderse como una terapia rutinaria ni como sustituto del manejo estándar del SDRA. Su valor potencial radica en permitir una ventilación más protectora en pacientes muy seleccionados, dentro de protocolos estructurados y con vigilancia estricta.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN

Selección del paciente, límites y perlas clínicas

Aplicación prudente, protocolizada y basada en fisiología

¿En quién podría aportar beneficio?

La $ECCO_2R$ puede considerarse en pacientes con SDRA moderado a severo que, pese a una ventilación protectora optimizada, mantienen hipercapnia significativa y acidosis respiratoria. Su utilidad potencial es mayor cuando persisten presión de distensión elevada, presión plateau alta o una alta demanda ventilatoria.

$PaCO_2$ > 60 mmHg y pH < 7,25, pese a VT ≤ 6 mL/kg de peso predicho.
Dificultad para reducir más el volumen corriente o la frecuencia respiratoria sin inestabilidad.
Relación ventilatoria elevada (VR ≥ 2,5–3), como marcador de ineficiencia ventilatoria.
Consideración solo después de ventilación protectora, prono, bloqueo neuromuscular cuando esté indicado y PEEP individualizada.

Configuración técnica

El rendimiento de la $ECCO_2R$ depende de la interacción entre flujo sanguíneo, diseño de la bomba, membrana y flujo de barrido de gas. Los sistemas de flujo muy bajo pueden asociarse con menor eficiencia hidráulica y mayor trauma sanguíneo, mientras que los sistemas de flujo intermedio permiten una extracción de CO_2 más consistente cuando el circuito está específicamente diseñado para ello.

Anticoagulación y complicaciones

La heparina no fraccionada sigue siendo el anticoagulante estándar, monitorizada con aPTT o anti-Xa, de acuerdo con los protocolos institucionales. Entre las complicaciones descritas se incluyen sangrado, hemólisis, alteraciones plaquetarias y pérdida de multímetros de alto peso molecular del factor de von Willebrand, lo que exige vigilancia continua y revisión diaria del riesgo-beneficio.

Limitaciones clave

La evidencia aleatorizada no ha demostrado un beneficio consistente en mortalidad. Además, la técnica puede favorecer hipoxemia progresiva en algunos pacientes y no debe utilizarse como intervención rutinaria. Su aplicación debe reservarse para pacientes cuidadosamente seleccionados, preferiblemente dentro de protocolos estructurados o escenarios con alta experiencia clínica.

Perlas para la práctica

1. Utilizar la $ECCO_2R$ como facilitadora de ventilación ultraprotectora, no como reemplazo del manejo integral del SDRA.

2. Revalorar diariamente si existe beneficio fisiológico real.

3. Definir un objetivo clínico concreto: reducir AP, corregir acidosis o facilitar VT de 3–4 mL/kg.

4. Suspender o ajustar la estrategia si aparece hipoxemia progresiva, sangrado o ausencia de respuesta mecánica.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Tamizaje neonatal integral

¡Una gran noticia para las familias del Cauca!

Detección temprana, diagnóstico oportuno y protección desde el primer día.

Dra. Ana María Velasco
Fga. Diana Valencia Solano

El Hospital Universitario San José de Popayán
ya cuenta con el servicio de Tamizaje Neonatal
Integral, implementando de acuerdo con los lineamientos de la Resolución 117 de 2026 del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual establece la realización de pruebas obligatorias, universales y gratuitas para todos los recién nacidos en el territorio nacional.

Este tamizaje tiene como propósito la detección temprana, el diagnóstico oportuno y el inicio
precoz del tratamiento de alteraciones metabólicas, sensoriales y cardíacas, con el fin de prevenir secuelas irreversibles, discapacidad o mortalidad infantil. Gracias a esta estrategia, es posible identificar condiciones de salud que, si se tratan a tiempo, permiten a los niños y niñas un mejor desarrollo y una mejor calidad de vida.



Ana María Velasco / **Diana Valencia**
Coordinadora de la Unidad de Neonatos. *Fonoaudióloga.*

Las 4 pruebas que realizamos

1. **Tamizaje metabólico (prueba del talón)**
   Gotas de sangre del talón del bebé para detectar alteraciones metabólicas.
2. **Tamizaje auditivo**
   Otoemisiones acústicas o potenciales evocados auditivos automatizados.
3. **Tamizaje visual**
   Evaluación del reflejo rojo pupilar antes del alta.
4. **Tamizaje de cardiopatías congénitas críticas**
   Oximetría de pulso para detectar defectos cardíacos graves.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

¿Qué incluye el tamizaje neonatal?

Pruebas clave para proteger la salud del recién nacido

Los tamizajes neonatales se ordenan y/o realizan antes del egreso hospitalario, como parte del cuidado integral del recién nacido. Estas pruebas permiten detectar de forma temprana enfermedades que pueden no ser evidentes al nacimiento, pero que, si se identifican a tiempo, pueden tratarse y evitar complicaciones graves.

Es fundamental que los padres o cuidadores verifiquen y mantengan actualizados su número de teléfono y dirección, para asegurar la entrega oportuna de los resultados y garantizar el seguimiento en caso de ser necesario.

Tamizaje metabólico

El tamizaje metabólico identifica, de manera temprana, algunas enfermedades que pueden afectar el desarrollo del recién nacido. Incluye la detección de las siguientes patologías:

Hipotiroidismo congénito
Fenilcetonuria
Galactosemia
Fibrosis quística
Hiperplasia suprarrenal congénita
Déficit de biotinidasa
Defectos de la hemoglobina (hemoglobinoatías)

> *"La detección temprana puede cambiar la vida de un recién nacido y su familia."*



Mensajes para los padres

Los tamizajes se ordenan y/o realizan antes del egreso hospitalario.

Verifica y mantén actualizados tu teléfono y dirección.

El seguimiento oportuno permite actuar a tiempo si se detecta alguna alteración.

Otras pruebas

Auditivo: examen rápido, seguro y no invasivo, idealmente antes del alta o dentro del primer mes.

Visual: reflejo rojo pupilar para detectar anormalías oculares de forma precoz.

Corazón: oximetría preductal y postductal entre las 24 y 48 horas de vida.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

INVITACIÓN ESPECIAL

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. le invita a participar en una experiencia académica y humana al servicio de la salud.

V CONGRESO DE HUMANIZACIÓN

Como eje de la transformación de los modelos de atención en salud

II CONGRESO INTERNACIONAL DE INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN

Hacia un sistema de salud eficiente y ecológico

"La humanización, la innovación y la investigación nos permiten seguir transformando la atención en salud con dignidad, conocimiento y compromiso social."

07 y 08
de octubre

Teatro Guillermo León Valencia

Telesalud en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

Conectando territorios para una atención más oportuna y especializada.

Ing. Fredy Antonio López Medina

La Telesalud en el Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. se concibe como una estrategia de transformación digital del modelo de prestación de servicios de salud, orientada a integrar las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) con los procesos asistenciales, administrativos
y de gestión clínica.

Su propósito es ampliar la cobertura, mejorar la oportunidad de atención, fortalecer la continuidad del cuidado y facilitar el acceso a servicios especializados, especialmente para usuarios ubicados en zonas geográficas con barreras de acceso en el departamento del Cauca.

Desde una perspectiva técnica, la Telesalud no corresponde únicamente a una plataforma de videollamada, sino a un modelo organizado de atención, soportado en infraestructura tecnológica, talento humano competente, protocolos asistenciales, seguridad de la información, interoperabilidad, gestión del riesgo y mecanismos de seguimiento y evaluación.



Ing. Fredy Antonio López Medina
Coordinador de Telesalud.

> *"La Telesalud nos permite acercar la experiencia y el conocimiento especializado a más personas, sin importar la distancia."*

Modelo de Telesalud

para una atención segura, oportuna y de calidad

El Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. ha estructurado un modelo de Telesalud que articula su capacidad resolutiva con instituciones remisas del departamento del Cauca, fortaleciendo la atención especializada y la continuidad del cuidado de los pacientes.

Modelo de atención

El HUSJ funciona como un nodo de referencia especializado, articulando la teleconsulta, la teleorientación y el apoyo diagnóstico con las instituciones de la red.

Este modelo permite que los pacientes accedan a valoración y seguimiento por especialistas, optimizando tiempos y recursos para las familias del Cauca.

Arquitectura tecnológica

La operación de la Telesalud requiere una infraestructura tecnológica que garantice disponibilidad, conectividad, seguridad, confidencialidad e integridad de la información clínica.

El HUSJ cuenta con equipos de cómputo, cámaras, micrófonos, redes de comunicaciones y sistemas de respaldo que permiten la prestación de servicios de teleconsulta y teleorientación en tiempo real.

Componente asistencial

La Telesalud se integra al proceso de atención institucional, siguiendo una ruta técnica que incluye:

Identificación del paciente.
Selección y agendamiento.
Verificación tecnológica.
Atención (teleconsulta o teleorientación).
Registro en historia clínica.
Seguimiento y contrarreferencia.
Evaluación de resultados.



Gestión de calidad y seguridad

La Telesalud se desarrolla en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud, incorporando mecanismos de evaluación de:

Accesibilidad.
Oportunidad.
Seguridad.
Pertencia.
Continuidad.
Satisfacción del usuario.
Gestión de eventos e incidentes.
Cumplimiento de protocolos.
Calidad del registro clínico.

Proyección territorial

La Telesalud permite que el talento humano especializado del HUSJ llegue a instituciones de municipios del Cauca con mayores dificultades de acceso, a través de la conectividad y el intercambio seguro de información, contribuyendo al cierre de brechas en salud.

Visión institucional

El HUSJ avanza hacia una red de Telesalud interoperable, escalable y sostenible, que integre teleconsultas, teleorientación, telexperticia, tele-rehabilitación y seguimiento remoto, como parte de su Plan de Transformación Digital.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Morir con dignidad, cuidar hasta el final

Bioética, humanidad y compromiso con nuestros pacientes

Karen Andrea Erazo Realpe

El cuidado también es acompañar

En nuestro hospital comprendemos que la atención va más allá de la curación. Cuando la enfermedad alcanza una etapa de irreversibilidad, persiste el deber de aliviar, escuchar y acompañar con respeto y humanidad.
Morir dignamente implica reconocer la autonomía, los valores y las preferencias de cada persona, sin confundir el límite de una intervención médica con el abandono del paciente.

Tres dimensiones del derecho

La garantía del derecho a morir dignamente comprende cuidados paliativos, adecuación de esfuerzos terapéuticos y, cuando se cumplen las condiciones legales, el acceso a la eutanasia.

Resolución 813 de 2026

Expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social el 28 de abril de 2026, regula las dimensiones de eutanasia y adecuación de esfuerzos terapéuticos, con énfasis en la autonomía y el cuidado integral.



Karen Andrea Erazo Realpe
Coordinadora de Bioética.

Autonomía, decisiones y acompañamiento

Cuidar hasta el último momento también es respetar la voluntad

Evaluación interdisciplinaria

Nuestra institución cuenta con un Comité Interdisciplinario de Eutanasia que verifica cada solicitud con independencia, confidencialidad y respeto por el paciente.

Para adultos, la Resolución 813 dispone tres integrantes: médico especialista en la condición principal, abogado y psiquiatra o psicólogo clínico. Para adolescentes: pediatra, psiquiatra y abogado.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN



Hospital Universitario San José E.S.E

Aspectos objeto de valoración

La evaluación individualizada considera:

La condición de salud extrema, clínicamente acreditada.

El sufrimiento intenso e insoportable asociado a esa condición.

La voluntad informada y la capacidad para decidir, con los apoyos legales necesarios.

Las alternativas de tratamiento, cuidado y alivio disponibles y las decisiones informadas del paciente.

La voluntad del paciente es central

Toda solicitud debe abordarse sin presiones, con información clara, valoración clínica rigurosa y respeto por la autonomía de la persona. El paciente puede desistir de la solicitud de eutanasia en cualquier momento.

Evitar la obstinación terapéutica

La adecuación de los esfuerzos terapéuticos permite revisar o retirar intervenciones fútiles o desproporcionadas, sin suspender el alivio de síntomas ni el acompañamiento integral. No todo lo técnicamente posible es éticamente adecuado.

Acompañar sin abandonar

Nuestro compromiso es escuchar al paciente y a su familia, respetar sus valores y brindar apoyo asistencial, psicosocial y de humanización. La atención debe preservar la dignidad, la confidencialidad y el trato libre de juzgamientos.

> *Dignidad, autonomía y decisiones informadas al final de la vida.”*

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Morbilidad Materna Extrema (Evento 549) y Mortalidad Perinatal y Neonatal Tardía (Evento 560)

Hospital Universitario San Jose ESE - Corte: 28/04/2026

Información preliminar

1. CIFRAS CLAVE

70
Casos MME

14
Casos evento 560

3
Casos comunes 549-560

721
Nacidos vivos institucionales

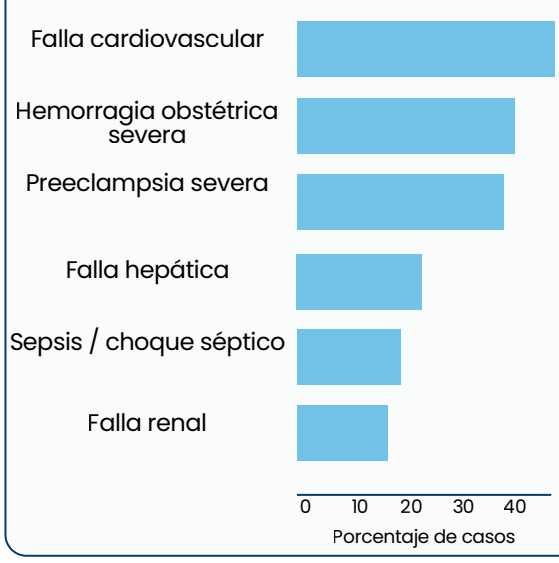
97.09
+ 1,000 n/
Razón MME intrahospitalaria

La razón MME intrahospitalaria refleja carga de complejidad asistencial de un hospital III-IV nivel y no debe compararse de forma directa con el umbral poblacional del INS.

2. HALLAZGOS PRINCIPALES

- **72,9% (n=51)** de los casos resida en zona rural dispersa.
- **11 casos (15,71%)** presentaron a 3 criterios MME.
- **Notificación** oportunua (s1 día): 100,0%.
- Los trastornos hipertensivos y las complicaciones hemorrágicas concentran la mayor carga de mortalidad.
- La falla cardiovascular fue el criterio MME más frecuente (48,6%).

3. CRITERIOS MME MÁS FRECUENTES



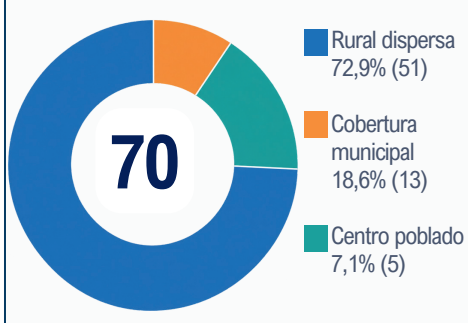
5. ASEGURAMIENTO / EAPB

Código	EAPB	CASOS	1% Remisión
EPS41	NUEVA EPS S.A. (Régimen Subsidado/Movilidad)	30	76,7%
ESS062	ASMET SALUD S.A.S	15	60,0%
EPS033	ASOCIACIÓN INDIGENA DEL CAUCA - AIC EPS Indígena	12	33,3%

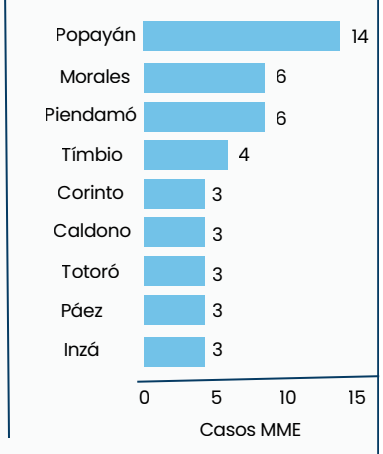
EPS41 presenta el menor porcentaje de remisión entre las EAPB con mayor carga.

4. DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL

A) ÁREA DE RESIDENCIA



B) TOP ALUMENADO DE RESIDENCIA



La concentración territorial es consistente con el rol del hospital como centro de referencia regional.

6. RAZÓN MME INTRAHOSPITALARIA

Indicador de carga de complejidad obstétrica III-IV nivel



97.09
casos por 1, 1000 NV Institucionales

Indicador intrahospitalario NO comparable con umbral poblacional INS

- La razón intrahospitalaria de 97.09 casos x 1.000 NV institucionales refleja la alta carga de complejidad propia de un hospital de III–IV nivel que concentra pacientes obstétricas críticas referidas de toda la red.
- Este indicador NO es comparable con el umbral poblacional INS 2024 (6,1 x 1.000 NV), ya que este se aplica a denominadores territoriales (departamento/municipio) y no a hospitales de referencia.
- Un valor elevado en III–IV nivel es esperable y no implica, por sí mismo, mala calidad asistencial; refleja la función del hospital como receptor de morbilidad obstétrica grave con capacidad resolutiva avanzada.
- Para evaluar calidad institucional se requieren indicadores complementarios: letalidad MME (MM/MME), % evitabilidad, oportunidad de manejo y severidad (UCI, ventilación, transfusión).

Fuente: Bases SIVIGILA eventos 549 y 560; denominador de 721 nacidos vivos institucionales, protocolos INS 2024.
Análisis preliminar sujeto a depuración y validación institucional.

Elaboró :
Patricia Collazos
Afiiliada participe Asesalud

Apoya:
Auxiliar de Enfermería
Gloria Yaneth Hoyos

Revisó y aprobó:
Carlos Felipe Arteaga
Coordinador Epidemiología
Hospital Universitario San José

Comprometidos con la salud materna y neonatal de nuestra población.

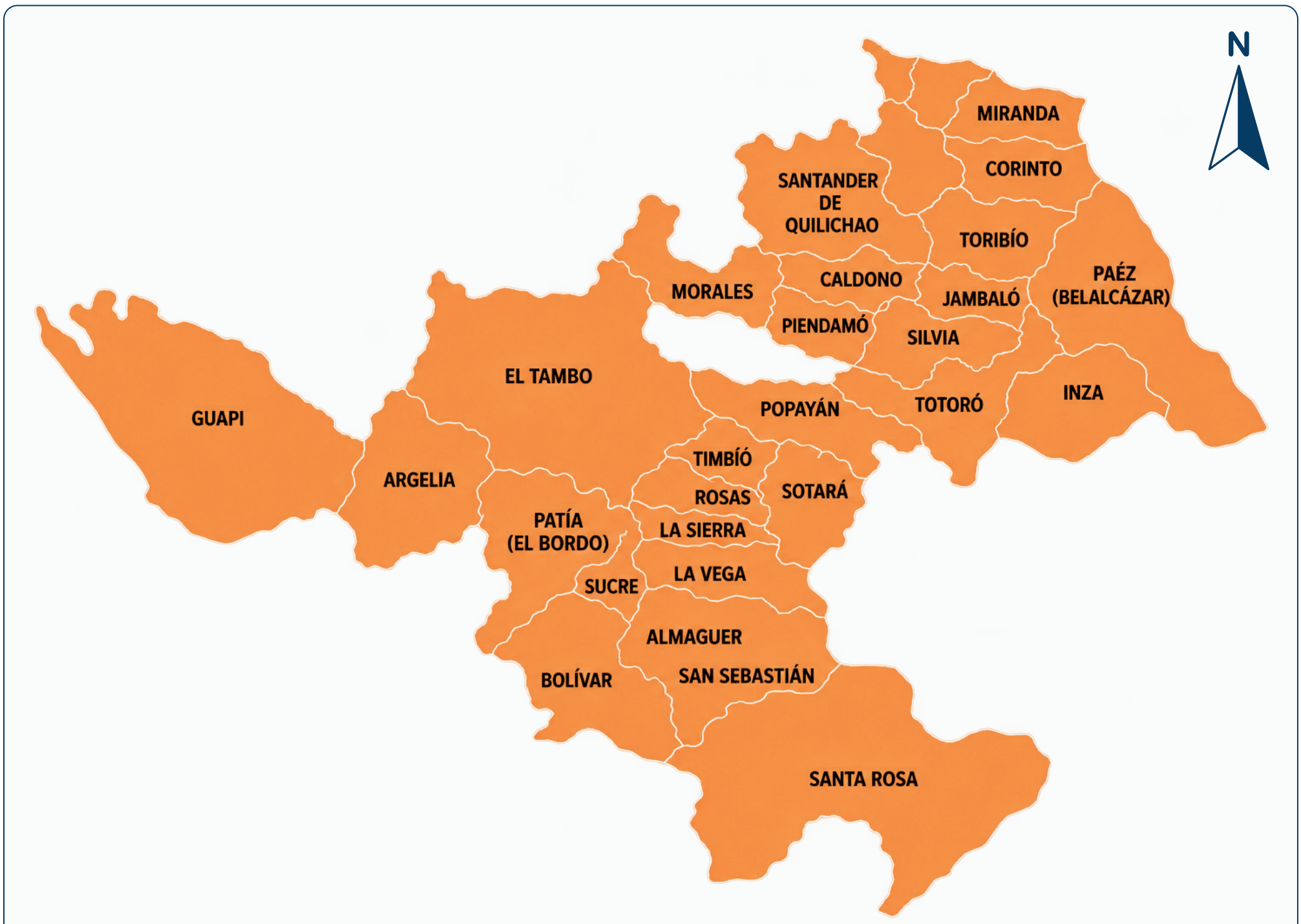
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Anexo cartográfico

Municipios con reporte de Morbilidad Materna Extrema (MME) atendidos en el HUSJ
Hospital Universitario San Jose ESE - Corte: 28/04/2026

Información preliminar

Municipios con reporte de MME



Estos corresponden a los municipios con reporte de MME atendidos en el Hospital Universitario San José (HUSJ).
La distribución territorial evidencia el papel del HUSJ como centro de referencia regional.

Fuente: Bases SIVIGILA eventos 549 y 560; protocolos INS 2024.
Análisis preliminar sujeto a depuración y validación institucional.

ACREDITACION EN SALUD SC-CER 250310 N° 091 · icontec ISO 9001 SC - 2002530 · IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM · SALA AMIGA de la Familia LACTANTE

Elaboró:
Patricia Collazos
Afilada participe Asealud

Apoyó:
Auxiliar de Enfermería
Gloria Yaneth Hoyos

Revisó y aprobó:
Carlos Félpe Arteaga
Coordinador Epidemiológía
Hospital Universitario San José

Comprometidos con la salud materna y neonatal de nuestra población.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

GPIAAS 2026

Prevención de infecciones, vigilancia activa y seguridad del paciente

Resultados institucionales del proceso de Gestión y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (GPIAAS)



Subproceso prevención de infecciones

El objetivo del proceso

El proceso de Gestión y Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud del Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. tiene como objetivo implementar medidas para la prevención, vigilancia y control de las IAAS, así como promover el uso racional de antibióticos, con el propósito de reducir su incidencia y fortalecer la seguridad de los pacientes y de los trabajadores de la salud, en concordancia con lineamientos nacionales e internacionales basados en evidencia científica.

Alcance del cuidado

Las acciones de prevención y control se desarrollan desde el ingreso del paciente y durante toda su estancia hospitalaria, y se extienden hasta el egreso o la finalización de la atención, incluyendo el seguimiento o manejo ambulatorio cuando así se requiere.

Plan de trabajo

Para la vigencia 2025, el plan contempló 41 actividades programadas con periodicidad diaria, semanal, mensual y trimestral, que en conjunto sumaron 276 actividades en el año. Esta ejecución permitió fortalecer la vigilancia activa, el control operativo y la mejora continua del proceso.

Indicadores de mayor impacto

Disminución del 47,6 % de la tasa institucional de infecciones entre 2013 y diciembre de 2025.

Disminución del 40 % de la tasa institucional de infecciones asociadas a procedimientos médico-quirúrgicos entre 2023 y diciembre de 2025.

Higiene, aislamiento y uso racional de antimicrobianos

Resultados, aprendizajes y compromisos del proceso GPIAAS

Higiene de manos

La adherencia a la técnica correcta de higiene de manos se triplicó, al pasar del 21 % en 2018 al 74 % en diciembre de 2025. La adherencia al protocolo de higiene de manos mejoró en un 64 % entre 2021 y diciembre de 2025, aunque presentó una disminución del 8 % en comparación con 2024.

Limpieza y desinfección

La adherencia a los procesos de limpieza y desinfección aumentó en un 49 % entre 2022 y diciembre de 2025.

Asisamiento hospitalario

La adherencia a los protocolos de aislamiento hospitalario mejoró en un 8,6 % entre 2022 y diciembre de 2025.



Hallazgo clave

El consumo de antimicrobianos en Urgencias Pediátricas aumentó en un 73 %, alcanzando 310 días de terapia (DOT por 1.000 pacientes/día) al 31 de diciembre de 2025. Este hallazgo hace especialmente relevante fortalecer la supervisión y las estrategias de uso racional en este servicio.

PROA institucional

El Programa de Optimización del Uso de Antimicrobianos (PROA) es un componente estratégico institucional, orientado a promover el uso seguro, racional y efectivo de los antimicrobianos, con compromiso comunitario. Su propósito es reducir la resistencia a los antimicrobianos, mejorar los desenlaces clínicos, disminuir los eventos adversos asociados al uso inapropiado de antibióticos y optimizar los recursos en salud. Cuenta con un equipo multidisciplinario, el apoyo de la alta dirección y la realización de rondas diarias en modalidad de interconsulta, con retroalimentación sobre el inicio, cambio o suspensión de antimicrobianos según cada paciente.

Indicadores de consumo

Entre 2024 y diciembre de 2025 se evidenció:

Aumento del 9,5 % en la DDD de Ceftriaxona UCI.
Aumento del 14,7 % en la DDD de Linezolid HOSP.
Aumento del 9,6 % en la DDD de Vancomicina UCI.
Disminución del 50,7 % en la DDD de Cefazidima Avibactam UCI.
Disminución del 36,5 % en la DDD de Cefepime UCI.
Disminución del 14,4 % en la DDD de Ertapenem UCI.
Disminución del 9 % en la DDD de Piperacilina Tazobactam UCI.
Disminución del 2,3 % en la DDD de Meropenem UCI.

Mensaje final

A pesar del incremento en la demanda de servicios de salud,
la institución ha optimizado y reducido el uso de antibióticos
de amplio espectro y de los monitorizados, en línea con los lineamientos del Instituto Nacional de Salud, sin afectar la evolución clínica de los pacientes, lo que contribuye a disminuir
el riesgo de estancias hospitalarias prolongadas y a optimizar
los costos asociados a la prestación de servicios.

GRIIAS

Director del Grupo: ING.- FREDY ANTONIO LOPEZ MEDINA
Nombre del Grupo: GRIIAS
Productos vinculados al grupo de Investigación del Hospital universitario san José años 2025-2026 (sem 1)

Tipo	Clasificación	Nombre	Año	Mes
Producción bibliográfica	Artículo - Corto (Resumen)	Implicaciones de ANDROMEDA-SHOCK-2 para la fisioterapia en el paciente crítico: la persusión como señal de seguridad	**2026**	**Enero**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	High-flow nasal cannula versus CRAP for the prevention of bronchopulmonary dysplasia in preterm infants. a systematic review with meta-analysis and trial-robustness analysis	**2026**	**Febrero**
Datos complementarios	Participación en comités de evaluación.- Otra	Estudio cuasiexperimental que evalúa el efecto de una propuesta educativa. ¿Familiar dispuesto? VAS LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA CONVENCIONAL EN UNA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO (UCI) DE LA CIUDAD DE PASTO. 2025-2027	**2025**	**Mayo**
Datos complementarios	Participación en comités de evaluación.- Otra	Relación entre la función pulmonar y la fatiga, capacidad de ejercicio y estado funcional en sujetos con Síndrome Post COVID-19	**2025**	**Agosto**
Datos complementarios	Participación en comités de evaluación.- Otra	Valores de referencia para la electroangiogría de superficie diafragmaítica y su relación con la ultrasonografía diafragmaítica en adultos sanos según su grupo etnico. Función pulmonar y composición corporal	**2025**	**Octubre**
Datos complementarios	Participación en comités de evaluación.- Otra	Fomento de competencias genéricas en un entorno virtual gamificado	**2025**	**Diciembre**
Producción bibliográfica	Artículo - Corto (Resumen)	Can extracorporeal CO2 removal facilitate ultraprotective ventilation in severe ARDS? A Latin American case series	**2025**	**Abril**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Can extracorporeal CO2 removal facilitate ultraprotective ventilation in severe ARDS? A Latin American case series	**2025**	**Abril**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Authors reply: "Can extracorporeal CO2 removal facilitate ultraprotective ventilation in severe ARDS? A Latin American case series"	**2025**	**Junio**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Diaphragmatic Rapid Shallow Breathing Index for predicting successful ventilation in severe ARDS? A Latin American case series meta-analysis	**2025**	**Junio**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Can extracorporeal CO2 removal facilitate ultraprotective ventilation in severe ARDS? A Latin American case series	**2025**	**Agosto**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Driving pressure come parámetro integrador en ventilación mecánica: de la fisiología al reto clínico de la personalización	**2025**	**Agosto**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Association between ventilatory ratio and mortality in acute respiratory distress syndrome: protocol for a systematic review and meta-analysis using a hierarchical Bayesian model	**2025**	**Septiembre**
Producción bibliográfica	Artículo - Publicado en revista especializada	Use of oXiris® haemodasorption in sepsis and acute kidney injury: a retrospective cohort study in a resource-limited Colombian ICU	**2025**	**Diciembre**

Comité Técnico Científico de Investigación e Innovación 2026

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

Relación de ovales de investigación

No. aval	Nombre de la Investigación	Investigador principal	Estado
001-2026	La posición del Perinador de Rodér como alternativa piodural en un paciente despierto con SDRA severo y obesidad mórbida: revisión narrativa a propósito de un reporte de caso	Luis Alexander Peña	**EJECUCIÓN**
002-2026	VIRAL: Investigación de Infecciones Virales y Academia | ATAM Red Nacional de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas en Colombia 2025-2028.	Anabel Ortiz Burgos	**EJECUCIÓN**
003-2026	Dermatosisitís hipomilpática de debut cutáneo como manifestación inicial de un carcinoma extramural de origen asintomático	María Carolina López	**EJECUCIÓN**
004-2026	Síndrome de Charles Bonnet en paciente con enfermedad renal crónica en hemodiálisis: reporte de caso y revisión de la literatura	Isabella Palechor Muñoz	**EJECUCIÓN**
005-2026	Comparación de desenlares clínicos entre cartucos Hemodasción Jafron HA-330 y Adorba 300 en pacientes con intoxicación aguda por paraguat: protocolo de investigación retrospectivo en el Hospital Universitario San José de Popayán (2018–2025)	Daniela Prado Fuentes	**EJECUCIÓN**
006-2026	Características sociodemográficas y desenlares clínicos de pacientes con intoxicación por paraguat tratados con terapias de soporte extracorpóreo en un hospital de referencia del surocéntico colombiano (2018-2025)	Isabella Palechor Muñoz	**EJECUCIÓN**
008-2026	Caracterización del Síndrome Neuroléptico Maligno en pacientes hospitalizados en el Hospital Universitario San José de Popayán: incidencia, factores predisponentes y desenlares clínicos (2018-2025)	Andrés Félpe Dulcey	**EJECUCIÓN**
009-2026	Estimación del retraso en atención médica de los pacientes con lupus eritematoso solitário en Latinoamérica	Ana Isabel Ospina Caicedo	**EJECUCIÓN**
010-2026	Tumor fibroso solitário en atención médica de los pacientes con lupus eritematoso sistémico en Latinoamérica	Luis Alexander Peña	**EJECUCIÓN**
011-2026	Competencia de cuidado en el hogar y nivel educativo en personas en hemodiálisis, Hospital Universitario San José de Popayán	Carlos Alberto Dorado Figueroa	**EJECUCIÓN**
012-2026	Enseñanza de las matemáticas en contextos clínicos, propuestas didácticas para entornos educativos no convencionales en América Latina, correspondiente al primer semestre de 2026	Jaime Camilo Fégala Capote	**EJECUCIÓN**
013-2026	Análisis biocítico del uso de la inteligencia artificial (IA) en pacientes con enfermedad aguda en Unidades de cuidado crítico e intermedio de Unidad Renal de un hospital de alta complejidad del municipio de Popayán (2026)	Cesar Zúñiga Muñoz	**EJECUCIÓN**
014-2026	Impacto de la educación en la incidencia de complicaciones peritoperatorias: piloto de modelo educativo peritoperatorio multidisciplinario	Liliana Caicedo Ramírez	**EJECUCIÓN**
015-2026	Fortalecimiento con enfoque multidisciplinarío e integrador desde las clínicas básicas en el estudio de enfermedades infecciosas en Colombia: un modelo con diagnóstico e infección respiratoria aguda (IRA) en los departamentos de Atlántico, Guaviare, Hulia, Cauca, Norte de Santander	Carlos Hernán Sierra Torres	**EJECUCIÓN**
016-2026	Proyecto de investigación multicéntrico: Chile, México, Alemania y Colombia, titulado tolerancia a la ultrafiltración en pacientes críticos.	David Andrés Ballesteros	**EJECUCIÓN**
017-2026	Identificación y caracterización de pacientes con cáncer de mama y controles, mediante recolección de muestras biológicas e información clínica y de calidad de vida bajo lineamientos éticos	Patricia Eugenia Vélez Varela	**PENDIENTE AVAL POR COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA**
018-2026	Enfermedad de Kawasaki de inicio en el adulto: un diagnóstico diferencial incuncente	Jaime Alberto Coral Enriquez	**PENDIENTE AVAL POR COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA**
019-2026	Unchariasis, una enfermedad infecciosa desatendida en el Cauca con múltiples factores de riesgo: reporte de caso.	Laura María López Quilindo	**EJECUCIÓN**

18 AVALES EMITIDOS ▪ 16 EN EXECUCIÓN ▪ 2 PENDIENTES DE AVAL POR COMITÉ DE ÉTICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN

GRACIAS

POR SER PARTE DE ESTE PROCESO

Seguimos fortaleciendo la investigación, la innovación y la gestión del conocimiento para una atención en salud más humana, segura y de calidad.

Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

En alianza por una atención digna e integral.



hospital_sanjose_popayan

Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E.

www.hospitalsanjose.gov.co

NUESTROS RECONOCIMIENTOS Y CERTIFICACIONES

Comprometidos con la calidad, la seguridad y la mejora continua.

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - POPAYAN

Ministerio de Salud y Protección Social · icontec
ACREDITACION EN SALUD
SC-CER 250310 N° 091

ISQuaEEA International Society for Quality in Health Care External Evaluation Association
Accredited Organisation 2026 - 2030

icontec ISO 9001 SC - 2002530

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

SALA AMIGA DE LA Familia LACTANTE

Institución Amiga de la Mujer y la Infancia Integral IAMII

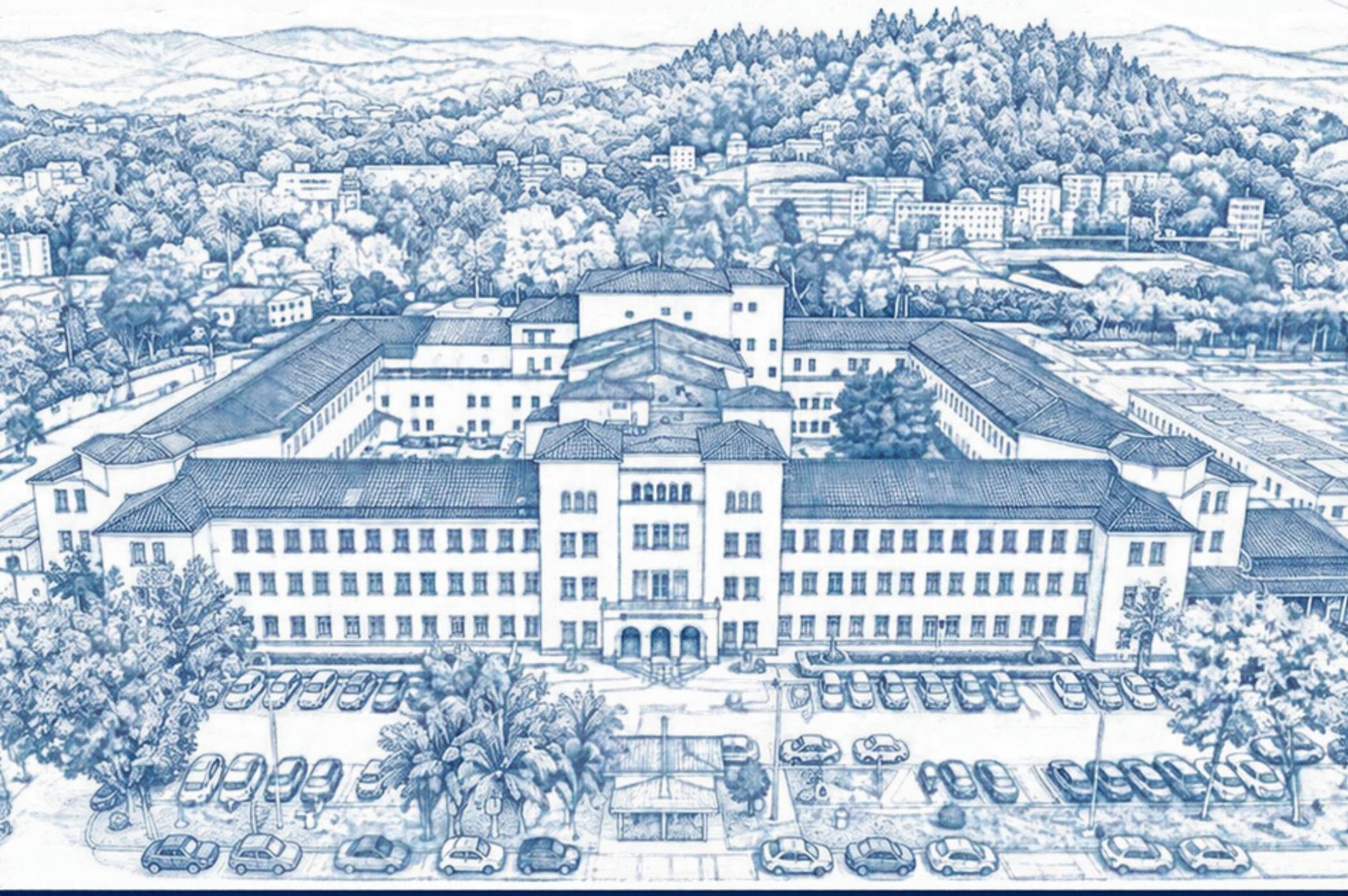
hospirank HOSPITAL DESTACADO 2026

Red GLOBAL de HOSPITALES VERDES y SALUDABLES

INVESTIGACIÓN | INNOVACIÓN | GESTIÓN EN SALUD | CIENCIA Y VIDA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
POPAYAN



INVESTIGACIÓN | INNOVACIÓN | GESTIÓN EN SALUD | CIENCIA Y VIDA

www.hospitalsanjose.gov.co