Informe de Gestión 2023

efr

CUIDANDO CON AMOR
Tu experiencia, nuestra prioridad

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

www.clinicanogales.com

Carta de la Alta Dirección

Estimados colaboradores, usuarios, pacientes y sus familias

Con gran satisfacción presentamos el informe de gestión correspondiente al año 2023 de nuestra institución. Durante este tiempo, hemos mantenido un enfoque constante en la excelencia para el cuidado de nuestros pacientes, la eficiencia operativa y el crecimiento sostenible. A lo largo de este informe, destacaremos los logros alcanzados, los desafíos enfrentados y nuestras perspectivas futuras.

Agradecemos a todo el equipo multidisciplinario por su compromiso y dedicación continua, para hacer de nuestra clínica un referente en la atención médica de calidad y principalmente a nuestros aliados estratégicos, pacientes y sus familias por la confianza depositada, nuestro esfuerzo y excelencia son fundamentados en brindar una mejor calidad de vida y bienestar. La implementación y actualización de tecnología clínica adecuada para mantener altos estándares de atención y la necesidad de mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud, especialmente en instituciones de alta complejidad como la nuestra, han sido una de las mayores exigencias en el año 2023 y del sector salud, donde la tecnología, la calidad de los servicios y el diagnóstico oportuno son aspectos críticos a abordar para garantizar una atención médica óptima y eficaz, con la calidad y atención humanizada que destacan a Clínica Los Nogales.

En el actual panorama nos enfrentamos a diversos desafíos que requieren una respuesta estratégica y comprometida. Desde la escasez de recursos hasta la creciente demanda de servicios médicos; nuestro compromiso sigue siendo fundamental para guiar nuestras acciones, para ello, nos comprometemos a abordar estos desafíos con innovación, colaboración y dedicación. Nuestra clínica seguirá trabajando incansablemente para mejorar el acceso a la atención médica de calidad, reducir las desigualdades en salud y promover el bienestar de nuestra comunidad.

Apreciamos profundamente la confianza que nos brindan al elegirnos como su Institución Prestadora de Servicios de Salud de preferencia. Continuaremos trabajando incansablemente para superar los desafíos, brindar soluciones innovadoras y asegurarnos de que cada paciente reciba el más alto nivel de cuidado. Juntos, estamos construyendo un futuro esperanzador para todos.

María Paz Azula Granada

Directora General

Clínica Los Nogales

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Gestión de Calidad

OBJETIVO GENERAL:

Gestionar integralmente el modelo de calidad mediante el mejoramiento continuo de los procesos y el diseño de estrategias que promuevan la seguridad, cumplimiento de expectativas, satisfacción de las necesidades del paciente en salud y su familia, cumpliendo altos estandartes de calidad orientada al sistema único de acreditación.

Gestionar integralmente el proceso de seguridad del paciente mediante acciones enfocadas a la apropiación de una cultura de prácticas seguras en la atención en salud y la aplicación de estrategias que promuevan el reporte de indicios de atención insegura; el desarrollo de un análisis integral por parte de líderes y actores implicados para generar como resultado acciones que eliminen o minimicen la incidencia de casos; generación de educación continua a colaboradores, pacientes y familiares en temas de seguridad en la atención; manteniendo un eje transversal y manteniendo altos estandartes de atención.

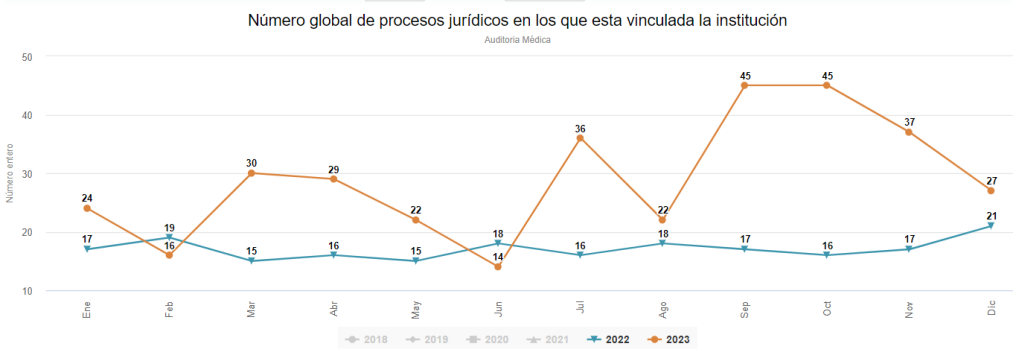
PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Creación y desarrollo del proceso de concurrencia en el servicio de urgencias impactando en los indicadores de oportunidad 79%, pertinencia 58% y resolutividad 64%.
- Fortalecimiento del proceso de concurrencia en el servicio de hospitalización impactando en la estancia hospitalaria y gestión clínica.
- Incremento de la muestra anual para auditoría de historias clínicas médicas en 300% para lograr una muestra estadísticamente significativa.
- Incremento en el porcentaje de cumplimiento del adecuado diligenciamiento de registros clínicos logrando para el año 2023 el 84% y para consentimiento informado de procedimientos quirúrgicos 76% y diagnósticos 87%.
- Análisis e inclusión en Almera del 100% de eventos de seguridad.
- Supervisión y respuestas de requerimientos legales (entes de control, entes jurídicos, particulares y usuarios) en el segundo semestre del 2023 con un cumplimiento del 100%.
- Desarrollo del 100% de OM Icontec de historia clínica a cargo de auditoría médica (4 oportunidades de mejora) y de gestión del riesgo (3 oportunidades de mejora).
- Apoyo otros procesos patología: contestación al 100% (81 correos) de requerimientos al servicio de patología del primer semestre 2023.
- Plan de contingencia seguridad del paciente: 1.181 casos reportados periodo enero a julio 2023; 30 complicaciones y eventos graves centinela identificadas, analizadas y diligenciadas en la herramienta Almera.
- Diminución del 4.5 % de las caídas institucionales comparado con el año 2022.
- Se culminaron al 100% las actividades asignadas en la herramienta Almera del Pumi.
- Creación de indicador ID - 971 tasa de caídas de pacientes en internación para fortalecer el seguimiento del comportamiento de este evento a nivel institucional.
- Encuesta de cultura de seguridad del paciente parametrizada en el aplicativo Xcustomer.

- Creación del módulo de seguridad del paciente, video de reportes de eventos seguridad del paciente y actualización de la inducción de seguridad del paciente en la plataforma virtual de educación Unitotal.

INDICADORES:

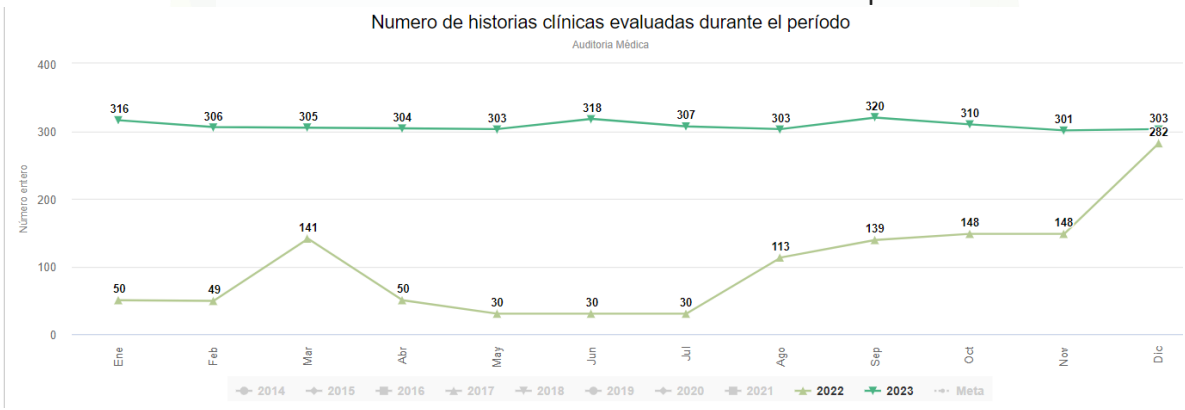
Número global de procesos jurídicos en los que está vinculada la institución



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia incremento del 68% en la radicación de procesos jurídicos que vinculan a la institución con respecto al año inmediatamente anterior. 2022: 205 procesos jurídicos y 2023: 345 procesos jurídicos; los procesos en mención corresponden a tutelas, sanciones e investigaciones los cuales han tenido trámite al 100%.

Numero de historias clínicas evaluadas durante el período



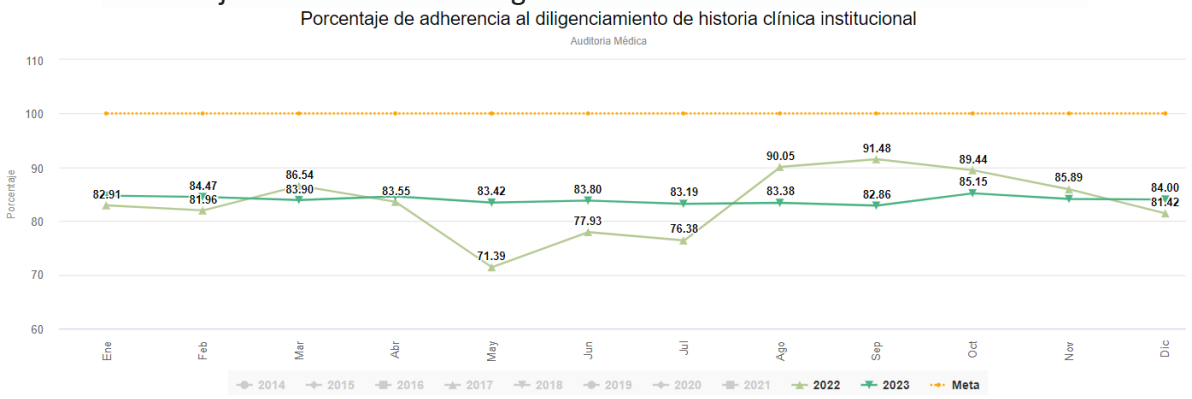
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con base en el informe de productividad institucional vigencia 2022, se toman los datos para aplicar la muestra definida con la herramienta institucional para el cálculo de tamaño de muestra con un margen de error máximo admitido del 5% y utilizando un tamaño de la población para un nivel de confianza del 95%, con el fin de definir una muestra estadísticamente significativa.

La muestra estadísticamente significativa definida para el presente año es de 3665 con un promedio mensual de 305 auditorías de historia clínica, evidenciando aumento en más del 200% con respecto al año anterior y se avaló por los integrantes del comité de historias

clínicas en el mes de enero 2023. Teniendo en cuenta la muestra definida para el año 2023, se evidencia que el indicador de cumplimiento de la meta establecida a la fecha de auditorías de historia clínica se encuentra al 100%, basado en que la muestra de auditorías de historia clínica proyectada para el año 2023.

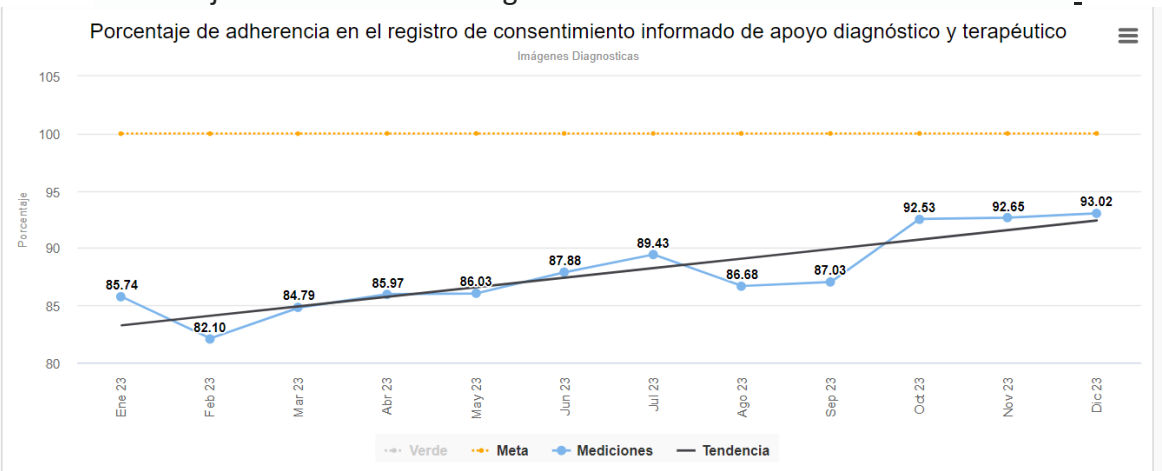
Porcentaje de adherencia al diligenciamiento de historia clínica institucional



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La institución tiene definido el 100% como meta para todos sus indicadores de adherencia al correcto diligenciamiento de historia clínica. Con respecto al comportamiento de los indicadores de cumplimiento al diligenciamiento de historia clínica de registros de médicos para el año 2023, logramos incremento con respecto al año inmediatamente anterior, 2022 83%- 2023 84% con tendencia a la estabilización en lo corrido del año. Con base en lo anterior, observamos el avance en el indicador de cumplimiento al adecuado diligenciamiento de registros médicos.

Porcentaje de adherencia al diligenciamiento de historia clínica institucional

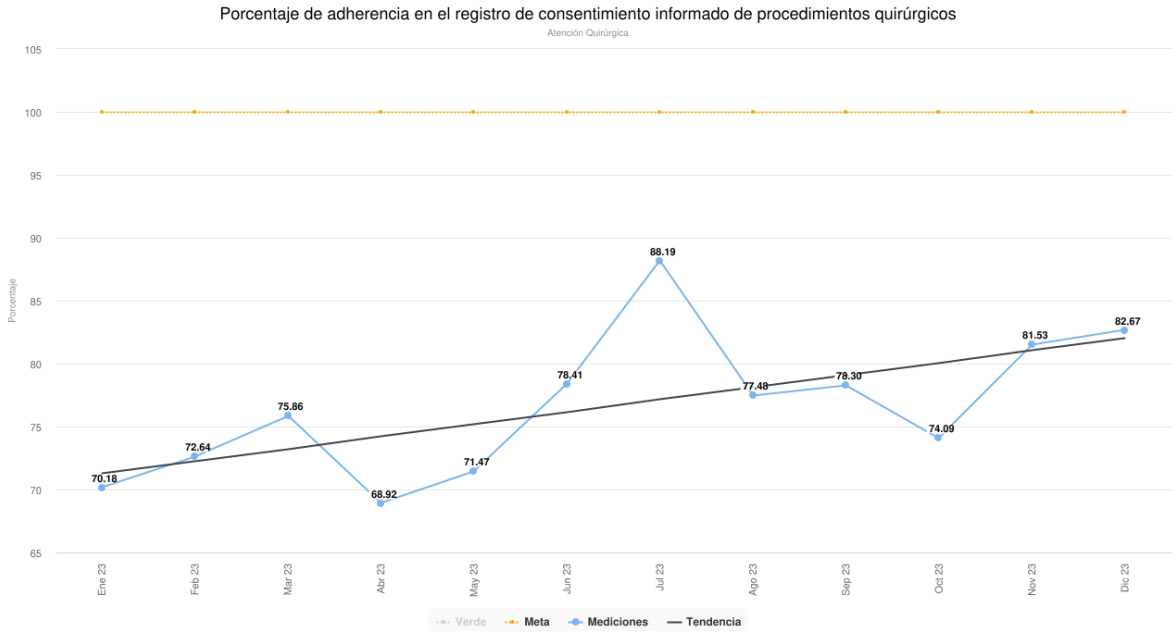


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023 se da inició a la evaluación sistemática de la adherencia de consentimiento informado en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico, formalizando el indicador en

Almera y realizando intervenciones frente a las desviaciones encontradas. Se definió una meta institucional del 100%. Se puede evidenciar una tendencia positiva del indicador obteniendo en el último trimestre un porcentaje de adherencia que supera el 90%.

Porcentaje de adherencia al diligenciamiento de consentimientos informados



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se realiza en el mes de agosto 2023 auditoría a consentimientos informados quirúrgico, de manera retrospectiva desde el mes de junio a diciembre 2023 (n= 249 registros) garantizando a partir de la fecha un procesos sistemático y estandarizado.

Porcentaje de cumplimiento por ítems evaluados:

Tabla. Porcentaje de cumplimiento por ítems de formato de consentimiento informado.

	PROMEDIO
1. Datos de identificación	80.00%
2. Diagnóstico	78.00%
3. Nombre procedimiento	97.00%
4. Descripción del procedimiento	94.00%
5. Beneficios	95.00%
6. Riesgos de la no realización	92.00%
7. Alternativas	83.00%
8.Riesgos específico	87.00%
9. Declaración del pte	47.00%
10.Firma pte	96.00%

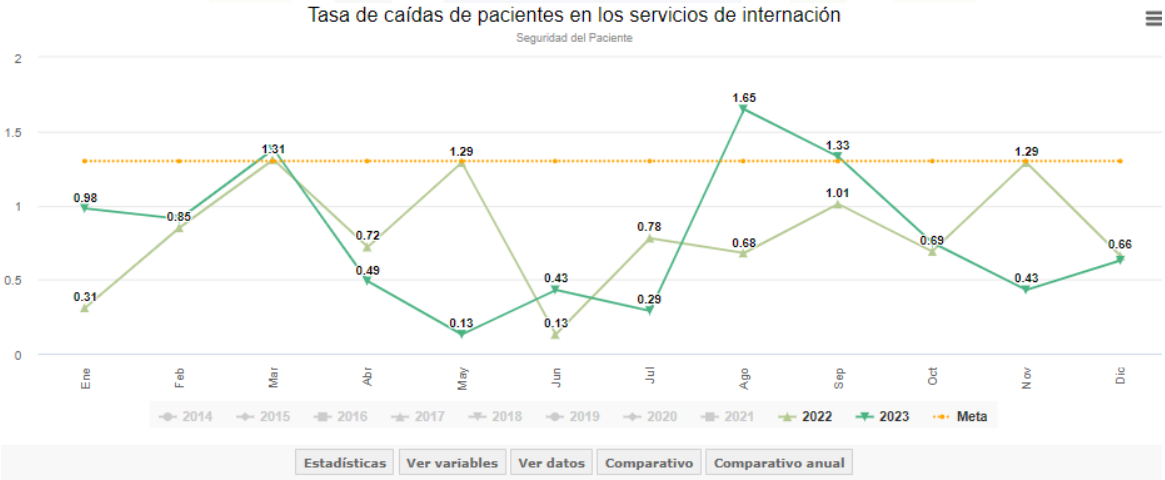
9.Firma del médico	97.00%

Fuente: Base de datos auditoría médica 2023

De sus resultados como objeto de mejoramiento, se estandarizó la socialización de los resultados por cada una de las especialidades y especialistas, involucrando al área médico-quirúrgica en el proceso de mejoramiento continuo de los registros de historia clínica. Así mismo, desde comité de historia clínica se define que los resultados de auditoría de historia clínica y anexos, serán tenidos en cuenta en la evaluación de desempeño de cada grupo médico.

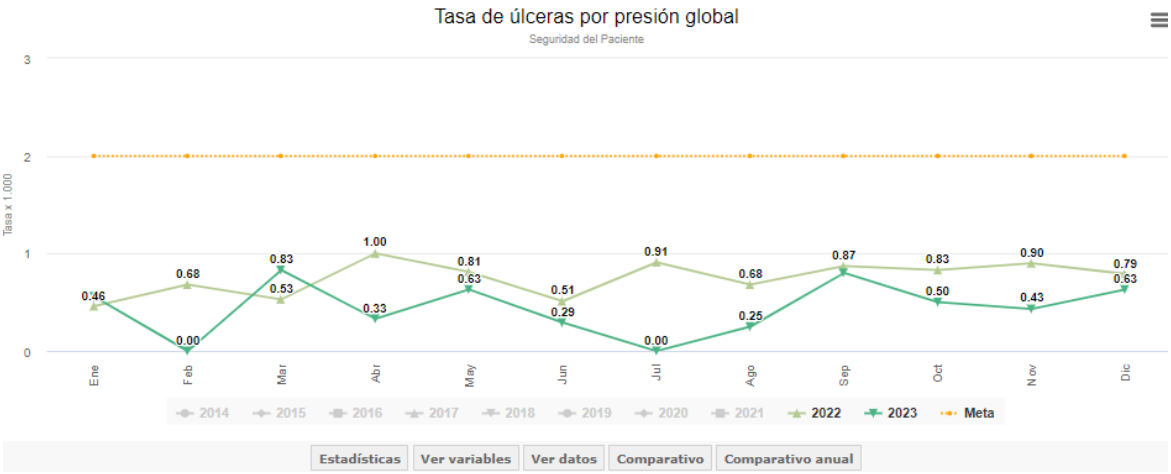
Se inicia adicionalmente el uso de stickers de identificación correcta del paciente, los cuales son una de las princípiales fallas en el diligenciamiento del formato de consentimientos informados.

Así mismo, se estandariza jornadas de capacitación y sensibilización del ejercicio de consentimiento informado como acto médico, en donde se informa los beneficios, riesgos y posibles complicaciones previsibles, de conformidad a la normatividad.



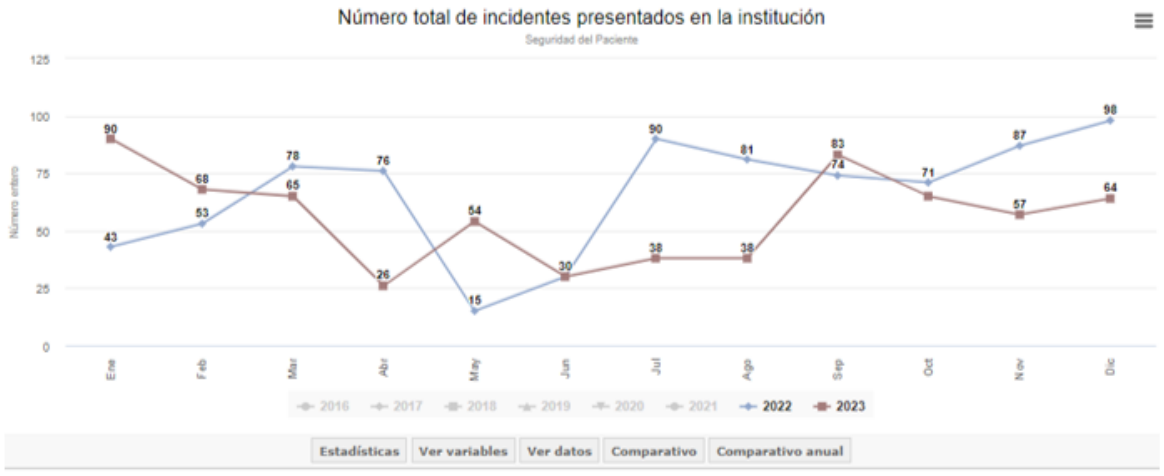
Fuente: Sistema de gestion integrado Almera

Durante el año 2022 el acumulado de los eventos relacionados con caídas a nivel institucional presentó una tasa de 0,81 x mil, se evidencia una tendencia decreciente del 3,27% en el número de eventos presentados para el mismo periodo del año 2023 con una tasa de 0,78 x mil, esto debido a la actualización de protocolo de caída en el que se realizó ajuste de la escala de identificación del riesgo y esta de acuerdo a la puntuacion obtenida se implementan acciones correctivas. Se implementó formato de educacion al paciente y familia en riesgos de caída para realizar el seguimiento de la educación a los pacientes, lo que fortalece el autocuidado y propicia la disminución en la ocurrencia de este.



Fuente: Sistema de gestion integrado Almera

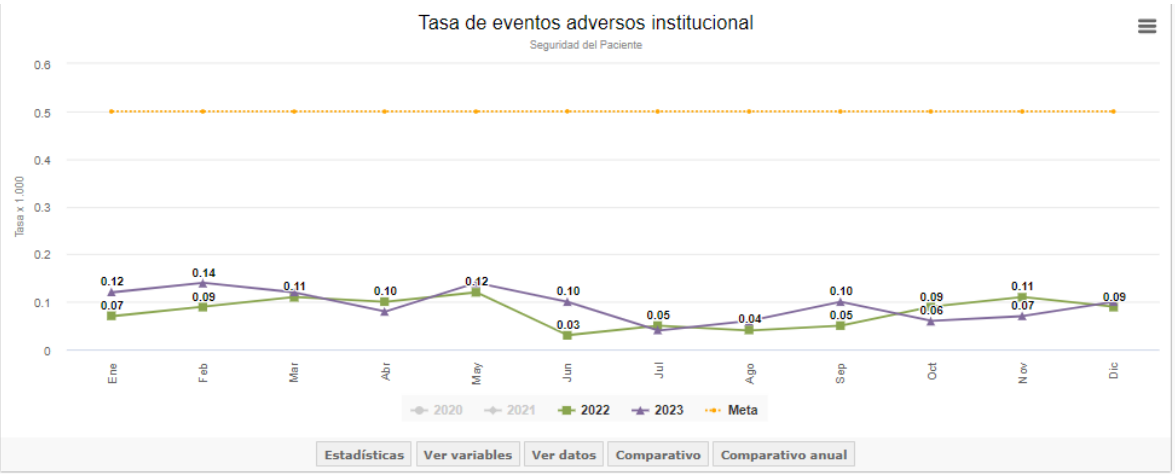
Durante el año 2022 se presentó una tasa de 0,75 x mil eventos relacionados con ulceras por presion a nivel institucional, se evidencia una tendencia decreciente del indicador con 41,47% en el número de eventos presentados para el mismo periodo del año 2023 con una tasa de 0,44 x mil, esto debido al fortalecimiento de la identificación oportuna de las lesiones en piel y del seguimiento por la líder de piel sana, lo que disminuyó el empeoramiento de las ulceras por presiones, adicionalmente se incluyó al paciente, familiar y/o cuidador en los cuidados de prevención lo que propicia la disminución en la ocurrencia de este evento.



Fuente: Sistema de gestion integrado Almera

Durante el año 2022 fueron reportados 796 incidentes incidentes a nivel institucional, se evidencia una tendencia decreciente del 34,69% en el número de reportes realizados comparado con los incidentes para el mismo periodo del año 2023 con 684 incidentes. Se desarrolló instrucctivo de la ruta para notificación de eventos relacionados con seguridad del paciente y se desarrolló un video de las caracteristicas de los reportes y la ruta de

notificación con el proposito de resaltar la importancia a los colaboradores; se continúa fortaleciente para la cultura de seguridad del paciente.



Fuente: Sistema de gestion integrado Almera

Durante el año 2022 el acumulado de eventos adversos a nivel institucional presentó una tasa de 0,08 x mil, se evidencia una tendencia creciente del 19,69% en el número de eventos presentados para el mismo periodo del año 2023 con una tasa de 0,09 x mil, esto debido a la constante educación a los colaboradores de la importancia del reporte de eventos relacionados con seguridad del paciente, lo que refleja una transparencia en los procesos asistenciales; se continúa implementando barreras de seguridad para mitigar la ocurrencia de eventos adversos.

PROYECTOS 2024:

- Fortalecer el proceso de retroalimentación de los resultados de auditorías a registros clínicos para que el personal asistencial se apropie y realice un adecuado diligenciamiento de la historia clínica y se evidencie incremento en el porcentaje de cumplimiento.
- Mediante el acompañamiento diario a los servicios, afectar los indicadores de oportunidad, pertinencia y resolutividad por medio del proceso de concurrencia con el fin de impactar en los con costos de no calidad.
- Implementar herramienta de auditoría de concurrencia en Clínica Los Nogales con elementos medibles, que permitan a través de la gestión clínica obtener resultados eficientes que favorezcan los resultados clínicos y los resultados financieros.
- Fortalecer la cultura de seguridad de paciente de acuerdo a los resultados obtenidos de la encuesta de cultura realizada.
- Implementar estrategias de comunicación y educación a través de “píldoras de seguridad” para recordar barreras de seguridad por cada meta institucional.
- Garantizar la oportunidad en el análisis de los indicios de atención insegura y su gestión (indicios de atención insegura) en colaboración con los líderes asistenciales.

- Implementación de planes de mejora efectivos derivados de los análisis de los casos, que muestren la disminución en la incidencia.
- Estandarizar en Clínica Los Nogales el abordaje a la primera, segunda y tercera víctima.
- Implementar rondas de seguridad alineadas con el programa de control de infecciones y gestión del riesgo con creación de herramienta para implementación transversal.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Control Interno

OBJETIVO GENERAL: Definir y gestionar el modelo de control interno de Clínica Los Nogales como soporte a la dirección general, con base en las auditorías de control interno que permitan generar un concepto de seguridad razonable sobre el logro de los objetivos estratégicos en cuanto a la gestión eficiente y efectiva de los recursos, confiabilidad de reportes, cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables a la organización.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Estructuración de la documentación asociada al nuevo proceso de control interno (manual de auditoría de control interno – procedimiento – informes de auditoría – matriz de riesgos – caracterización del proceso).

- Mayor estabilidad del sistema de información salud IPS al momento de realizar la facturación y generar informes en el área de cajas, lo cual optimizó los tiempos de atención a los usuarios que se encuentran esperando sus respectivos turnos.

- Actualización de tres instructivos de área de cajas (factura contado, factura crédito y anulación factura contado) acorde a las recomendaciones emitidas por Control interno, efectuando retroalimentación a colaboradores por parte del líder.

- Asignación de un nuevo colaborador y ajuste en los horarios del área de farmacia para que cada integrante de los servicios una vez finalice su turno, efectúe las devoluciones de medicamentos sobrantes, evitando la pérdida de estos.

- Implementación del informe de seguimiento facturación farmacia, solicitando ajustes a necesidad de los usuarios de la información, lo cual garantiza una revisión más detallada de la facturación recibida por parte del proveedor de medicamentos e insumos, evitando así la pérdida de recursos de la clínica.

- Levantamiento de inventario general de equipos de cómputo de la clínica, base de equipos reemplazados y equipos nuevos, realizando entrega a las áreas implicadas mediante acta #001 en la cual se definen los parámetros y responsables para el manejo de estas.

- Actualización y socialización del TH-FO-074 Formato de programación mensual de turnos, lo cual mejora los tiempos de respuesta en el reporte que deben realizar los líderes de las áreas a la coordinación de talento humano para el correcto cálculo de la nómina de los colaboradores.

- Disminución de las inconsistencias en el reporte y pago de las horas extras a los colaboradores que, por su cargo, aplican para efectuar esta erogación adicional, previa aprobación del jefe del área o servicio.

- Mayor control de las cajas menores a través de los arqueos realizados de manera periódica, sin evidenciar faltantes y cumpliendo con los lineamientos institucionales.

- Mayor control con los recursos recaudados en las cajas generales, estableciendo proceso disciplinario a través de la coordinación de cajas y talento humano, para los colaboradores que sustraigan de la clínica los recursos de las bases asignadas.

- Depuración de cartera que en la migración de sistema de información (CNT a Salud IPS) presentaban algún tipo de inconsistencia, y que, una vez efectuada la revisión con las diferentes áreas implicadas y la revisoría fiscal, se determinó que se debía realizar los respectivos ajustes, sin que esto represente una pérdida de recursos para la clínica.

- Implementación de la herramienta para la mesa de control de inventarios de almacén general, lo cual reduce los tiempos en la validación y la probabilidad de cometer errores al realizar las diferentes validaciones.

- Definición de las herramientas para la evaluación de las etapas y elementos del Sarlaft/Fpadm y el Sicof, acorde a lo establecido en las circulares 009 DE 2016 y 005-5 DE 2021 de la SNS.

INDICADORES:
El área de control interno cuenta con dos indicadores, que, si bien no se encuentran cargados en Almera, existen datos para efectuar la respectiva medición como se muestra a continuación:

Programa de auditoría

FORMULA INDICADOR		RESULTADO 2022			RESULTADO 2023		
Programa de auditoria	auditorias ejecutadas / auditorias programadas	1 / 6	=	17%	4 / 6	=	67%

Fuente: Coordinación control interno

Los resultados radican teniendo en cuenta las siguientes situaciones:

- El área de control interno fue creada en el mes de junio de 2022.
- Creación de la documentación asociada al proceso.
- No se contó con el auxiliar desde el inicio de operación (junio a septiembre 2022), posteriormente el cargo quedó vacante por un periodo de tiempo de 15 días. Se debe tener en cuenta el periodo de inducción y adaptación al cargo.
- Ejecución de auditorías por evento y cíclicas.

Tipos de auditoría

FORMULA INDICADOR		RESULTADO 2022			RESULTADO 2023		
Tipos de auditoria	auditorias ejecutadas / auditorias programadas + evento + cíclicas	5 / 11	=	45%	17 / 19	=	89%

Fuente: Coordinación control interno

Los resultados del año 2022 radican principalmente por las siguientes situaciones:

- El área de control interno fue creada en el mes de junio de 2022.
- Creación de la documentación asociada al proceso.
- No se contó con el auxiliar desde el inicio de operación (junio a septiembre 2022), posteriormente el cargo quedó vacante por un periodo de tiempo de 15 días. Se debe tener en cuenta el periodo de inducción y adaptación al cargo.
- Coordinación compartida con Centro Policlínico del Olaya, lo cual afecta los tiempos en la ejecución, revisión y entrega de los informes.

Es importante precisar, que para el año 2023 se cumplió con la meta del indicador (89%), la cual debe ser superior al 80%.

PROYECTOS 2024:

- Efectuar las auditorías normativas (Sarlaft/Fpadm y Sicof) en los tiempos establecidos, para evitar sanciones en una eventual revisión de los entes de control.
- Ejecutar las auditorías de control interno con un mayor nivel de detalle, haciendo énfasis en procesos que manejen recursos económicos, para evitar la pérdida o desvío de estos (cartera, cajas, tesorería).
- Implementar el manejo de las auditorías a través del repositorio formal de documentación – Almera.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

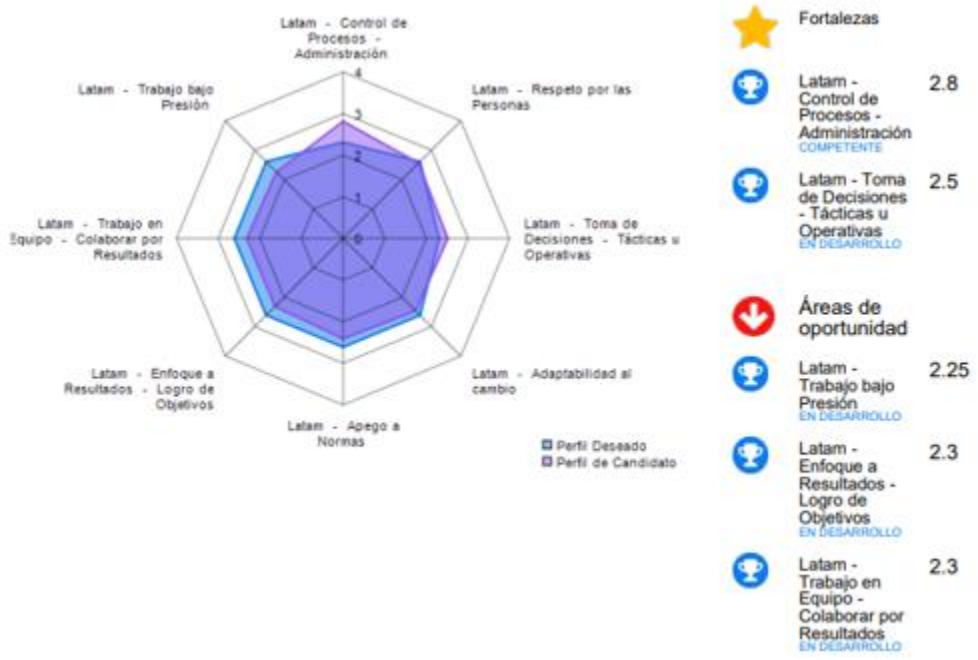
Talento Humano

OBJETIVO GENERAL: Garantizar un recurso humano competente, motivado y productivo mediante estrategias que permitan el desarrollo personal y profesional, orientado a lograr los objetivos organizacionales.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

SELECCIÓN:

- La implementación de la herramienta de Evaluatest; se realizó la socialización con el acompañamiento de los directivos de la clínica y la gerencia general con la dirección nacional de selección por parte de Medicall con el fin de realizar una prueba piloto, explicando el funcionamiento y la interpretación de los datos que arroja la herramienta, el cual fue satisfactorio para los líderes calificando la herramienta como un aliado tecnológico para la identificación de competencias y aptitudes comportamentales en los candidatos.



Fuente: Talento humano

- Aplicación de las pruebas psicotécnicas de Evaluatest al 100% de los candidatos, con el 98% de ajuste al perfil del cargo por encima del 80% lo cual permite una mejor adherencia a la cultura de la clínica.
- Incremento de 5,6 puntos porcentuales del indicador de efectividad en la selección teniendo para el año 59.7% a 65.3%, lo que permite consolidar la cultura y minimizar el riesgo clínico.
- Cobertura de la planta de personal en promedio del 96,5% mensual con métodos de reclutamiento por medio de la plataforma Sherlok que se mantiene actualizada con los perfiles y con la implementación de la herramienta Evaluatest optimizando los tiempos de respuesta, lo que contribuye al cumplimiento del modelo de atención de la clínica.

CONTRATACIÓN:

- Contratación oportuna de los colaboradores solicitados por la unidad, garantizando la calidad de la misma conforme la necesidad de la operación.
- Hacer extensivo el convenio de nómina para los colaboradores vinculados a través de Medicall Talento humano con el Banco de Bogotá, para que sean partícipes de sus beneficios.
- Validación de los títulos en especial el área asistencial garantizando veracidad de la información y credibilidad de los colaboradores que ingresan a la clínica.
- Aseguramiento del 100% de la documentación y antecedentes necesarios para el personal contratado cumpliendo con todas las normas de habilitación y acreditación en salud.
- Auditoría a la totalidad de la documentación del personal contratado de manera trimestral, con el fin de garantizar que la información que reposa en cada una de las historias laborales cumpla con los requerimientos propios para el cargo que ocupa.

Para el año 2023 se llevó a cabo con todas las modalidades de vinculación y todos los tipos de cargo tanto administrativo como asistencial, los ingresos efectivos los cuales cumplieron con todas las políticas establecidas por la clínica y del grupo empresarial, además de las especificaciones enmarcadas dentro de la normatividad legal vigente. Este proceso se complementa con el aseguramiento los 100% de la documentación, credenciales y antecedentes necesarios para que el personal contratado pueda ejercer su labor cumpliendo con todas y cada una de las normas de habilitación y acreditación en salud.

Para garantizarlo se realizan auditorías a la totalidad de la documentación del personal de manera trimestral, con el fin de lograr la calidad de las consultas en línea de los expedientes de los mismos, cumpliendo los parámetros de confidencialidad exigidos por la ley y cumpliendo el 100% de la digitalización de las hojas de vida y la publicación de las mismas en plataforma de Iron Mountain de 45 a 60 días promedio posterior al ingreso del personal.

CAPACITACIÓN:

Durante el 2023 se han desplegado diferentes actividades encaminadas a la transformación de la cultura y a la apropiación de la misma por parte de todos nuestros colaboradores.

Bienvenida institucional: Siendo conscientes de la importancia de los espacios presenciales para la socialización de información y para el despliegue de temas de interés; a partir de enero del año 2023 se retomó la bienvenida institucional de manera presencial para todos aquellos colaboradores que ingresan a la institución. En dicho espacio se socializan temas importantes sobre la clínica y se da una calurosa bienvenida a nuestros colaboradores.

Ahora bien, uno de los temas principales que se despliega durante dicho espacio es nuestro modelo de cultura drupa; focalizando nuestros esfuerzos en la presentación del modelo, sus dimensiones y aquellos elementos que integran cada dimensión. Adicionalmente, con el ánimo de que nuestros colaboradores nuevos recuerden nuestro modelo, se les entrega como regalo una taza que tiene impresa la imagen del modelo de cultura drupa.

Bienvenida institucional y tazas con imagen del modelo de cultura.

Fuente: Talento humano

Feria efr: Parte del compromiso de nuestra institución con nuestros colaboradores es que logren una conciliación entre la vida personal, familiar y laboral por medio de los beneficios que se ofrecen de nuestro modelo efr. Adicionalmente, en mayo del año en curso se realizó la feria efr en la que todos los colaboradores podían participar de concursos y rifas mientras conocían el modelo efr. En dicha feria, además, se exponía sobre la dimensión de los colaboradores de nuestro modelo de cultura drupa, haciendo énfasis en que la gestión del modelo efr hace parte de dicha dimensión.

Stand en feria efr 2023.

Fuente: Talento humano.

Rondas de cultura: En Clínica Los Nogales somos firmemente conscientes que debemos acercarnos a nuestros colaboradores y establecer un canal directo para escuchar sus peticiones y solicitudes. Por esta razón, se ha realizado una actividad denominada “rondas de cultura”, la cual busca no sólo acercarnos a las personas, sino también socializar información importante y compartir un café, aromática y galletas.

De esta manera y durante una jornada completa se realizan rondas por todos los servicios asistenciales y áreas administrativas de todos los turnos laborales con el fin de socializar el modelo de cultura drupa de nuestra clínica, dar a conocer las dimensiones del modelo, los elementos que integran cada dimensión y la gestión que se realiza día a día para impactar cada una de ellas. Adicionalmente, se realizan rifas aleatorias y se entregan premios a los

colaboradores que respondan de manera correcta las preguntas formuladas y asociadas a nuestra cultura drupa.

Este espacio nos ayuda a fortalecer y consolidar nuestra cultura, también hace que nuestros colaboradores tengan un momento de esparcimiento, compartan un café, galletas y sean visitados por nuestra mascota Nico, quien nos acompaña en todas las rondas para tomarse fotos con nuestra familia nogales.

Rondas de socialización de cultura.

Fuente: Talento humano

Rondas de cultura y sensibilización clima organizacional 2023.

Fuente: Talento humano

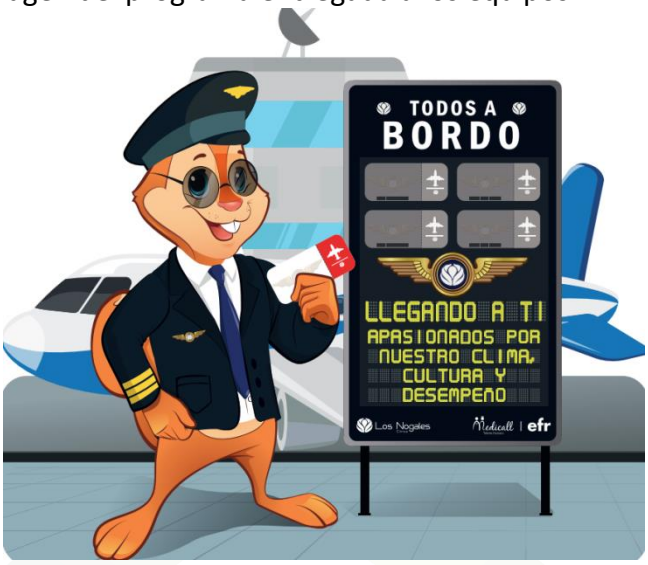
Todos a bordo: A partir de los últimos resultados de la encuesta de clima se analizaron los puntajes obtenidos en las diferentes facetas, intrafacetas, áreas y servicios, de tal manera que se lograra crear una estrategia centrada en el mejoramiento de clima, cultura y desempeño de acuerdo a las necesidades de nuestros colaboradores evidenciadas en los resultados de la encuesta.

Siguiendo la línea del punto anterior, nace el programa "Todos a bordo", el cual está integrado con la línea estratégica 2023 de talento humano denominada "más cerca de ti", teniendo como temática e imagen central el sector aeronáutico, los aviones, los destinos y los pilotos que nos conducen a ese destino. Por esta razón, el nombre del programa (todos a bordo) refleja la iniciativa y la voluntad de involucrar a toda la familia nogales en un programa que nos lleve a una altitud de crucero en dónde el clima sea el adecuado para llegar al destino planeado, en dónde el desempeño de nuestros tripulantes sea excelente para sortear de la mejor manera las adversidades del viaje.

Dicho programa consiste en desarrollar y fortalecer habilidades blandas del personal que sirvan cómo herramientas para fortalecer clima, cultura y desempeño; lo anterior por medio de diferentes actividades y acciones formativas experienciales y prácticas que ayuden y complementen el ejercicio laboral de nuestros colaboradores. Al iniciar el programa, se entregó a todos los equipos de trabajo la mascota (ardilla) de nuestra clínica vestida de piloto y hecha en cartón. Al costado de la ardilla se aprecia un cartel de aeropuerto con cuatro espacios que llevan los pases de abordar con los temas de habilidades blandas que escoge el líder de cada equipo de acuerdo a un catálogo de temas que se ofrecen y teniendo en cuenta los resultados de clima, cultura y desempeño de cada área/servicio.

Ahora bien, cada uno de los pases de abordar con cada tema posee las alas plateadas, las cuales se van entregando a los equipos a medida que van cumpliendo con las actividades propuestas y van asistiendo a las capacitaciones diseñadas para cada sesión; al obtener todas las alas plateadas, el equipo ganará las alas doradas que representan el reconocimiento oficial de ser un grupo que alcanza satisfactoriamente su altitud de crucero y está comprometido con la construcción de un mejor clima, desempeño y una cultura organizacional consolidada. Dicha estrategia nos permite motivar a los equipos a participar en el programa y a competir sanamente entre áreas y/o servicios para la colección completa de las alas plateadas.

Imagen del programa entregada a los equipos.



Fuente: Talento humano.

Para añadir, el catálogo de temas propuestos de habilidades blandas se escogió cuidadosamente teniendo en cuenta los resultados de clima, cultura y desempeño. Es decir, cada uno de los temas que se encuentran dentro del catálogo nos permite impactar y desarrollar ya sean las competencias de nuestro modelo, las diez (10) facetas de clima organizacional y las cinco (5) dimensiones de nuestro modelo de cultura.

Pases de abordar con todos los temas propuestos de habilidades blandas

Fuente: Talento humano.

Ahora bien, los pases de abordar expuestos anteriormente se pegan en los cuatro (4) espacios del cartel de aeropuerto que acompaña a nuestra mascota (Nico) vestida de piloto. Una vez el equipo complete las actividades y asista a las sesiones propuestas por cada tema, el pase de abordar se reemplaza por otro que contiene las alas plateadas acompañadas de

un mensaje de felicitación y un código QR que, al escanearlo, nos lleva a un video en el que se felicita al grupo y se entregan pequeños tips a tener en cuenta para mejorar y mantener la habilidad de dicho pase de abordar.

Pase de abordar con alas planeadas, mensaje de felicitación y código QR

Fuente: Talento humano.

Es importante también mencionar que cada uno de los temas está relacionado con una situación específica en vuelo, la cual representa los retos que el equipo debe enfrentar en su día a día con la ayuda de aquellas habilidades que se están desarrollando con el programa ¡Todos a bordo!

Siguiendo la línea del punto anterior, actualmente se está desarrollando el programa con los equipos asistenciales y administrativos, priorizando aquellos grupos en los que se han identificado mayores brechas en términos de clima, cultura y desempeño. Adicionalmente, el programa ha tenido buena acogida y los colaboradores han manifestado que el programa favorece los espacios dinámicos y experienciales en los que se sale de la rutina y se aprende de manera didáctica y divertida.

Lanzamiento oficial ¡Todos a bordo!

Fuente: Talento humano

Finalmente, para la gestión de clima organizacional y para el diseño del programa ¡Todos a bordo! se realizó referenciación con el Centro Policlínico del Olaya, institución con acreditación de alta calidad. Dicho proceso de referenciación nos permite encontrar similitudes en el proceso para la gestión de clima, el instrumento de medición, la escala

utilizada y la adopción de estrategias efectivas para el mejoramiento continuo de este componente.

Programa cuidando con amor: Durante el año 2023 se diseñó la estrategia denominada "Cuidando con amor". Dicho programa busca sensibilizar a nuestros colaboradores y personal tercerizado sobre la importancia fundamental del cuidado humanizado y con amor por parte de todo el personal involucrado en la atención hacia todos nuestros usuarios y sus familias. Lo anterior teniendo en cuenta que nuestros usuarios son la razón de ser de nuestra organización y por ello son representados por una de las dimensiones del modelo de cultura de nuestra clínica.

En el programa cuidando con amor se cargó un curso virtual a todos nuestros colaboradores y personal tercerizado en dónde se socializan las pautas fundamentales del programa y la importancia de las conductas propias de la humanización en la atención en salud.

Pieza de lanzamiento curso "Cuidando con Amor".

Fuente: Talento humano

Jornada académica de enfermería: Mensualmente se realiza la jornada académica para todos los colaboradores asistenciales del departamento de enfermería de Clínica Los Nogales. En dicha jornada se despliegan temas relevantes que ayudan a fortalecer los conocimientos y habilidades técnicas en el personal de enfermería; haciendo énfasis en la invitación a participar de este espacio dinámico e innovador, en dónde se enfoca en el intercambio de conocimientos y relacionamiento entre todos los colaboradores de enfermería de los diferentes servicios. Adicionalmente, la jornada de enfermería se realiza en un periodo de tiempo continuo comprendido desde las 8:00 am hasta las 6:00 pm para garantizar, de esta manera, que todos los colaboradores pueden asistir y participar de las actividades propuestas independientemente de su franja de turno (mañana, tarde, noche).

Ahora bien, en aras de fortalecer la cobertura de dicha jornada académica y por ende del plan de capacitación, se diseñan cursos mensuales en la plataforma Unitotal con los

contenidos y las temáticas de la jornada mensual; dicho curso se carga a los colaboradores que por diferentes circunstancias no pudieron asistir a la jornada presencial y así lograr garantizar que el 100% de los colaboradores de enfermería accedan a los contenidos de este importante espacio. Asimismo, se garantiza la evaluación y el aprendizaje por medio de un módulo final en el que se evalúan los contenidos dictados del curso.

Pieza de lanzamiento jornada académica en Unitotal

Fuente: Talento humano.

Cursos certificables: Actualmente, el plan de capacitación cuenta con cursos certificables dentro de la plataforma Unitotal. Dichos cursos poseen diferentes módulos con temáticas que se despliegan de manera interactiva por medio de videos, lecturas, entre otros medios dinámicos. Adicionalmente, cada uno de los módulos cuenta con una evaluación de contenidos que garantiza la apropiación del conocimiento teniendo en cuenta que, para poder avanzar al siguiente módulo, es necesario y es requisito haber cursado de manera completa y aprobado con una nota mínima la evaluación del módulo anterior. Ahora bien, a continuación, se nombran los cursos más relevantes que actualmente se encuentran cargados en la plataforma Unitotal y cuyo certificado se puede obtener al finalizar cada curso:

- Atención a víctimas con agentes químicos.
- Atención integral en salud a víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y de género.
- Atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas del conflicto armado.
- Gestión del duelo.
- Dolor y cuidado paliativo.
- Estrategia multimodal lavado de manos.
- Enfermería segura: más allá del cuidado (con módulo de dolor, accesos vasculares, seguridad del paciente y prevención de infecciones).
- Cuidando con amor (curso sobre humanización al cliente externo).

Cursos de alto impacto desplegados 2023

Fuente Talento humano

Seguimientos mensuales: Se realizan seguimientos a las coberturas de las acciones formativas realizadas tanto en los servicios asistenciales como en las áreas administrativas. Dichos seguimientos se informan directamente a los líderes de los servicios con el fin de establecer acciones y estrategias que conduzcan a la motivación y a la participación de los colaboradores en las diferentes actividades plasmadas en el plan de formación. Estas estrategias van desde el despliegue de piezas informativas para las actividades, campañas de expectativa, actividades dinámicas y entrega de incentivos a los colaboradores que han finalizado y aprobado los cursos cargados en la plataforma Unitotal.

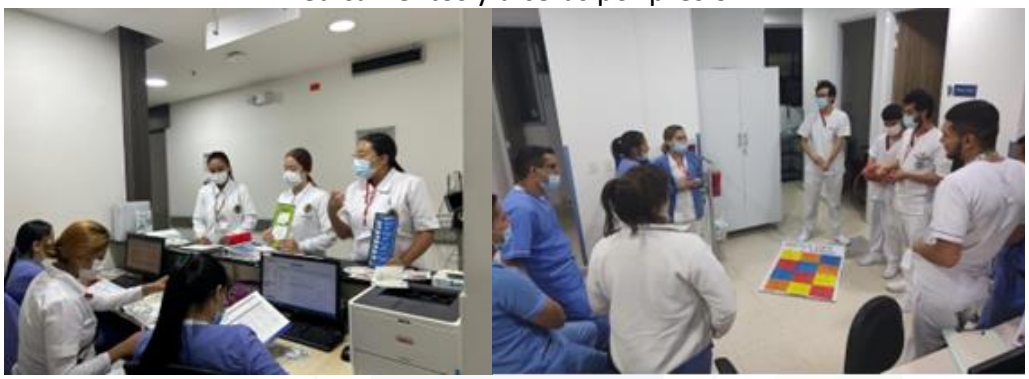
Botón incentivo para el personal que termine y apruebe el curso de Estrategia Multimodal (higiene de manos).

Fuente: Talento humano.

Evaluación de conceptos y rondas de verificación de aprendizaje: Con el fin de garantizar la correcta evaluación de la aplicación de conceptos aprendidos en las diferentes actividades de formación, nuestra líder de educación de Clínica Los Nogales realiza diferentes actividades para la evaluación de conocimientos aprendidos en las jornadas académicas, comités primarios del departamento de enfermería y rondas con listas de chequeo para verificar en área de trabajo el cumplimiento y la aplicación de conceptos.

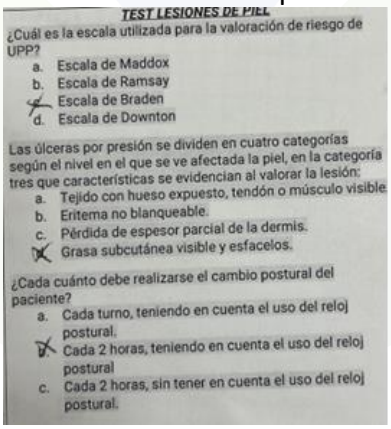
En el marco de la evaluación de conceptos, nuestra líder de educación realiza rondas por los servicios asistenciales que fueron capacitados en diferentes temas. Lo anterior con el fin de realizar actividades evaluativas en dónde los colaboradores demuestren la adquisición de conocimientos aprendidos durante las actividades formativas y la aplicación de dichos conceptos en el contexto laboral, haciendo énfasis en la sensibilización y la relevancia de dichos temas en el contexto hospitalario. Dichas evaluaciones se realizan de manera oral, escrita, por medio de listas de chequeo y actividades lúdicas y dinámicas que garanticen metodologías variadas en dónde el colaborador aprenda y se divierta.

Rondas de evaluación de conocimientos a colaboradores sobre administración segura de medicamentos y úlceras por presión.



Fuente: Líder de educación

Evaluación escrita de conocimientos sobre capacitación sobre lesiones de piel



TEST LESIONES DE PIEL

¿Cuál es la escala utilizada para la valoración de riesgo de UPP?

a. Escala de Maddox
b. Escala de Ramsay
c. Escala de Braden
d. Escala de Downton

Las úlceras por presión se dividen en cuatro categorías según el nivel en el que se ve afectada la piel, en la categoría tres que características se evidencian al valorar la lesión:

a. Tejido con hueso expuesto, tendón o músculo visible
b. Eritema no blanqueable.
c. Pérdida de espesor parcial de la dermis.
X Grasa subcutánea visible y esfacelos.

¿Cada cuánto debe realizarse el cambio postural del paciente?

a. Cada turno, teniendo en cuenta el uso del reloj postural.
X Cada 2 horas, teniendo en cuenta el uso del reloj postural
c. Cada 2 horas, sin tener en cuenta el uso del reloj postural.

Fuente: Líder de educación

Guías de práctica clínica y conversatorios: A través de la plataforma Unitotal se hace el despliegue y la socialización de las diferentes guías de práctica clínica para el personal médico de nuestra clínica. Dicho despliegue facilita la comprensión y aplicación de dichos conocimientos en la práctica y el ejercicio diario de nuestros colaboradores. Lo anterior nos ayuda a fortalecer el desempeño médico en los diferentes servicios asistenciales.

En aras de continuar con el despliegue de contenidos y la capacitación al personal, de los cuales se lograron impactar 48 colaboradores tercerizados; desde la dirección médica se

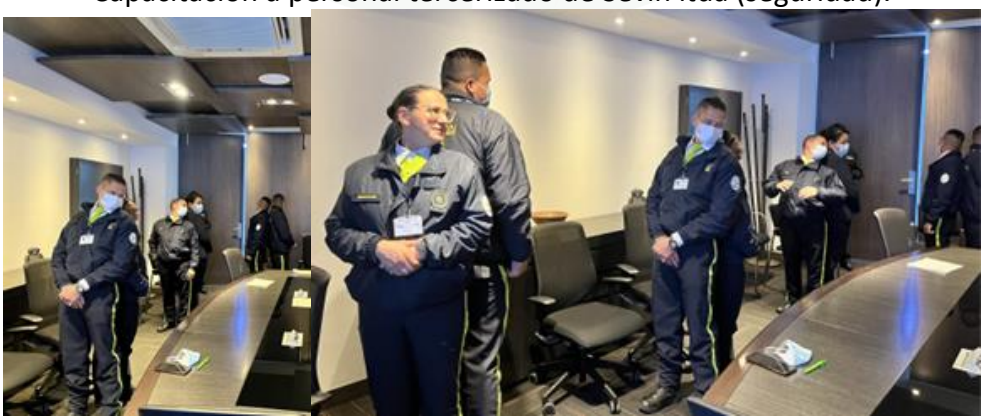
realizan conversatorios sobre temas clínico-asistenciales que favorecen el intercambio de conocimientos, el aprendizaje y la actualización académica en aras de garantizar el mejoramiento en la calidad de los procesos y la atención al usuario y sus familias. Dichos conversatorios también se extienden al personal médico de nuestra clínica y se les da un pequeño refrigerio durante la sesión.

Pieza de invitación charla académica.

Fuente: Comunicaciones.

Formación a terceros: Se continúa con el involucramiento de las capacitaciones al personal tercerizado de la empresa Sevin ltda que brinda los servicios de seguridad en nuestra institución y del personal de Casalimpia que brinda los servicios de aseo y limpieza. Dichas capacitaciones se realizan sobre temas que impacten en el desempeño de estos colaboradores de acuerdo al rol que realizan en nuestra institución. Para el personal de seguridad se han desplegado acciones formativas sobre atención al usuario, trato humanizado y regulación emocional. En el caso del personal de Casalimpia, se han desarrollado temas sobre atención al usuario, segregación de residuos, uso de elementos de protección personal, impactando a 65 colaboradores tercerizados.

Capacitación a personal tercerizado de Sevin ltda (seguridad).



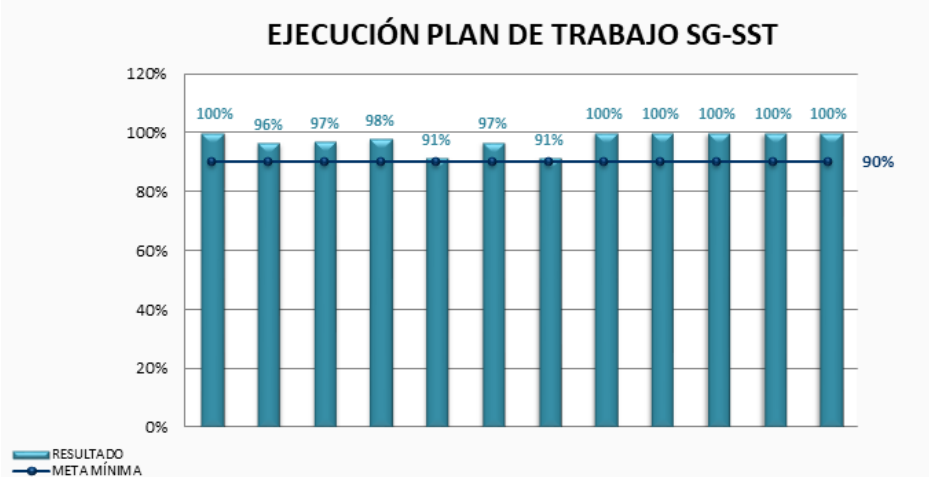
Fuente: Talento humano.

Capacitación a personal tercerizado de Casalimpia (servicio de aseo).

Fuente: Ingeniería Ambiental

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO: Durante el año 2023, las actividades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SG-SST) en la Clínica Los Nogales fueron programadas y ejecutadas de acuerdo a las necesidades que surgieron en las tres líneas de gestión del SG-SST (gestión de la salud, gestión del riesgo y gestión de las amenazas), actividades enfocadas a garantizar la integridad y bienestar de los colaboradores, obteniendo así, un cumplimiento de ejecución del plan de trabajo anual del SG-SST del 98%, lo que representa cumplimiento de la meta estipulada por encima de 8 puntos porcentuales, y aumento de 3 puntos porcentuales respecto al plan de trabajo del año 2022.

Cumplimiento plan de trabajo 2023.



Fuente: Talento humano

GESTIÓN DE LA SALUD: Con la finalidad de promover hábitos de estilos de vida saludables, prevenir enfermedades y accidentes de trabajo y controlar los peligros que generan riesgo

para los trabajadores de la clínica, se ejecuta el plan de trabajo durante lo corrido del año con la ejecución de las siguientes actividades:

Exámenes periódicos ocupacionales:

EXAMENES OCUPACIONALES					
NIT	Planeados	Pendientes	% Pendiente	Ejecutado	% Avance
CLÍNICA LOS NOGALES	340	24	8%	316	93%

Durante el año 2023 se realizaron los exámenes periódicos ocupacionales, dando cobertura a 316 colaboradores, lo que representa un 93% de ejecución, dando como resultado general, lo descrito el informe de condiciones de salud.

El objetivo de esta jornada de exámenes es diagnosticar el estado de salud de la población trabajadora que permita retroalimentar los programas de vigilancia epidemiológica en la clínica, a partir de los exámenes médicos ocupacionales realizados a 316 trabajadores de la Clínica Los Nogales S.A.S, se obtuvo la información para establecer la distribución general de las características socio demográficas y morbilidad.

Información sociodemográfica.

SEXO	NUMERO	PORCENTAJE
MASCULINO	73	23,1
FEMENINO	243	76,9
TOTAL	316	100

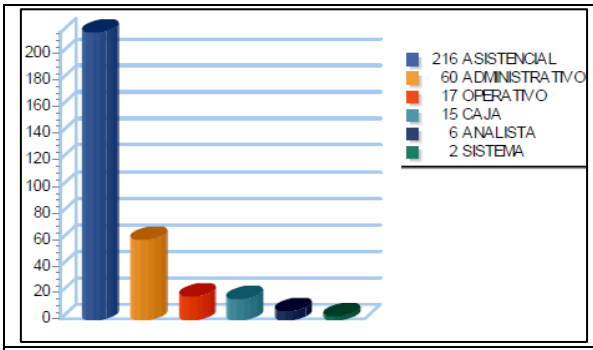
El 76,9% del personal evaluado corresponde a la fuerza laboral femenina.

EDAD	NUMERO	PORCENTAJE
< 20 AÑOS	7	2,2
20 - 29 AÑOS	121	38,3
30 - 39 AÑOS	143	45,3
40 - 49 AÑOS	39	12,3
50 - 59 AÑOS	6	1,9
TOTAL	316	100

La población sujeta a estudio oscila entre las edades de 18 y 58 años, con un promedio de edad de 32 años.

ESCOLARIDAD	NUMERO	PORCENTAJE
PROFESIONAL	115	36,4
TECNICO	99	31,3
TECNOLOGO	80	25,3
POSTGRADO	12	3,8
SECUNDARIA	10	3,2
TOTAL	316	100

El mayor porcentaje del personal evaluado reporta formación profesional con 36,4% seguido de: técnico con 31,3%; tecnólogo con 25,3%; postgrado con 3,8%; secundaria con 3,2%.



El personal evaluado labora en las áreas de asistencial 68,4%; administrativo 19%; operativo 5,4%; caja 4,7%; analista 1,9%; sistema 0,6%.

HABITO	SI	%	NO	%	EX	%	TOTAL	%
FUMA	16	5,1	292	92,4	8	2,5	316	100
LICOR	58	18,4	257	81,3	1	0,3	316	100

En cuanto a hábitos 5,1% (16 colaboradores) de la población evaluada refiere ser fumadora; mientras 92,4% no fuma y 2,5% se declara exfumador.

VALORES DE REFERENCIA	INDICE	NUMERO	PORCENTAJE
ENTRE 18.5 - 24.9	NORMAL	119	37,7
ENTRE 25 - 29.9	SOBREPESO	138	43,7
ENTRE 30 - 34.9	OBESIDAD GRADO I	40	12,7
ENTRE 35 - 39.9	OBESIDAD GRADO II	9	2,8
MAS DE 40	OBESIDAD GRADO III (MORBIDA)	2	0,6
MENOR DE 18.5	BAJO PESO	8	2,5
TOTAL		316	100

Respecto al índice de masa corporal se encuentra que 16,1% presenta obesidad. 43,7% presenta sobrepeso; 2,5% presenta bajo peso; 37,7% presenta normalidad.

Fuente: Talento humano

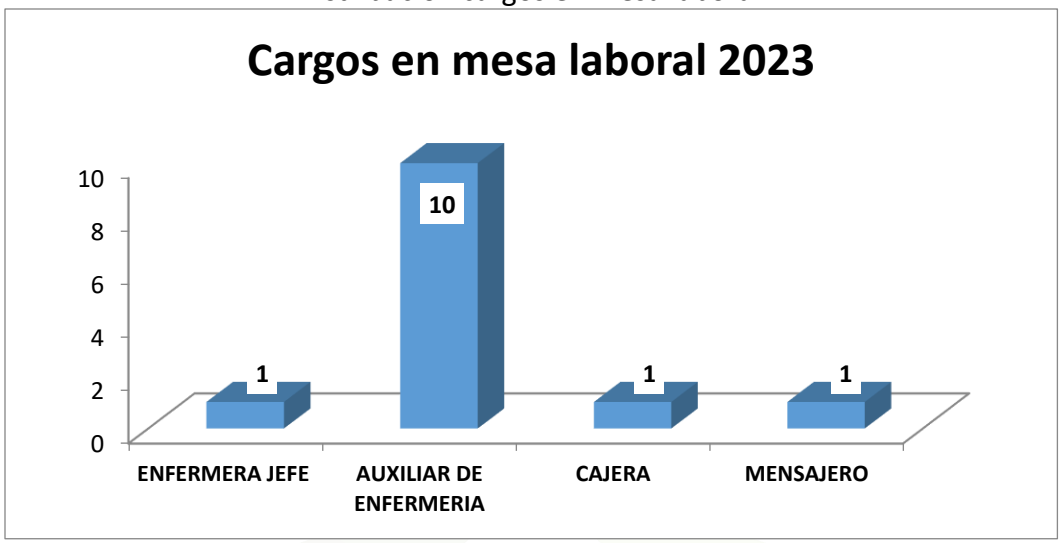
Respecto a lo consignado en la tabla, es adecuado tener en cuenta que durante el segundo semestre del año 2023 se da inicio a la planificación y construcción de los sistemas de vigilancia epidemiológica para la prevención de desórdenes musculo esqueléticos y sistema visual.

Mesas laborales:

Teniendo en cuenta lo definido en el plan de trabajo, se realizan en el año dos mesas laborales con una periodicidad semestral. En las mesas laborales, se tratan el caso de 13 colaboradores quienes se encuentran en seguimiento con medicina laboral, quienes además, se encuentran con el cumplimiento de sus recomendaciones médico-laborales.

En la ilustración, se evidencia la distribución de cargos en la mesa laboral, estos casos, se encuentran en seguimiento por motivo de: posible reubicación, incapacidad prolongada, rehabilitación, seguimiento administrativo, entre otros.

Distribución cargos en mesa laboral.



Fuente: Talento humano

Encuesta de batería de riesgo psicosocial:
Durante el año 2023 se realiza la aplicación de la batería de riesgo psicosocial y encuesta de fatiga laboral, con un cubrimiento a 560 colaboradores, lo que representa un cubrimiento porcentual del 76%, que respecto al año anterior, significa incremento de 13% de cobertura.

Cubrimiento aplicación

RIESGO PSICOSOCIAL 2022-2023				
AÑO	Planeados	Pendientes	Ejecutado	% Avance
2022	689	252	437	63%
2023	738	177	561	76%

A continuación se presenta el avance muestral:

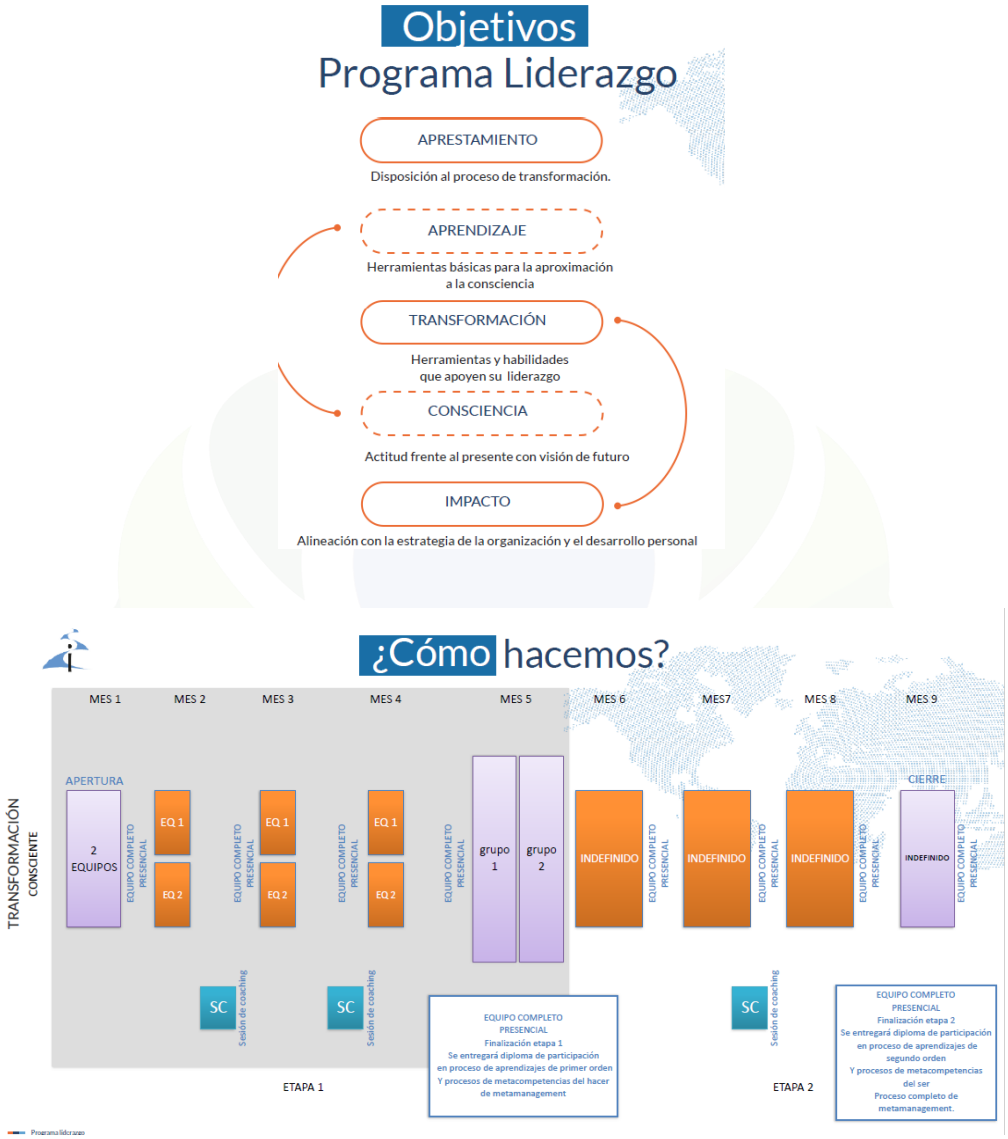
Estadísticos de la muestra	Forma A	Forma B
Población objetivo	**252**	**486**
Tamaño de muestra	**194**	**366**
Cobertura	77 %	75,3 %
Error muestral	3,38 %	2,55 %
Nivel de confianza	95%	95%

Fuente: Talento humano

Como resultado de la aplicación de la batería de riesgo psicosocial, no se evidencia riesgo alto frente a riesgo psicosocial, no obstante, se evidenció que es necesario intervenir la dimensión de liderazgo.

POA (Plan operativo de trabajo)-coaching liderazgo:
Para lo anterior, se define como medida de control el programa de liderazgo (coaching de liderazgo) POA (Plan operativo anual), el cual es dirigido a los líderes de la clínica

Metodología



Fuente: Talento humano

Durante el segundo semestre del año 2023, se da apertura e inicio al POA (Plan operativo anual) dirigido a 34 líderes, quienes participaron durante el año 2024 a las primeras 5 sesiones del programa donde finalizaron con un diploma por la participación del proceso de aprendizaje de primer orden y procesos de metacompetencias del hacer del metamanagement.
No obstante, en el año 2024 se dará continuidad con los siguientes 4 procesos definidos en la metodología descrita en la ilustración anterior.

Sesión de liderazgo.

Fuente: Talento humano

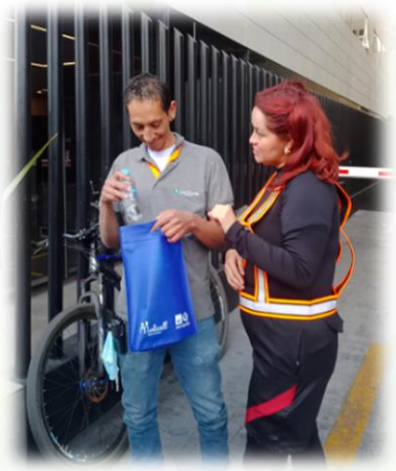
Dentro de las actividades del POA, se generan actividades y entrega de souvenir, con el fin de incentivar el adecuado manejo de las emociones, incentivar la hidratación y la alimentación saludable.

Fuente: Talento humano

Hábitos de estilos de vida saludables:

Con el fin de incentivar la promoción de la salud, se realiza la iniciativa de apoyar la actividad física por medio del uso de la bicicleta, en el mes de septiembre, con el día sin carro, se realiza una actividad en la clínica.

La actividad se realiza con un clown, quien recibe al colaborador en bicicleta, realiza una concientización y entrega un premio.



Fuente: Talento humano

GESTIÓN DEL RIESGO:
En el año 2023 se realizaron las siguientes actividades en gestión del riesgo para los colaboradores de la Clínica los Nogales**.**

- **Dosimetrías:** Al personal expuesto a radiaciones ionizantes se le realiza seguimiento a la exposición por medio de la dosimetría mensual, sin encontrar a lo largo del año anomalías en las mediciones. Para la Clínica Los Nogales, se cuenta con 92 dosímetros, a los cuales se les valida la medición de manera mensual.
  Durante el mes de noviembre y diciembre del año 2023, se realiza el TOE (estudio de trabajadores ocupacionalmente expuestos).

- **Control de emisor radiaciones ionizantes:** Se realizó el estudio radio físico a los equipos que emiten radiación, con el fin de dar protección a los colaboradores expuestos, sin encontrar alteraciones o mal manejo de estos**.**

- **Control de barreras radiaciones ionizantes:** Se realiza la instalación de una mampara en el área de hemodinamia con el fin de dar protección a los colaboradores expuestos, sin encontrar filtración de las radiaciones.

- **Tamizajes y mediciones ambientales-Ruido:** Se realiza medición de ruido en puntos de la Clínica Los Nogales, en áreas como urgencias, áreas comunes de la clínica salas de espera, cafetería, hospitalización, uci, laboratorio, zonas de atención al usuario.

Resultados sonometrías

TABLA 10. DOSIS CON RELACIÓN AL TIEMPO EN HORAS DE EXPOSICIÓN – SIN EPP

CLÍNICA LOS NOGALES NIVELES DE PRESIÓN SONORA - NPS										
#	ÁREA EVALUADA	NPS - (LeqAT)	DOSIS CON RELACIÓN AL TIEMPO EN HORAS DE EXPOSICIÓN - SIN EPP							
		L eq	0,25	0,5	1	2	3	4	6	8
1	CENTRAL DE ENFERMERÍA - URGENCIAS	67,0	0,0%	0,1%	0,2%	0,4%	0,6%	0,8%	1,2%	1,6%
2	RECEPCIÓN - TRIAGE 2	64,6	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%	0,7%	0,9%
3	CENTRAL DE ENFERMERÍA OBSERVACIÓN URGENCIAS	58,4	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
4	RESONANCIA MAGNÉTICA SALA DE CONTROLES	59,2	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%
5	MAMOGRAFÍAS	47,6	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6	COORDINACIÓN HEMODINAMIA	61,1	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%
7	ÁREA DE PREPARACIÓN SALAS DE CIRUGÍA	59,9	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%
8	GASTROENTEROLOGÍA	60,8	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%
9	ÁREA DE PREPARACIÓN SALAS DE CIRUGÍA	63,2	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,5%	0,6%
10	CENTRAL DE ENFERMERÍA UCI	60,8	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%
11	CENTRAL DE ENFERMERÍA UROLOGÍA	58,2	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
12	DATACENTER	60,1	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%
13	CENTRAL DE ENFERMERÍA - ONCOLOGÍA	62,5	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,4%	0,6%
14	CENTRAL DE ENFERMERÍA	61,9	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,4%	0,5%
15	CENTRAL DE ENFERMERÍA	60,1	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%
16	CENTRAL DE ENFERMERÍA	57,1	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
17	ÁREA DE CALIDAD	56,9	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
18	LABORATORIO HEMATOLÓGICO - GASES	67,5	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%	0,7%	0,9%	1,3%	1,8%
19	ALMACÉN GENERAL - NEVERA DE ALMACÉN GENERAL	60,1	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%
20	CUARTO DE BOMBAS AGUA POTABLE	69,1	0,1%	0,2%	0,3%	0,6%	1,0%	1,3%	1,9%	2,5%
21	CENTRAL DE ENFERMERÍA	54,6	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%
22	CENTRAL DE ENFERMERÍA	57,8	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
23	TALENTO HUMANO	55,6	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%
24	COORDINACIÓN DE INGENIERÍA	52,5	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
25	FÍSICA MÉDICA	60,0	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,3%
26	CENTRAL DE ENFERMERÍA - UNIDAD DE DOLOR	50,1	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Fuente: Talento humano

Teniendo en cuenta la ilustración, frente a los resultados se concluye que los niveles de ruido LeqAT se clasifican como bajos que no impactan el sentido auditivo de las personas. Asimismo, de manera preventiva, el proveedor recomienda reforzar el proceso de capacitación en cuanto al realizar las conversaciones con un volumen de voz medio-bajo y realizar campañas de sensibilización en ambientes de trabajo, como es el silencio o de espacios libres de ruido.

Fuente: Talento humano

Vacunación: Durante el año 2023, se da inicio al seguimiento de los esquemas de vacunación del personal de la clínica, dando así la oportunidad, de finalizar el esquema de vacunación de la Hepatitis B a un 85% de la población objetiva, así mismo, durante el último trimestre del año, se da inicio a la vacunación de meningococo para el personal que aplica, siendo este, un dato favorable frente al cuidado del colaborador asistencial. Así como también, se cuenta con la aplicación de vacuna de DPT, dando cubrimiento del 85% y finalmente, se realizan titulaciones de HB y pruebas de tuberculina dando cobertura al 75% de cubrimiento.

GESTIÓN DE LAS AMENAZAS:

En el año 2023, se realizaron las siguientes actividades en gestión de las amenazas para los colaboradores de la Clínica Los Nogales.

Capacitación de brigadistas: Se realiza la confirmación de brigada de emergencias, evidenciando participación del doble de brigadistas que se encontraban en el año 2022, durante el año 2023 se realizó la capacitación y entrenamiento al 94% de los brigadistas. Los brigadistas, se forman de manera teórica y práctica en una pista de entrenamiento donde se ven los siguientes temas:

- Primeros auxilios y atención primaria.
- Camillaje y transporte de lesionados.
- Atención y manejo de conatos de incendios.
- Técnicas de evacuación y rescate.
- Liderazgo y toma de decisiones con trabajo en equipo.
- Técnica de reanimación básica cardiopulmonar (RCP)

Durante el último año, se han realizado cinco (5) jornadas de capacitación y entrenamiento pista en tiempo completo, evidenciando así el compromiso de la dirección frente a la asignación de recursos para la formación de la brigada de emergencias.

Fuente: Talento humano

Graduación de brigadistas: Reconociendo el compromiso de la brigada de emergencias, el día 03 de octubre del 2023 se realiza el primer evento de graduación de brigadistas. El evento fue realizado con el objetivo de brindar a los brigadistas motivación, agradecimiento y dedicación frente a lo estipulado en el plan hospitalario de emergencias.
Así mismo, se realiza una segunda graduación de brigadistas en el mes de Diciembre del 2023.

Fuente: Talento humano

Socialización plan de emergencias: Se realiza socialización presencial en las áreas sobre el plan hospitalario de emergencias referente a punto de encuentro, rutas y salidas de evacuación, autoprotección en caso de sismo, sistema de alarma, identificación de brigadistas, entre otros.
La socialización la realiza el área de seguridad y salud en el trabajo de forma presencial en las áreas de la clínica, en compañía de proveedor experto en emergencias.

Fuente: Talento humano

Capacitación sistema comando incidente (SCI): El fortalecimiento de la estructura organizacional para la atención y coordinación de emergencias - comité de emergencias hospitalario, el cual lo conforma un equipo de trabajo que representa los niveles más altos de toma de decisiones. El equipo se encuentra confirmado bajo la estructura SCI Sistema comando incidentes quien es la instancia responsable de planear, dirigir, asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas con la gestión del riesgo de desastres que se hayan formulado en la institución, promoviendo la participación de todos los funcionarios, en las diferentes actividades que el hospital deba efectuar en función de posibles eventos adversos**.**

En el año del 2023 a inicio y fin de año, se realiza capacitación de responsabilidades y funcionamiento del comité bajo la estructura SCI.

Fuente: Talento humano

Simulacros de emergencia: En el año 2023 se realizan dos simulacros, el primero corresponde a artefacto sospechoso con atención a víctima y el segundo al simulacro de autoprotección y evacuación. En los simulacros, se evidencia la participación de la brigada de emergencias y se evalúan los siguientes objetivos: Verificación de protocolos y procedimientos operativos, reconocimiento general de rutas y puntos de encuentro y verificar y/o creación del sistema comando incidente, en su etapa básica operativa.

En el año 2023, para el simulacro distrital de autoprotección, participaron todas las áreas administrativas y áreas asistenciales como: gastroenterología, hospitalización y urgencias, así mismo, evacuaron áreas administrativas y área de urgencias. Lo anterior genera impacto

positivo porque en el año 2022 no hubo adherencia ni participación de las áreas frente al simulacro. Adicional, para este año 2023, la clínica participó en la jornada diurna y nocturna para realizar el simulacro de autoprotección y evacuación.

Fuente: Talento humano

En general, evacuaron 117 colaboradores y en participación en autoprotección fueron 235 personas entre colaboradores de áreas que no evacuaron y usuarios visitantes de la clínica.

BIENESTAR

Bienestar y efr:

En el mes de mayo se llevó a cabo a la auditoría de seguimiento del modelo efr en su segundo ciclo de certificación bajo el nivel B en la edición 5 de la norma 1000-1.

En este ejercicio se resaltó la importancia que tiene para Clínica Los Nogales la búsqueda de la conciliación en la vida de sus colaboradores, la cual define como el equilibrio y bienestar en las diferentes dimensiones de la vida de los mismos, impactándolos desde su línea profesional al igual que a su desarrollo personal y a sus familias, esto a través de la correcta identificación de necesidades, dando respuesta bajo los lineamientos de la responsabilidad social empresarial y la política de talento humano. De igual forma se dio énfasis al compromiso por parte de la dirección, el cual respalda la búsqueda de la conciliación, esto mediante un estilo de liderazgo ejemplarizante.

Como resultado del ejercicio de la auditoría, Clínica Los Nogales mantiene su nivel de certificación B, con una oportunidad de mejora relacionada al proceso de comunicaciones en relación a la movilización del modelo, resaltando la importancia que tiene hacer uso de la marca efr en todos aquellos comunicados o estrategias que movilizan al modelo, así como

también, la revisión del portafolio de medidas efr, pues se identifica que la organización cuenta con medidas efr implementadas que no se encuentran registradas en la matriz, la cual cierra con un total de 70 medidas.

Frente a la estrategia POA 2023: Aeropuerto de Madrid Barajas - Conectamos contigo, conectamos con tu bienestar, en donde se definieron 4 líneas de acción; paquete deportivo, paquete musical, paquete con amigos y paquete familiar, se tiene que:

- Paquete deportivo: Inicialmente se había definido la participación en 4 eventos deportivos, carrera enel, MMB, carrera avianca y rodada; al cierre del año 2023 se cumplió con la participación en 4 eventos, manteniendo 2 de los previamente mencionados, los cuales fueron carrera enel y MMB, carrera avianca se cambió por la carrera bimbo y se incluyó una nueva carrera – corremitierra. Cabe mencionar que la actividad correspondiente a la rodada no pudo realizarse ya que no se cumplió con el número mínimo de inscritos.
- Paquete musical: A lo largo del año se presentó la oferta a 7 conciertos, para los cuales se facilitó la compra de entradas.
- Paquete con amigos: En este paquete se desarrollaron actividades como el torneo de bolirana y la celebración del día del amor y amistad, esto en trabajo conjunto con proveedores y el equipo de bienestar.
- Paquete familiar: Para esta línea de acción se desarrollaron las siguientes actividades: día del niño, día de la familia, día de la familia II y halloween.

Dentro del marco del modelo de empresa familiarmente responsable, en Clínica Los Nogales para el año 2023 se desplegaron 40 actividades que favorecieron la conciliación entre la vida personal, familiar y profesional de los colaboradores; entre ellas encontramos la entrega de detalles de cumpleaños, actividad que se desarrolló mes a mes buscando generar un ambiente de cercanía y reconocimiento entre los colaboradores, dicha actividad consiste en la entrega de un detalle simbólico (dulces) al colaborador, al igual que la entrega de un bono para utilizar en la cafetería de la clínica; en el año 2023 se entregaron un total de 962 detalles, siendo esta su distribución:

DETALLES CUMPLEAÑOS	
Enero	83
Febrero	81
Marzo	71
Abril	80
Mayo	79
Junio	70
Julio	88
Agosto	57
Septiembre	82
Octubre	87

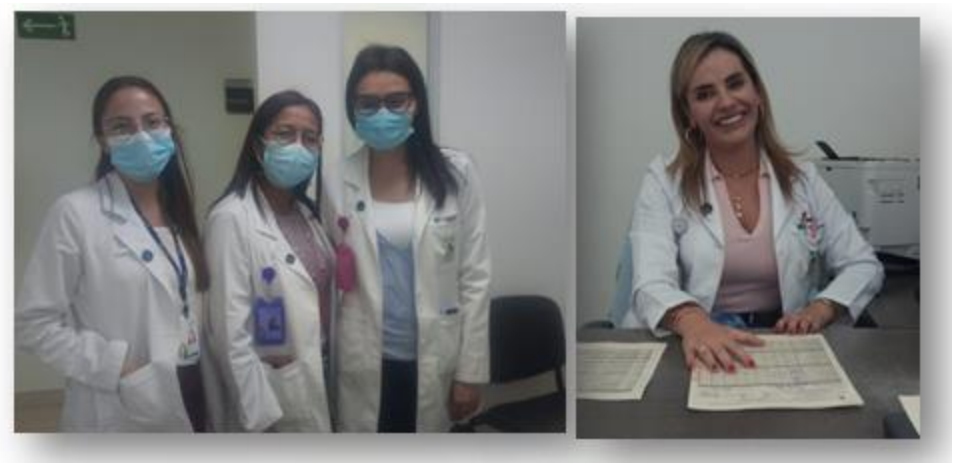
DETALLES CUMPLEAÑOS	
Noviembre	95
Diciembre	89
Total	**962**

Fuente: Talento humano

Así mismo el reconocimiento a profesiones, este beneficio consiste en la entrega de un detalle en físico (Pin) a los colaboradores cuyo nivel educativo sea profesional universitario en aquellas carreras con mayor representación en la clínica, esto con el fin de promover la recordación y el reconocimiento entre pares, en el año 2023 se realizó la entrega de 605 detalles, bajo la siguiente distribución:

Fecha	Profesión	Cantidad
1 marzo	Contaduría	3
28 abril	Bacteriología	7
12 mayo	Enfermería	427
11 agosto	Nutrición	4
17 agosto	Ingeniería	11
6 septiembre	Fonoaudiología	2
26 septiembre	Químico Farmacéutico	6
7 octubre	Terapeuta Respiratorio	4
22 octubre	Trabajo Social	2
25 octubre	Instrumentación Quirúrgica	24
17 noviembre	Terapia Ocupacional	2
20 noviembre	Psicología	2
3 diciembre	Medicina	83
5 diciembre	Fisioterapia	28
		Total: 605

Nutricionistas



Ingenieros

Químicos Farmacéuticos

Instrumentadores Quirúrgicos

Fisioterapeutas

Fuente: Talento humano

Dentro de la gestión realizada para el año 2023, cabe resaltar que frente al beneficio "carreras atléticas", se presentó un incremento en cuanto al número de carreras ofertadas a los colaboradores, pasando de 2 a 4 carreras al año:

- 19 de marzo: Carrera Enel Night 10K Race
- 30 de julio: Media Maratón de Bogotá
- 24 de septiembre: Carrera Bimbo
- 26 de noviembre: Corremitierra

Fuente: Talento humano

Siendo uno de los objetivos del año 2023, promover la integración entre colaboradores – familia y colaboradores – colaboradores, las actividades macro ofrecidas a lo largo del año fueron diseñadas considerando la flexibilidad de horarios, con el objetivo de favorecer a los colaboradores y sus familias, permitiéndoles elegir aquel horario que mejor se ajustara a sus necesidades.

- Día del niño: Evento realizado en el Jardin Botanico, los dias 6 y 13 mayo en los horarios de 9 am, 11 am y 3 pm.

Población objetivo	No. De Inscritos	% Participación
943	40	4,24%

Fuente: Talento humano

- Día de la familia I: Evento realizado en Lagosol - Girardot, el dia 8 y 9 de julio.

Población objetivo	No. De Inscritos	% Participación
967	45	4,65%

Fuente: Talento humano

- Día de la familia II: Evento realizado en Pisciliago - Girardot, el dia 2 de septiembre.

Población objetivo	No. De Inscritos	% Participación
968	41	4,24%

Fuente: Talento humano

- Celebración Halloween: Se desarrolló la actividad de halloween directamente en la unidad, en donde se contó con la asistencia de aproximadamente 65 niños, durante dicha actividad se desarrollaron actividades recreativas guiadas, como baile y diferentes juegos en donde participaron tanto los niños como los padres de familia, todo esto el 3 de noviembre desde las 3 pm.

Población objetivo	No. De Inscritos	% Participación
65	80	81,25%

Fuente: Talento humano

- Evento realizado en Hello Park, el dia 28 de octubre en los horarios de 9 am, 11 am, 1pm y 3 pm.

Fuente: Talento humano

- Celebracion amor y amistad: Evento realizado en Termales Santa Monica, los dias 30 de septiembre y 1 de octubre.

Población objetivo	No. De Inscritos	% Participación
967	28	2,90%

Fuente: Talento humano

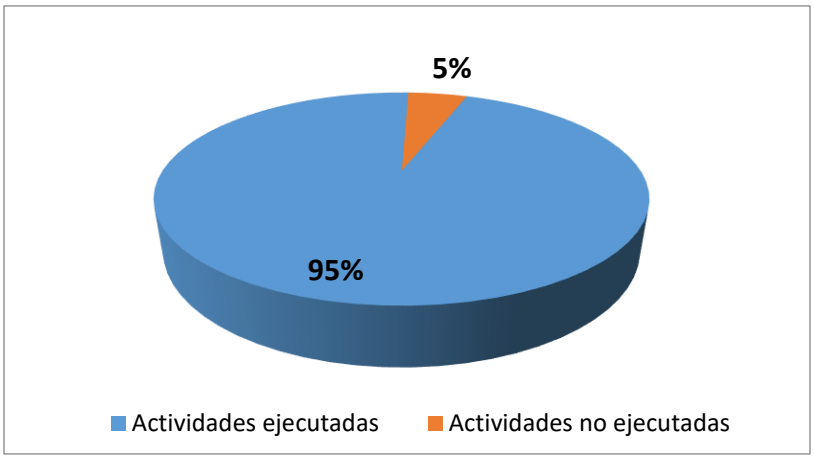
INDICADORES:

BIENESTAR: A continuación, se realizará un detalle de los indicadores del proceso de Bienestar, en donde se podrá evidenciar:

- Cumplimiento del plan de bienestar
- Cobertura del plan de bienestar
- Satisfacción de las actividades macro del plan de bienestar

Cumplimiento:

De las 42 acciones planeadas y registradas en el cronograma de actividades para el 2023, 40 de las mismas fuerón ejecutadas teniendo asi un cumplimiento del 95%. Las acciones no ejecutadas corresponden a la actividad deportiva – Rodada, debido a que no se cumplió con el número mínimo de inscritos, y el evento – Día de la mascota, ya que se priorizaron otros eventos sobre este, dejando el desarrollo del mismo proyectado para el primer semestre del año 2024.



Fuente: Talento humano

Cobertura:

El indicador de cobertura para el proceso de bienestar mide el alcance de la participación de los colaboradores en las actividades contenidas en el plan de bienestar, las cuales promueven e impactan positivamente en la conciliación.

- **Entrega detalles de cumpleaños:** Esta entrega se realiza con base en la planta activa con periodicidad mensual, presentando una cobertura del 100%, ya que frente a casos en donde el colaborador por temas de incapacidad o vacaciones y otros no pueda reclamarlos el dia de su cumpleaños, puede realizarlo en fechas posteriores.

ENTREGA DETALLES CUMPLEAÑOS	
Enero	83
Febrero	81
Marzo	71
Abril	80
Mayo	79
Junio	70
Julio	88
Agosto	57
Septiembre	82
Octubre	87
Noviembre	95
Diciembre	89
Total	**962**

Fuente: Talento humano

- **Entrega detalles por profesion:** Esta entrega se realiza a los colaboradores que tienen actualizada su formacion profesional en el sistema, lo cual permite tener una cobertura del 100% sobre la población objetivo.

Fecha	Profesión	Cantidad
1 marzo	Contaduría	3
28 abril	Bacteriología	7
12 mayo	Enfermería	427
11 agosto	Nutrición	4
17 agosto	Ingeniería	11
6 septiembre	Fonoaudiología	2
26 septiembre	Químico Farmacéutico	6
7 octubre	Terapeuta Respiratorio	4
22 octubre	Trabajo Social	2
25 octubre	Instrumentación Quirúrgica	24
17 noviembre	Terapia Ocupacional	2
20 noviembre	Psicología	2
3 diciembre	Medicina	83
5 diciembre	Fisioterapia	28

Fuente: Talento humano

- **Actividades macro:** La cobertura para estas actividades se saca sobre el número de los colaboradores en planta para la fecha en la cual se realiza la actividad o el evento, según corresponda:

Evento	Población objetivo	No. De Inscritos	% Participación
Carrera Enel	942	48	5,10%
MMB	967	1	0,10%
Corremitierra	969	1	0,10%
Carrera Bimbo	965	7	0,73%
Día del niño	943	40	4,24%
Día de la familia I	967	45	4,65%
Día de la familia II	968	41	4,24%
Halloween	969	39	4,02%
Amor y amistad	967	28	2,90%
Bingo día de la enfermera	134	67	50%
Bingo día del médico	83	15	18,07%

Fuente: Talento humano

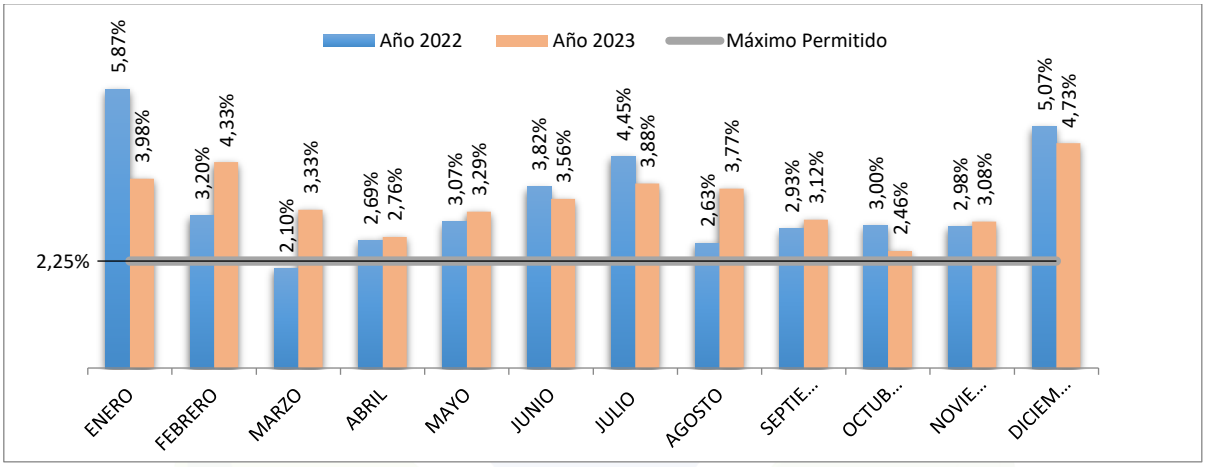
Satisfacción:

Frente al indicador de satisfacción, este se calcula “# de respuestas positivas / # total de respuestas”, el cual aplica para las actividades macro desarrolladas a lo largo del año, siendo asi:

Evento	No. Preguntas	No. Rtas. Positivas	% Satisfacción
Día del niño	**De la unidad no se obtuvieron respuestas**		
Día de la familia	12	12	100%
Amor y amistad	12	12	100%
Halloween	36	28	77,78%

Fuente: Talento humano

ROTACIÓN DE PERSONAL



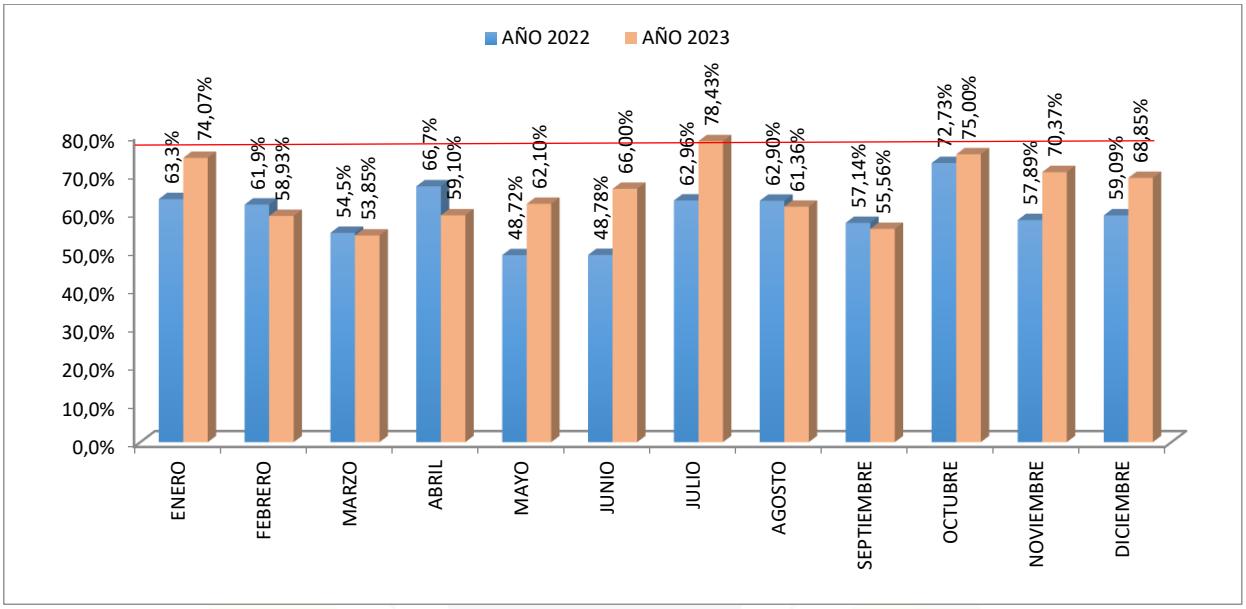
Fuente: Talento humano

El comportamiento de la rotación de personal del año 2023 está alineado con los retiros que se presentan por los diferentes motivos como renuncia de trabajador, terminación sin justa causa, terminación con justa causa, terminación de contrato por obra o labor, abandono de cargo, mutuo acuerdo entre las partes. El promedio de la rotación anual fue de 3,52 % aumentando 0,04 puntos porcentuales comparados con el año 2022 dado que el resultado para este periodo fue de 3,48%.

Los cargos que tuvieron mayor rotación en el año 2023 fueron auxiliares de enfermería con 59 retiros, enfermero jefe con 41 retiros, médico general con 31 retiros, auxiliar de facturación con 27 retiros, auxiliar de enfermería (N) con 23 retiros, enfermero jefe (N) con 19 retiros, instrumentador quirúrgico con 14 retiros, auxiliar de enfermería supernumerario con 13 retiros, auxiliar de admisiones con 12 retiros. Los motivos de retiro más comunes que se presentaron durante el año fueron por mejores condiciones laborales por mayores ingresos económicos, crecimiento profesional, clima laboral por inconformidad por el estilo de mando dentro del área y dificultades en la comunicación con el jefe inmediato, carga laboral por sobrecarga laboral.

Con el análisis de las entrevistas de retiro se propone para el año 2024 realizar actividades enfocadas a capacitaciones y charlas con los jefes inmediatos para crear fidelización en los colaboradores y lograr la meta del indicador de rotación.

EFECTIVIDAD EN LA SELECCIÓN



Fuente: Talento humano

El comportamiento de la efectividad durante el año 2022 llegó a un resultado promedio de 59,7% el cual no se cumplió con la meta del 80%, comparado con el año 2023 la efectividad aumento en 5,6 puntos porcentuales quedando el resultado promedio del año de 65,3% así mismo se evidencia que no se cumple la meta del indicador, se presentan los retiros de los siguientes cargos en menos de 6 meses auxiliar de admisiones, auxiliar de enfermería, auxiliar de enfermería N, auxiliar de enfermería administrativo, auxiliar de facturación, camillero, enfermero jefe N, instrumentador quirúrgico, médico anestesiólogo, médico internista, recepcionista.

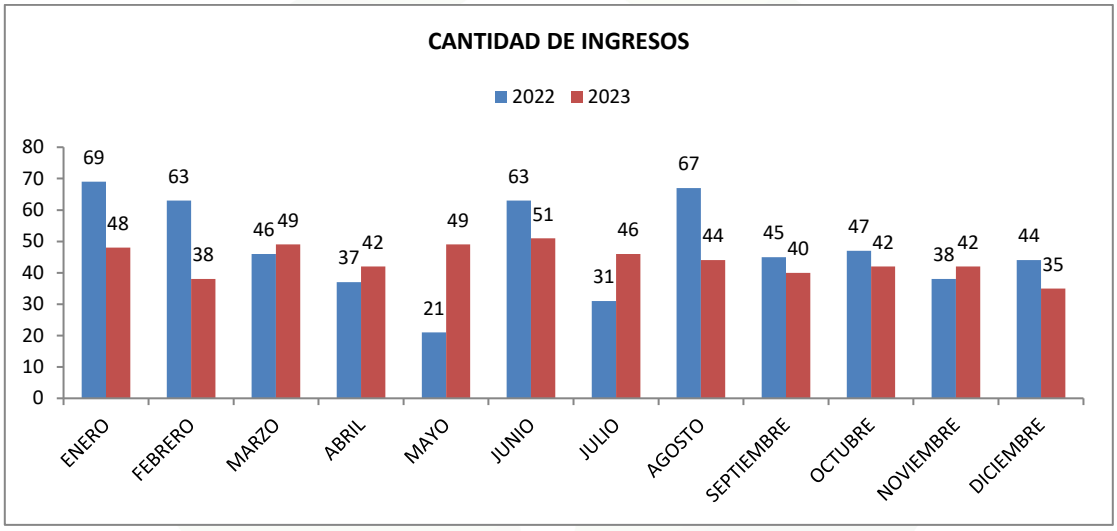
Como plan de acción se propone reactivar la encuesta de plan contacto para el año 2024, en donde se evaluará desde todas las áreas la adaptación a la cultura organizacional de la clínica, con los resultados de plan contacto se proyecta implementar actividades enfocadas al acercamiento de los colaboradores que manifiestan acciones de mejora dentro de sus áreas de trabajo, actividades enfocadas a la forma de comunicarse con los jefes inmediatos y validar la inducción al cargo para una mejor adaptación a sus funciones de los colaboradores.

CONTRATACIÓN: Para el año 2023 se llevó a cabo con todas las modalidades de vinculación y todos los tipos de cargo tanto administrativo como asistencial, los ingresos efectivos los cuales cumplieron con todas las políticas establecidas por la clínica y del grupo empresarial, además de las especificaciones enmarcadas dentro de la normatividad legal vigente. Este

proceso se complementa con el aseguramiento del 100% de la documentación, credenciales y antecedentes necesario para que el personal contratado pueda ejercer su labor cumpliendo con todas y cada una de las normas de habilitación y acreditación en salud.

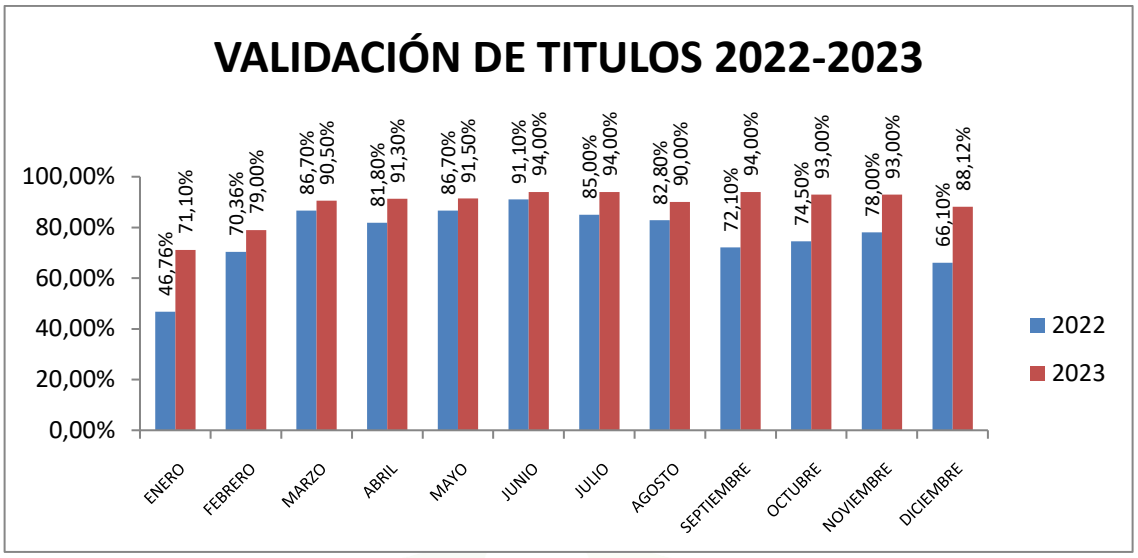
La cantidad de ingresos presentados para la clínica tanto para áreas administrativas como para los servicios asistencias y de la prestación durante el año 2023, asciende a un total de 526 respecto a los ingresos totales efectivos del año 2022 que fueron 571, presentando una reducción en 45 ingresos frente al año anterior, como se puede detallar en la siguiente gráfica mes a mes.

Conforme el comportamiento que evidenciamos en la gráfica siguiente, frente a los ingresos del año 2023, es importante tener en cuenta que si bien se presentó una reducción de ingresos frente al año 2022, para el año 2023, se presentó incremento en los meses de marzo, abril, mayo, julio, y noviembre frente al mismo mes, en el año anterior.



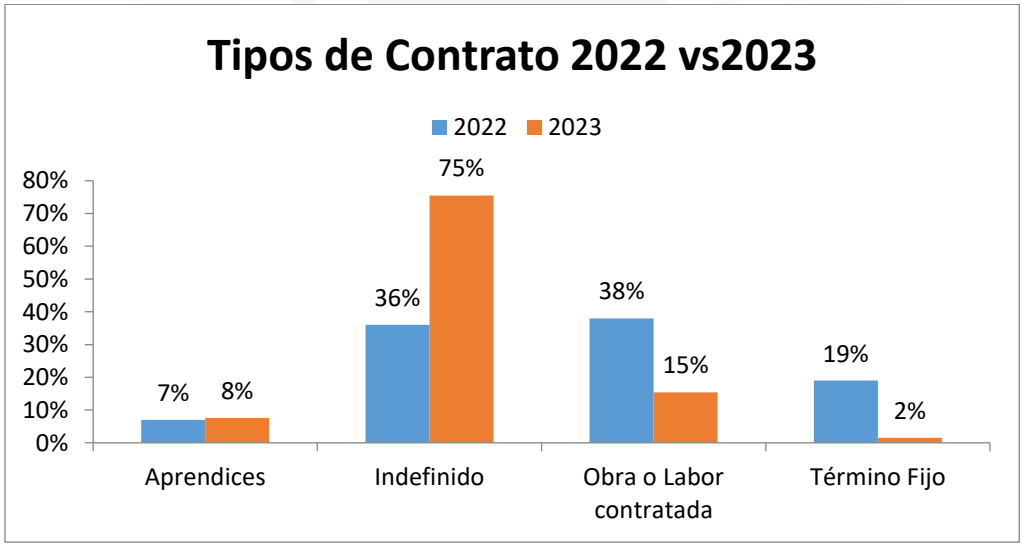
Fuente: Talento humano

Así mismo, como se puede observar la siguiente gráfica, se detallan los tipos de contrato que se presentaron durante los años 2022 y 2023. Como resultado del mismo se evidencia que para el 2023, el tipo de contrato obra o labor tuvo un 15%, en comparación con un 38% en el 2022; en lo que refiere al contrato a término indefinido, presenta una tendencia a la alza, situándose en un 75% de la totalidad de los contratos del año, frente a un 36% del año 2022; frente al contrato a término fijo se evidencia que solo se tuvo un 2% para el año 2023 frente a un 19% que presentaba en el año 2022, y por último el contrato de aprendizaje se cumple conforme a la cuota asignada por el Sena, presentando un 8% de la contratación para el año 2023.



Fuente: Talento humano

Con respecto a la validación de títulos se evidencia un aumento del porcentaje entre el 2022 y 2023 en todos los meses, dando muestra de una exigencia mayor en el cumplimiento de los requisitos de vinculación del personal de la clínica.



Fuente: Talento humano

Haciendo un análisis de los resultados arrojados en esta gráfica, podemos evidenciar un incremento bastante significativo en los contratos a término indefinido, lo que demuestra que la compañía brinda garantías frente a la estabilidad en las condiciones laborales a nuestros colaboradores en lo que refiere a su vinculación.

CAPACITACIÓN:
Se presentará un análisis detallado de los indicadores correspondientes al área de capacitación y desarrollo: esto permitirá evidenciar de forma clara la gestión que se ha llevado a cabo en dicha área durante el año 2023.

Los indicadores que se analizarán son los siguientes:

- Inducción institucional
- Entrenamiento al cargo
- Cumplimiento al Plan de Formación.
- Cobertura plan de formación

COBERTURA INDUCCIÓN GENERAL:
El propósito de este indicador es proporcionar los espacios adecuados para difundir el direccionamiento estratégico, la política de calidad y la cultura de humanización de la Clínica Los Nogales. Esto tiene como objetivo principal preparar a los nuevos colaboradores, optimizando su rendimiento dentro de la organización. En este sentido, la inducción institucional ofrece información esencial y pertinente para los recién llegados a la clínica, promoviendo una integración fluida de los nuevos integrantes al entorno de la familia nogales y sus diversos servicios.

Tras la firma del contrato por parte del colaborador, se procede a la creación de sus credenciales en la plataforma Unitotal. A continuación, se sube el contenido de la inducción institucional virtual y se notifica a los colaboradores para que accedan y completen los módulos de la inducción. Estos módulos abarcan los temas siguientes:

Módulo 1
Direccionamiento.
Comunicaciones.
Programa de acreditación Clínica Los Nogales.

Módulo 2
Código de ética.
Gestión del talento humano.
Sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Módulo 3
Gestión del riesgo.
Sistema de administración de riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo.
Zona franca en salud.

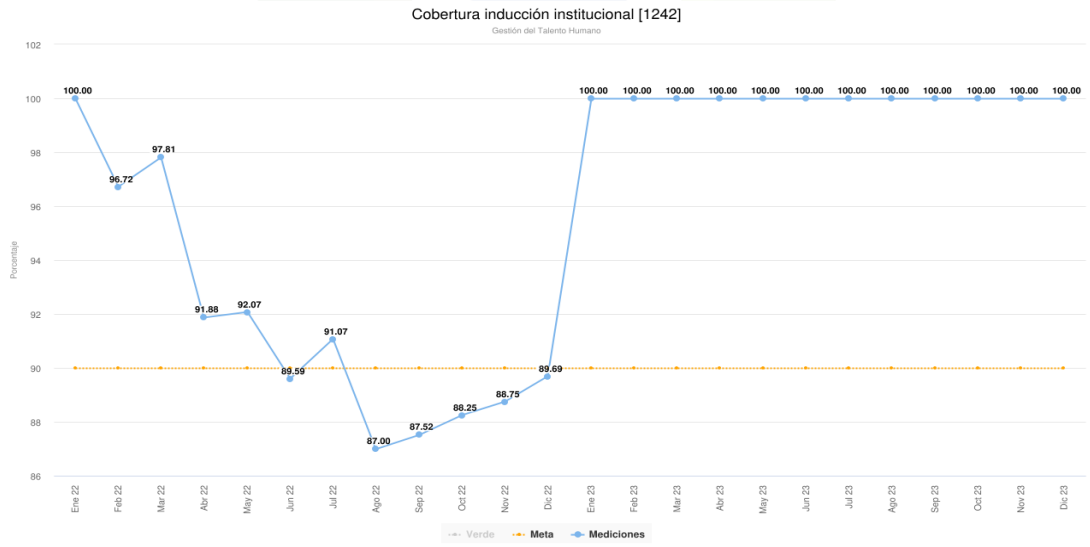
Módulo 4
Control de infecciones.
Ingeniería biomédica.
Seguridad del paciente.

Servicio farmacéutico.
BPM – Buenas prácticas de manufactura.

Módulo 5
Gestión ambiental.
Programa de humanización.

Módulo 6
Cierre.
Cuestionario.

La gráfica adjunta, muestra la estadística mensual de las coberturas de la inducción institucional para los años 2022 y 2023. Este comparativo anual es una herramienta valiosa que nos permite identificar oportunidades de mejora y formular planes de acción efectivos para optimizar el indicador.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El gráfico anterior muestra que se ha logrado un cumplimiento del 100% en el indicador de inducción institucional ya que durante los doce meses se logró realizar la inducción a 425 colaboradores de manera completa:

Mes	Colaboradores
Enero	35
Febrero	45
Marzo	34
Abril	27
Mayo	38
Junio	40
Julio	44
Agosto	34
Septiembre	33
Octubre	29
Noviembre	34
Diciembre	32
Total colaboradores con inducción	425

Fuente: Talento humano

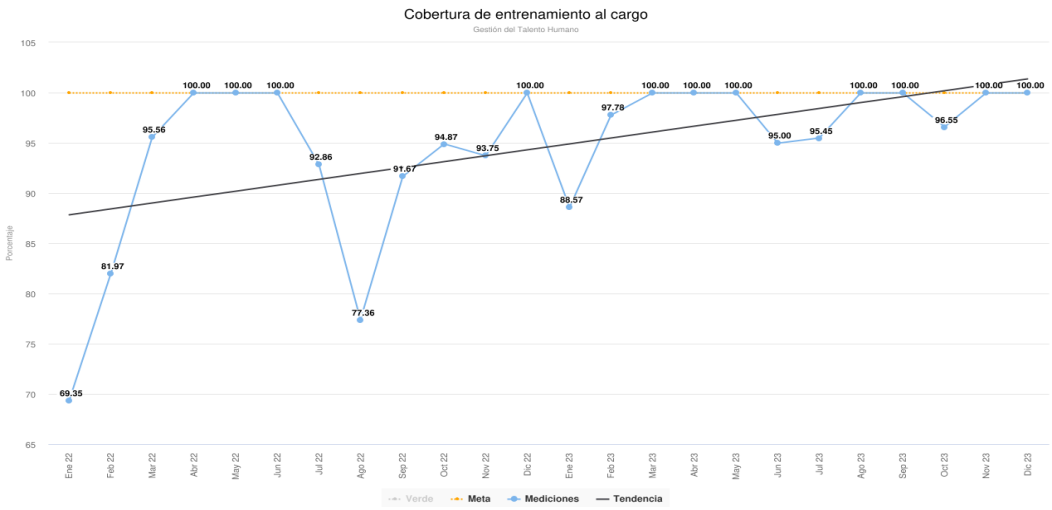
Los datos reflejan que, a diferencia del rendimiento variable observado en 2022, la clínica alcanzó en 2023 un desempeño sobresaliente. Este éxito es el resultado de la implementación de estrategias efectivas que aseguraron una cobertura alta y estable, lo cual ha sido fundamental para la mejora del indicador.

COBERTURA ENTRENAMIENTO AL CARGO:

Como objetivo de este indicador se tiene "medir el porcentaje de colaboradores que realizan las actividades de entrenamiento al cargo, como complemento de su proceso de inducción y como herramienta para fortalecer el desempeño organizacional".

Como parte del proceso de inducción y entrenamiento, después de la contratación se entrega a los colaboradores nuevos un formato que deben diligenciar con los datos (nombre, cédula, cargo), adicionalmente, las personas que realizan entrenamiento al nuevo colaborador deben firmar el formato y escribir el tema y la intensidad horaria del entrenamiento. Finalmente, los líderes de los diferentes servicios deben garantizar y certificar que el nuevo colaborador recibió el respectivo entrenamiento en todos los temas necesarios para el correcto desarrollo de las funciones asociadas al cargo.

La gráfica subsiguiente proporciona una visión estadística detallada de la cobertura mensual del entrenamiento al cargo, ofreciendo una comparación directa entre los resultados logrados durante los años 2022 y 2023. Este análisis comparativo es esencial para evaluar el progreso y determinar las áreas de mejora.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Según la gráfica previamente mencionada, es evidente que el año 2023 experimentó variaciones en el puntaje del indicador para los meses de junio, julio y octubre en un promedio de 5 puntos porcentuales, lo que refleja los retos afrontados a lo largo del año como se encuentra a continuación:

Mes	Colaboradores	Programados	Promedio
Enero	31	31	100,00%
Febrero	44	44	100,00%
Marzo	34	34	100,00%
Abril	27	27	100,00%
Mayo	38	38	100,00%
Junio	38	40	95,00%
Julio	42	44	95,45%
Agosto	34	34	100,00%
Septiembre	33	33	100,00%
Octubre	28	29	96,55%
Noviembre	34	34	100,00%
Diciembre	32	32	100,00%
Total colaboradores con entrenamiento	**415**	**420**	**98,81%**

Fuente: Talento humano

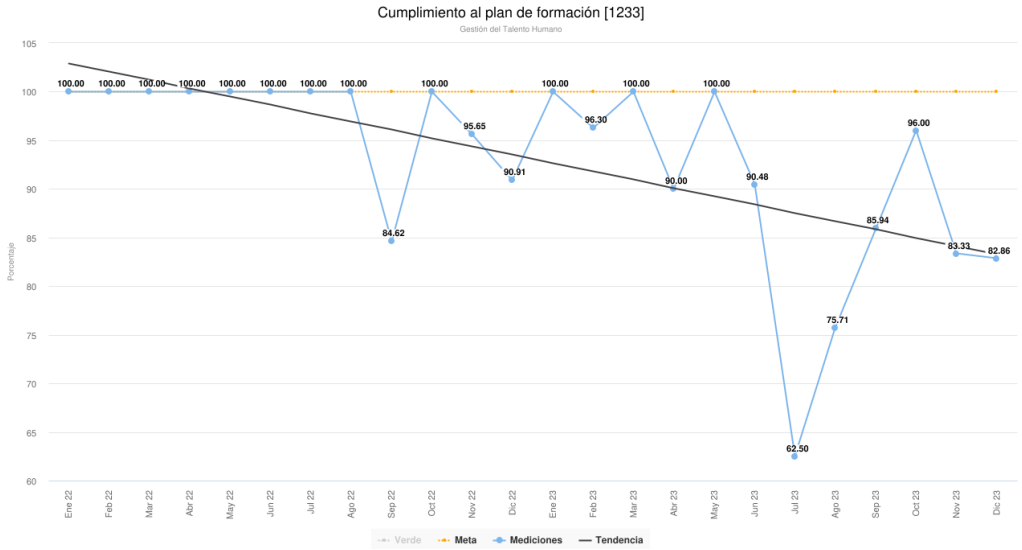
A pesar de ello, se efectuó un seguimiento meticuloso a los colaboradores que aún no habían completado el proceso, con el fin de asegurar la finalización íntegra del entrenamiento asignado y la inducción. Como resultado de estas acciones, se alcanzó un promedio anual del 98,81%. Si bien este porcentaje se sitúa ligeramente por debajo del objetivo del 100%, es notable el esfuerzo realizado y la tendencia hacia una mejora continua.

CUMPLIMIENTO PLAN DE FORMACIÓN:
El plan de capacitación está diseñado para abordar las necesidades de los colaboradores en tres áreas clave: Proceso, que se enfoca en las habilidades técnicas necesarias para la actividad específica del colaborador; en persona, que desarrolla habilidades interpersonales para fortalecer competencias diarias y mejora el clima organizacional; formación organizacional, que asegura el cumplimiento de los estándares normativos en salud.

Se elabora anualmente, identificando las necesidades más críticas y de mayor impacto para cada servicio, incluyendo aquellas transversales que refuerzan los conocimientos esenciales para la labor cotidiana. Este plan se complementa con aprendizajes previos, integrando conocimientos sobre nuevas tecnologías y la dinámica de los procesos de salud. Además, se adaptan a las necesidades emergentes del mejoramiento continuo de los servicios.

El objetivo, según la ficha técnica, es: “Evaluar el cumplimiento del plan de capacitación a través de la realización de las actividades programadas, contribuyendo así al fortalecimiento de las competencias de los colaboradores”.

El indicador de seguimiento mensual se reporta al área de calidad de Medicall Talento Humano al finalizar cada mes. Esto refleja las acciones realizadas y el cumplimiento del plan proyectado se muestra a continuación:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La gráfica anterior muestra que se alcanzó un cumplimiento del 88,63%, esto debido a que no se logró 67 de las acciones programadas en el año tal como se indica a continuación:

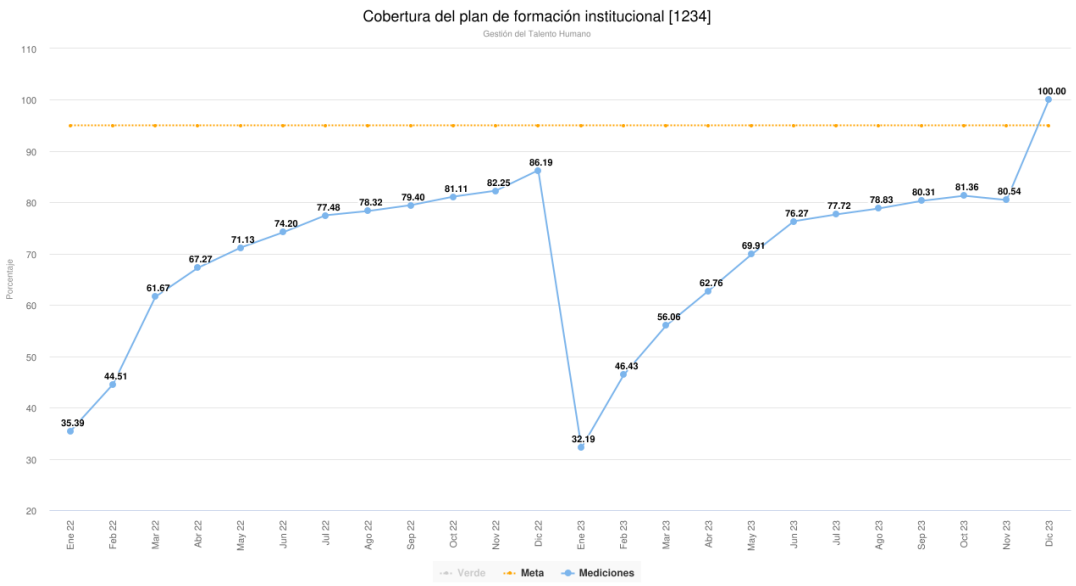
Mes	Realizadas	Programadas	Promedio
Enero	20	20	100,00%
Febrero	26	27	96,30%
Marzo	30	30	100,00%
Abril	54	60	90,00%
Mayo	55	55	100,00%
Junio	57	63	90,48%
Julio	25	40	62,50%
Agosto	53	70	75,71%
Septiembre	55	64	85,94%
Octubre	48	50	96,00%
Noviembre	25	30	83,33%
Diciembre	30	36	83,33%
Total Acciones de formación	**478**	**545**	**87,71%**

Fuente: Talento humano

A lo largo del año, se enfrentaron desafíos significativos asociados a la alta rotación de los líderes y la adherencia al cumplimiento de los planes establecidos para el 2023, evidenciados por la variabilidad del indicador y el hecho de no haber alcanzado la meta del 90%. Conscientes de esta situación, se han diseñado y planificado diversas estrategias para el próximo año, con el objetivo de mejorar y optimizar este indicador."

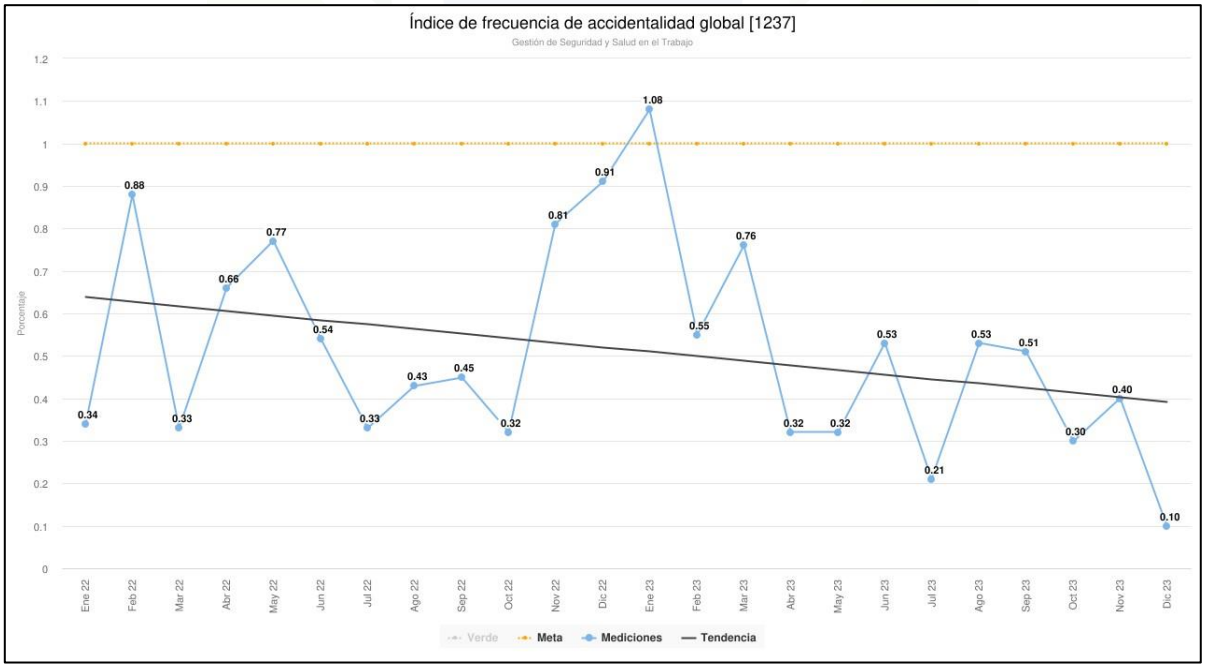
COBERTURA PLAN DE FORMACIÓN:
Este indicador tiene como objetivo, realizar medición de calidad como institución acreditada en salud a las necesidades de cliente interno y/o externo por medio de los criterios definidos por ICONTEC.

Durante el año 2023, se efectuó la implementación del plan de formación establecido, con un objetivo de cobertura del 95%. En el periodo de enero a diciembre, se logró una participación del 83,90% en las actividades formativas programadas. De los 1,323 colaboradores proyectados para recibir formación, 1,110 completaron satisfactoriamente las sesiones establecidas.

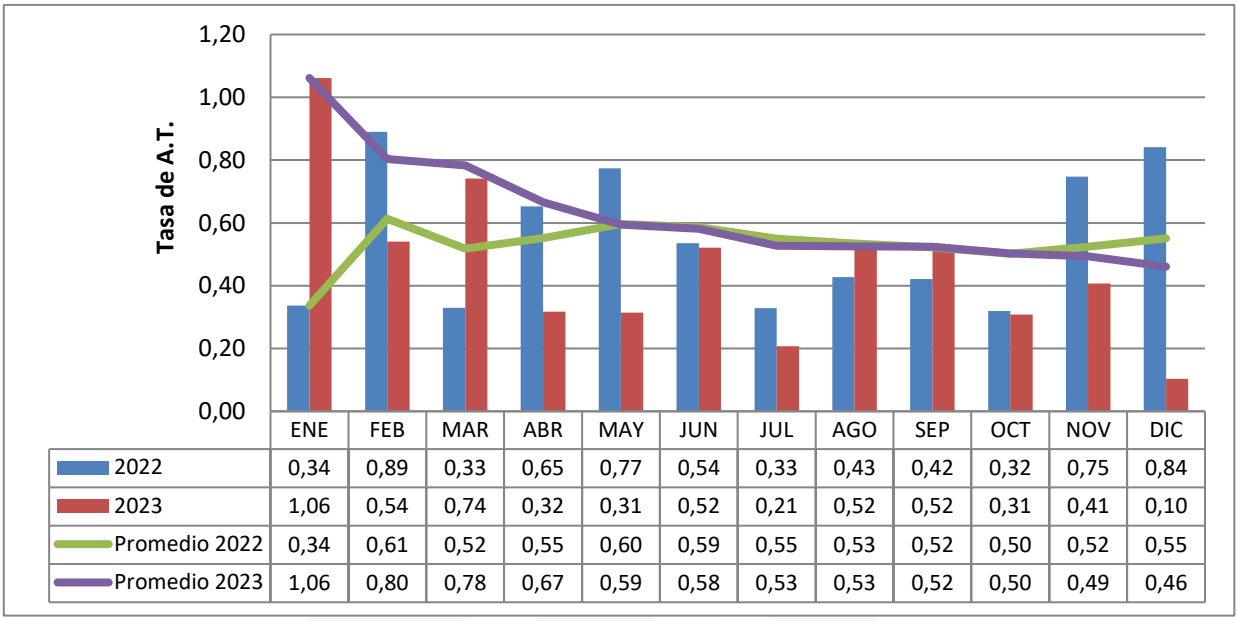


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:
Índice de frecuencia de accidentalidad:



Fuente: Sistema de Gestión integrado Almera



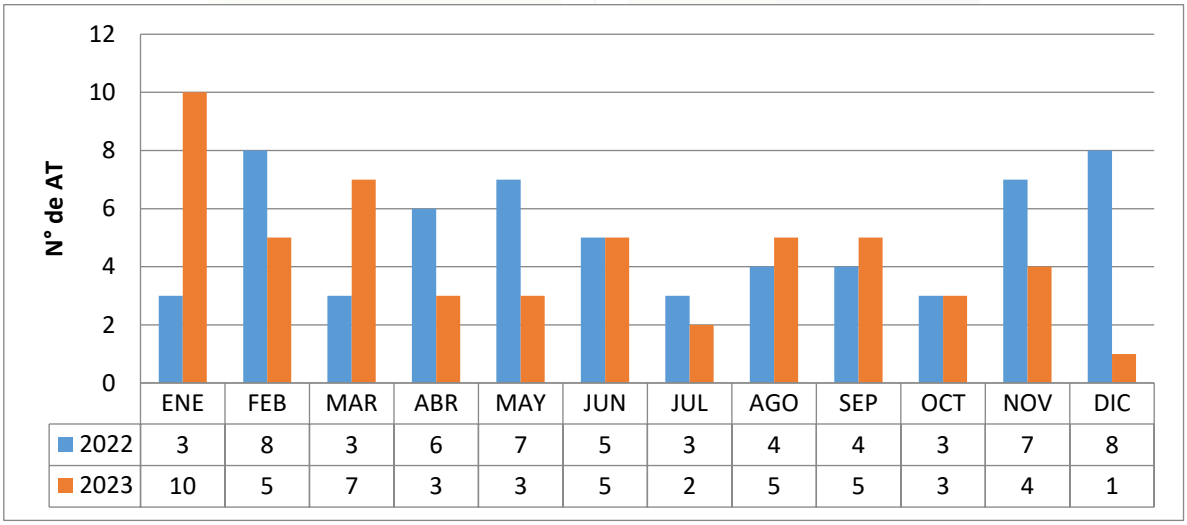
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2022	0,34	0,89	0,33	0,65	0,77	0,54	0,33	0,43	0,42	0,32	0,75	0,84
2023	1,06	0,54	0,74	0,32	0,31	0,52	0,21	0,52	0,52	0,31	0,41	0,10
Promedio 2022	0,34	0,61	0,52	0,55	0,60	0,59	0,55	0,53	0,52	0,50	0,52	0,55
Promedio 2023	1,06	0,80	0,78	0,67	0,59	0,58	0,53	0,53	0,52	0,50	0,49	0,46

Fuente: Talento humano

La frecuencia de accidentalidad en diciembre disminuyó 0,31 unidades frente al mes anterior y disminuyó 0,74 unidades frente al mismo periodo del año pasado. Se observa tendencia fluctuante de la accidentalidad. Sin embargo, la tasa promedio acumulada se encuentra por debajo frente al valor del año pasado.

Durante el año 2023, se presenta disminución en la accidentalidad, puesto que para el año 2022 se presentaron 61 accidente de trabajo y en el año 2023 se presentaron 53 accidentes de trabajo.

Número de accidentes.



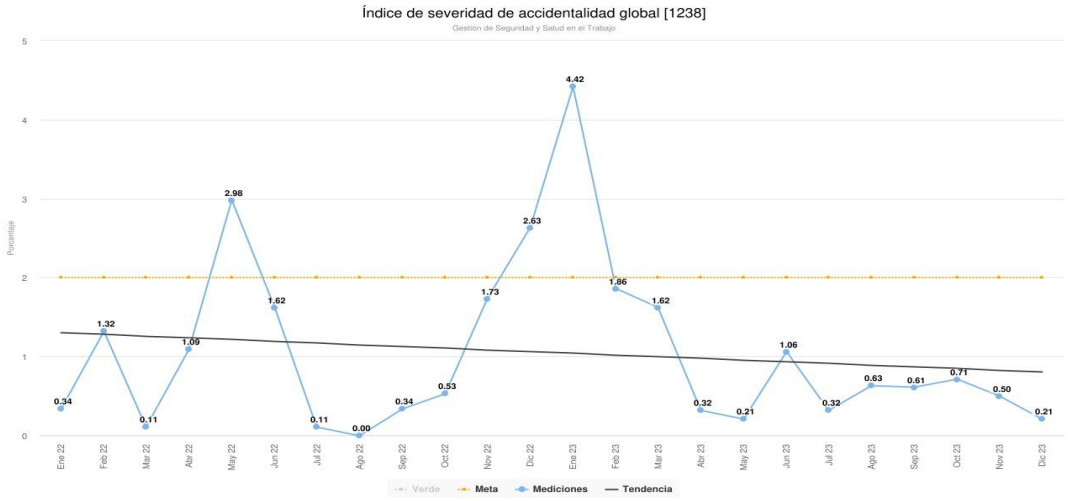
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2022	3	8	3	6	7	5	3	4	4	3	7	8
2023	10	5	7	3	3	5	2	5	5	3	4	1

Fuente: Talento humano

En el año 2023, se han reportado 53 accidentes laborales por 4 tipos de riesgo que han dejado un saldo de 117 días de incapacidad en primera instancia; 29 de los accidentes han ocurrido por exposiciones biológicas. Sin embargo, los de mayor severidad son las condiciones de seguridad locativas (47 días de incapacidad).

Índice de severidad de accidentalidad:

Acumulado severidad.

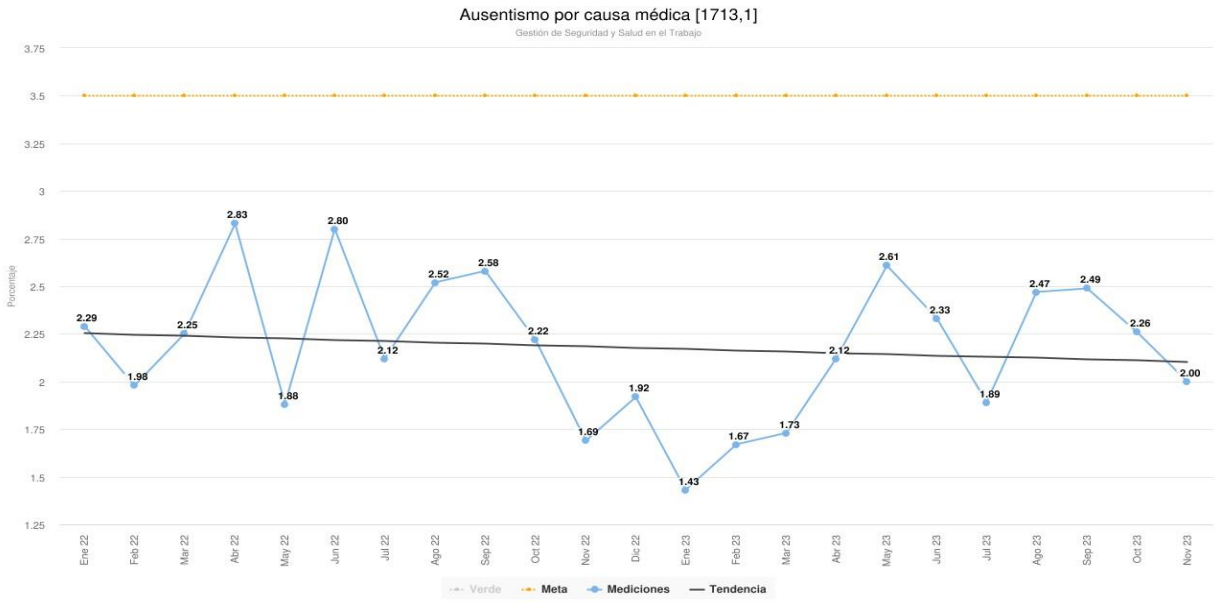


Periodos	2022	2023	Meta
Enero	0.34 %	4.42 %	2.00 %
Febrero	1.32 %	1.86 %	2.00 %
Marzo	0.11 %	1.62 %	2.00 %
Abril	1.09 %	0.32 %	2.00 %
Mayo	2.98 %	0.21 %	2.00 %
Junio	1.62 %	1.06 %	2.00 %
Julio	0.11 %	0.32 %	2.00 %
Agosto	0.00 %	0.63 %	2.00 %
Septiembre	0.34 %	0.61 %	2.00 %
Octubre	0.53 %	0.71 %	2.00 %
Noviembre	1.73 %	0.50 %	2.00 %
Diciembre	2.63 %	0.21 %	2.00 %
Acumulado	**1.07 %**	**1.04 %**	**2.00 %**

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia en el año 2023, reducción de 0,03 puntos porcentuales respecto al año 2022, durante el año 2023, en el mes de enero, se evidencia que el valor sobrepasa la meta, este comportamiento se presenta por los accidentes de trabajo relacionados a COVID-19.

Ausentismo por causa médica:



Periodos	2022	2023	Meta
Enero	2.29 %	1.43 %	3.50 %
Febrero	1.98 %	1.67 %	3.50 %
Marzo	2.25 %	1.73 %	3.50 %
Abril	2.83 %	2.12 %	3.50 %
Mayo	1.88 %	2.61 %	3.50 %
Junio	2.80 %	2.33 %	3.50 %
Julio	2.12 %	1.89 %	3.50 %
Agosto	2.52 %	2.47 %	3.50 %
Septiembre	2.58 %	2.49 %	3.50 %
Octubre	2.22 %	2.26 %	3.50 %
Noviembre	1.69 %	2.00 %	3.50 %
Diciembre	1.92 %		
Acumulado	**2.26 %**	**2.09 %**	**3.50 %**

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia en el año 2023, reducción de 0.17 puntos porcentuales respecto al año 2022, de igual manera, se evidencia para los dos años, que ningún mes sobrepasa la meta estipulada para el indicador.

Los diagnósticos que sobresalen frente a los días de incapacidad por enfermedad común son:

FRACTURA DEL ACETÁBULO
EXPOSICIÓN A FUEGO NO CONTROLADO EN EDIFICIO U OTRA CONSTRUCCIÓN: LUGAR NO ESPECIFICADO
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO
DESGARRO DEL CARTÍLAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENTE
FRACTURA DE LA EPÍFISIS SUPERIOR DE LA TIBIA
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
CEFALEA
LUMBAGO NO ESPECIFICADO
ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO
APENDICITIS, NO ESPECIFICADA
DOLOR PÉLVICO Y PERINEAL
FRACTURA DE LOS HUESOS DEL DEDO GORDO DEL PIE
MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA
HERIDA DEL TOBILLO
NEUROMIELITIS ÓPTICA [DEVIC]
FRACTURA DE LOS HUESOS DE OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE
FRACTURAS MULTIPLES DE COLUMNA CERVICAL
OTRAS ENTERITIS VIRALES
ATENCIÓN MATERNA POR DEFICIT DEL CRECIMIENTO FETAL

Fuente: Talento humano

PROYECTOS 2024:

SELECCIÓN:

- Realizar el cargue del 100% de las pruebas técnicas con el acompañamiento de los jefes de servicio y los profesionales de selección.

- Actualizar el 100% de los descriptivos de cargo, con acompañamiento de la coordinadora de talento humano y la profesional de gestión humana en selección.

- Realizar entrenamiento a los líderes de la clínica sobre estrategias de selección innovadoras para atraer nuevos colaboradores.

- Reactivar encuesta de plan contacto con el objetivo de crear fidelización en los colaboradores logrando una diminución en la rotación de personal e implementar actividades enfocadas al bienestar y mejorar el clima organizacional de la clínica.

CONTRATACIÓN:

- Garantizar que el proceso de contratación, se haga de manera eficiente, en lo que refiere a verificación de documentos, y en elaboración del respectivo Kit de Contratación.
- Se proyecta realizar de manera mensual auditorías a las historias laborales que reposan en el área de Gestión documental, con el fin de garantizar que las mismas se encuentren completas.
- Realizar capacitaciones a los auxiliares de gestión humana (contratación) de manera periódica, frente a los requisitos que exige la norma de habilitación y de igual forma los requisitos de formación exigidos para cada cargo, con el fin de garantizar que las contrataciones sean efectivas, cumpliendo con los requerimientos de la norma, frente a verificaciones de cualquier ente de control.

CAPACITACIÓN:

Para el año 2024, se planifica la ejecución de programas significativos dirigidos al desarrollo y superación de los desafíos que enfrenta la Clínica Los Nogales. Con base en esta premisa, delineamos los desafíos proyectados a continuación:

- Realizar capacitaciones según proyectadas por las necesidades de cada servicio.
- Realizar capacitaciones de impacto para cada servicio según los procesos prioritarios de cada área y los indicadores de cada uno.
- Las capacitaciones serán enfocadas a programas que integran diferentes temas y necesidades a nivel técnico y desarrollo personal.
- Potencializar los conocimientos y habilidades de los colaboradores en aras de mejorar el desempeño y el cumplimiento de objetivos.
- Fortalecer los procesos de identificar las diferentes necesidades y a partir de allí reforzar la intervención para mitigar las posibles falencias y las brechas existentes en las diferentes áreas.
- Reformular y rediseñar el modelo de cultura organizacional integrando diferentes elementos que permitan la familiarización de cada uno de los colaboradores con los objetivos de la institución.
- Fortalecer la bienvenida institucional presencial como complemento de la inducción virtual y en aras de generar espacios de calidez y empatía con los nuevos colaboradores para garantizar la adaptación a la organización.

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:

- Implementar actividades en marco a los sistemas de vigilancia epidemiológicos para desórdenes musculo-esqueléticos, riesgo psicosocial, riesgo biológico y sistema visual documentado en el año 2023.
- Ejecutar los planes de acción generados del informe de la batería de riesgo psicosocial.
- Mantener como mínimo el 98% de la ejecución de las actividades establecidas en el plan de trabajo anual del SG-SST.

- Fortalecer la consolidación del comité hospitalario de emergencias, bajo sistema comando incidentes.
- Continuar con el despliegue de las actividades de riesgo biológico frente a la vacunación contra hepatitis B, DPT, meningococo, entre otras relacionadas al riesgo del personal asistencial.
- Fortalecer la protección del personal expuesto a radiaciones ionizantes con el suministro de epp plomados, el arreglo de epp cuyo plomo está en buen estado pero costuras en mal estado, estudio de fisuras de los elementos de protección plomados con uso de intensificador.
- Continuar con la consolidación, formación y entrenamiento de la brigada de emergencias.
- Ejecutar mínimo 3 simulacros, donde se evalúe el actuar de la brigada de emergencia frente a las diferentes amenazas.
- Reforzar la socialización del plan de emergencias a los colaboradores de la clínica, incluyendo a los terceros y contratistas.
- Realizar la semana de la salud, donde se incluya la participación de todos los colaboradores y donde se ejecuten actividades enfocadas a la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales como la promoción de la salud.

BIENESTAR: Para el año 2024, desde el proceso de bienestar se buscará:

- Implementar mecanismos de socialización del modelo efr que puedan emplearse en el proceso de selección y contratación de los colaboradores.
- Desplegar campañas efr con una periodicidad ideal, mínima trimestral, en donde se socialicen temas relacionados con el modelo, tales como: filosofía, propósito efr, grupos de medidas, avances en el modelo, entre otros.
- Optimizar el uso de los canales de comunicación con los que cuenta la clínica, con el fin de garantizar espacios físicos o virtuales en donde se pueda movilizar el modelo efr.
- Implementar estrategias de divulgación para los eventos y beneficios, garantizando que la información llegue a los colaboradores logrando así aumentar la cobertura de los mismos.
- Realizar campaña de actualización de datos.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Responsabilidad Social

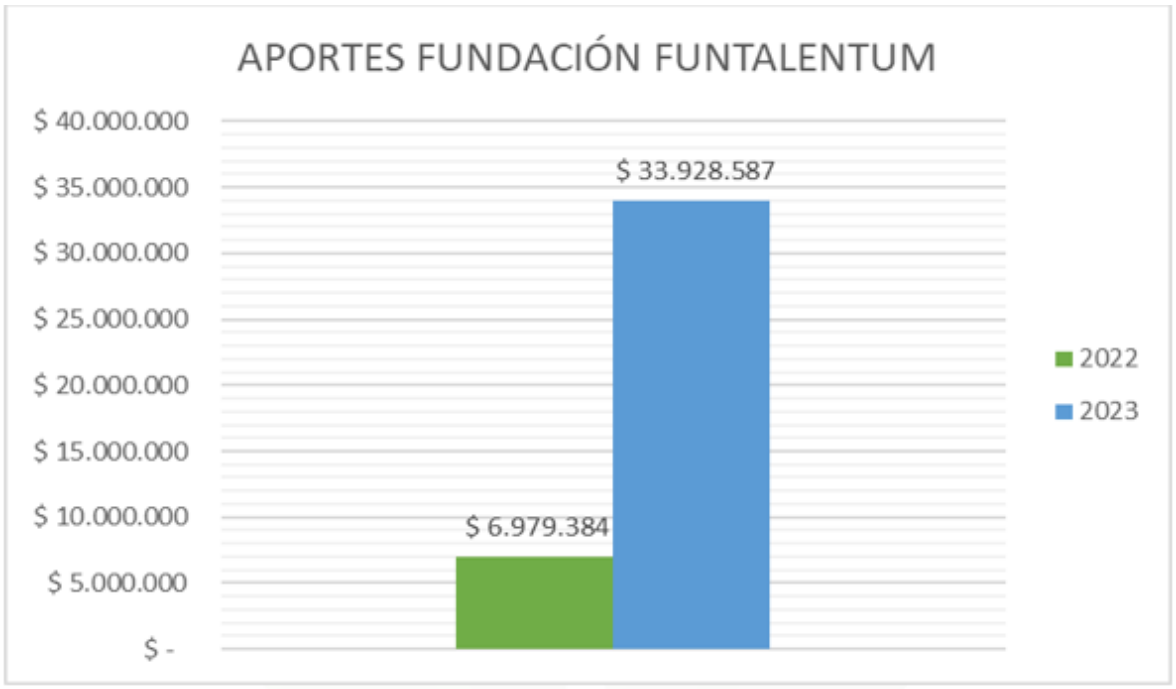
OBJETIVO GENERAL: Garantizar la atención médica de calidad, promover prácticas éticas y sostenibles, y contribuir al bienestar de la comunidad, alineando sus acciones con valores sociales y medioambientales.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Fortalecimiento en la articulación de los servicios tercerizados con los procesos de acreditación institucional.

INDICADORES

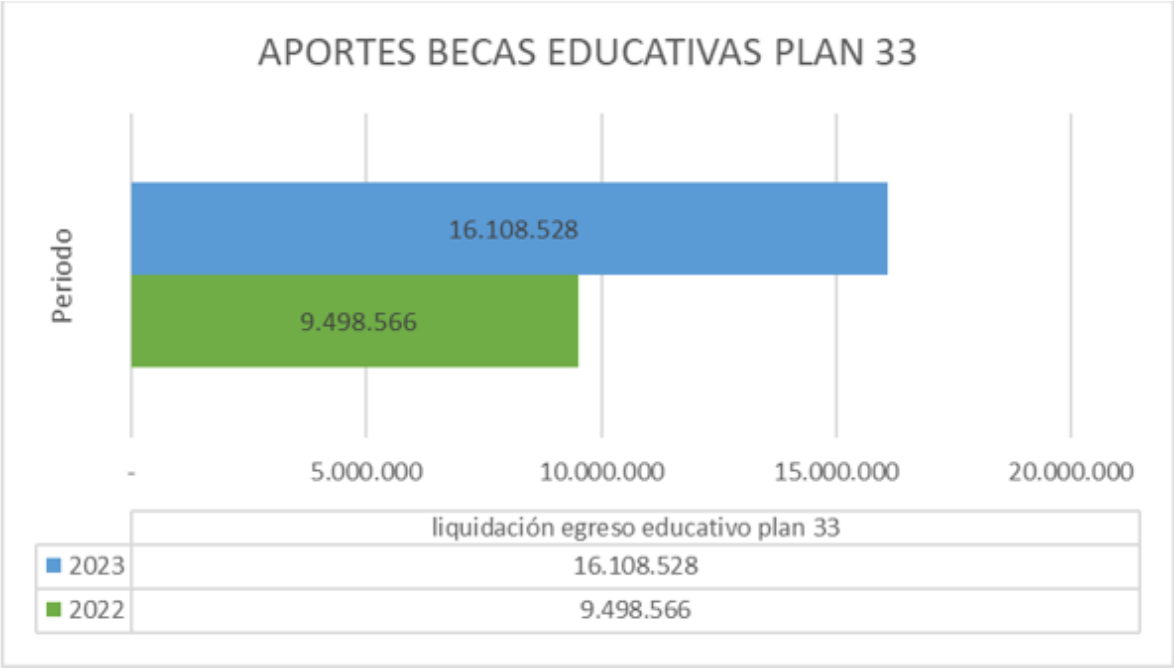
En la siguiente gráfica se evidencia una tendencia al alza de los aportes a la fundación Funtalentum, con respecto al año 2022.



Fuente: Responsabilidad social

Durante el año 2022 se demostraron aportes a la fundación Funtalentum por parte de colaboradores, los cuales sumaron un valor de $6’979.384, mientras que para el año 2023 se ha logrado incrementar la suma de estos aportes por encima del 450% con respecto al año anterior, evidenciando un incremento sustancial, a razón de que los aportes a la fundación durante el periodo 2023 alcanzaron la suma de $$33’928.587, logrando así maximizar el impacto positivo a la comunidad vulnerable que hace parte de la fundación.

En la siguiente gráfica se evidencia la tendencia al alza de los aportes en becas educativas definidas en el plan 33:



Fuente: Responsabilidad social

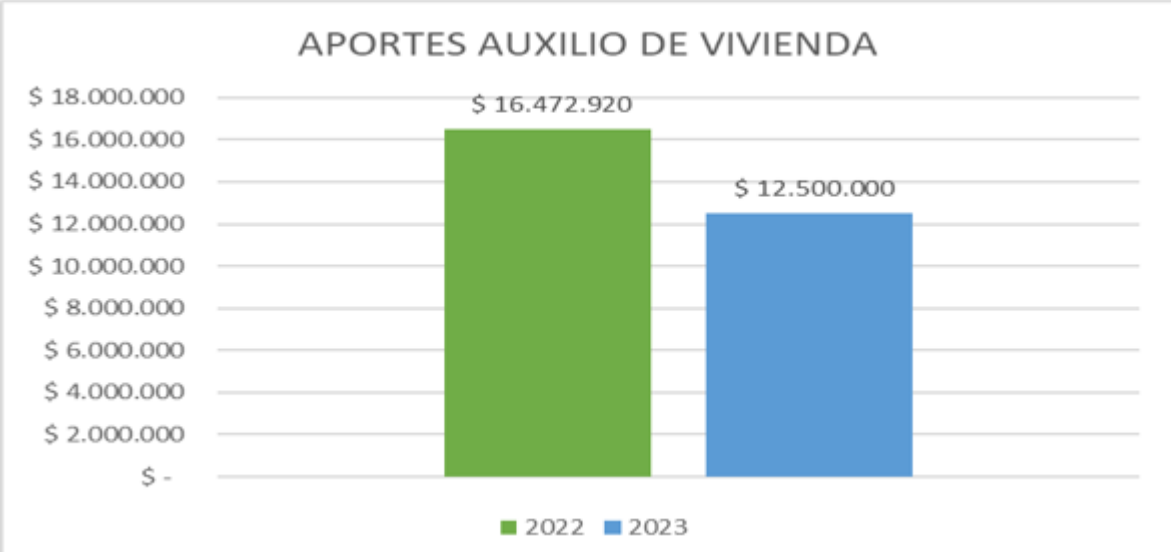
Gracias al apalancamiento desde el eje de responsabilidad social empresarial por medio del plan 33, en el año 2023 se ha logrado incrementar los aportes en becas educativas hasta en un 169,5% con respecto al año pasado, ampliando los aportes de $9’498.566 en el 2022, a más de 16 millones de pesos durante el periodo lectivo, maximizando el impacto en aspectos educativos y académicos para con nuestros colaboradores en etapa de formación.

En la siguiente tabla se visualiza parte íntegra del estado de resultados de la Clínica Los Nogales, donde se plasma el impacto que han percibido accionistas e inversionistas, se evidencia que, las utilidades netas al final del ejercicio han sido positivas durante los periodos 2022 y 2023.

Concepto	Acumulado Oct_2023	Acumulado Dic_2022
4_INGRESOS	302.939.086.179	312.315.601.956
41_INGRESOS DE ACTIVIDADES ORDINARIAS IPS	298.700.331.590	308.345.247.665
42_OTROS INGRESOS DE OPERACION	4.238.754.589	3.970.354.291
5_GASTOS	33.126.198.662	92.563.278.124
51_DE ADMINISTRACION	20.847.150.223	21.519.721.316
53_FINANCIEROS	958.958.280	2.494.630.274
55_IMPUESTO A LAS GANANCIAS	11.320.090.159	17.916.849.402
6_COSTOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	224.532.526.881	219.752.323.832
61_COSTOS POR ATENCION EN SALUD	224.532.526.881	219.752.323.832
Utilidad Neta	45.280.360.637	50.632.077.132

Fuente: Responsabilidad social

La comparativa de los aportes correspondientes al auxilio de vivienda del programa construyendo futuro, se representan en la siguiente gráfica, donde se evidencia que el programa construyendo familia se mantiene vigente con el objetivo de seguir apalancando el sueño de adquirir vivienda propia como parte de las acciones en responsabilidad social empresarial de Clínica Los Nogales; durante los años 2022 y 2023 se han aportado $28.972.920 para la materialización de este propósito en nuestros colaboradores.

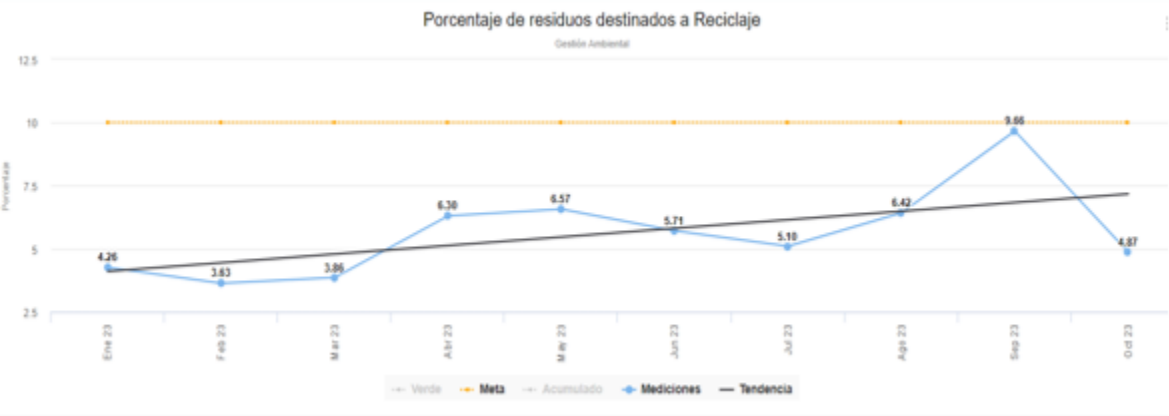


Fuente: Responsabilidad social

A continuación, se representa el comportamiento de la generación de residuos aprovechables y el dinero recaudado de su venta durante el periodo 2023:

Fuente: Responsabilidad social

Como parte de las acciones encaminadas al fortalecimiento de la responsabilidad social empresarial desde el proceso de gestión ambiental de Clínica Los Nogales, se ha efectuado la gestión integral de los residuos en alianza con empresa de reciclaje, donde se obtuvo una sumatoria de $9’599.950 que corresponde a la venta de 23.798Kg de residuos aprovechables generados durante el periodo 2023.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Mediante el indicador ID – 149 Porcentaje de residuos destinados a reciclaje, se mide la cantidad de residuos aprovechables con respecto a la generación total de residuos en la institución, donde se evidencia una tendencia al alza de la gestión de estos residuos para el periodo 2023, teniendo en cuenta que el dinero recaudado de la ventas de residuos aprovechables es donado en su totalidad a Funtalentum, favoreciendo a la comunidad, especialmente a familias de escasos recursos en condición de vulnerabilidad.

Clínica Los Nogales promueve la movilidad sostenible, en las siguientes imágenes se ilustra la iniciativa:

Fuente: Responsabilidad social

Teniendo en cuenta que las emisiones de gases efecto invernadero generadas por los medios de transporte tradicionales diseñados a partir del uso de combustibles fósiles- agotan la capa de ozono, en Clínica Los Nogales se fomenta el uso de la bicicleta como parte de las acciones en responsabilidad social empresarial, la cual emite 0 Kg/CO2e. Al interior de nuestras instalaciones se cuenta con 32 ciclo parqueaderos dispuestos para nuestros

colaboradores. Así mismo, se ha fomentado el uso de la bicicleta durante la jornada del día sin carro en Bogotá, como una medida para adoptar un estilo de vida saludable, que mejora no solo la salud física sino también mental reduciendo el estrés de los colaboradores, mientras que de manera simultánea se contribuye con la sostenibilidad ambiental.

PROYECTOS 2024:

- Inclusión laboral de personal servicios tercerizados en situación de discapacidad en Clínica Los Nogales (sevin, sodexo, casalimpia, parquia).
- Inclusión laboral de personal tercerizado en situación de vulnerabilidad en Clínica los Nogales (sevin, Sodexo, casalimpia, parquia).
- Aumentar los aportes obtenidos en la venta de residuos aprovechables destinados a la fundación.
- Reducir la huella de carbono medioambiental y fomentar el consumo de bienes y servicios de forma responsable.
- Fomentar la ejecución de actividades y creación de convenios interinstitucionales entorno a la calidad de salud física y mental.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Comunicaciones

OBJETIVO GENERAL: Desarrollar la estrategia de comunicación institucional interna y externa, mediante la utilización de los medios establecidos y la creación de canales de doble vía que permitan compartir el mensaje de manera alineada con la alta dirección, brindando apoyo a cada una de las áreas de Clínica Los Nogales en sus necesidades de comunicación.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

Estandarización del proceso de comunicaciones: Se consolidó el proceso de comunicaciones, estableciendo las entradas, salidas y seguimiento de solicitudes, reconocimiento de canales y divulgación de estrategias a nivel interno y externo.

Estrategia códigos QR formulario de solicitudes

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Matriz de seguimiento del área

DÍA SOLICITUD	MES	PRIORIDAD	DESCRIPCIÓN	PRIORIDAD	FECHA PROYECTADA ENTREGA	FECHA DE ENTREGA	CUMPLIMIENTO	QUIEN SOLICITA
miércoles, 1 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Encuesta de comunicaciones 2023	ALTA	1/03/2023	30/03/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
miércoles, 1 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Cuenta de cobro ANDI	ALTA	28/02/2023	SIN RESPUESTA	ENTREGADO	Nataly Díaz
lunes, 13 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Organización carpeta compartida	ALTA	1/03/2023	1/03/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
lunes, 13 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Notinogales	ALTA	13/02/2023	13/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
lunes, 13 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Códigos QR gestión del servicio	ALTA	16/02/2023	17/02/2023	ENTREGADO	Jennifer Mejía
lunes, 13 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Pieza zona franca	ALTA	17/02/2023	V1 - 13/02/2023	CANCELADO	Adriana Villamizar
lunes, 13 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Ajuste campaña gel a la mano	ALTA	22/02/2023	V1-15/02/2023	EN TRÁMITE	Nataly Díaz
lunes, 13 de febrero de 2023	Febrero	MEDIA	Propuesta cartilla efr	MEDIA	17/02/2023	V2 12/05/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Pieza cáncer infantil	ALTA	14/02/2023	14/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Plantillas lavado de manos	ALTA	14/02/2023	14/02/2023	ENTREGADO	Verónica Gil
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Audio Campaña Customen	ALTA	15/02/2023	V3-15/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Activación de tecnología audios campaña Customen	ALTA	15/02/2023	SIN RESPUESTA	EN TRÁMITE	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Pieza de Miércoles de ceniza	ALTA	15/02/2023	16/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Plantillas power point - presentación asamblea	ALTA	15/02/2023	14/02/2023	ENTREGADO	Jennifer Mejía
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Día mundial del transplante - 27 febrero	ALTA	21/02/2023	27/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Foto contadores públicos	ALTA	22/02/2023	22/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Pieza día del contador público	ALTA	27/02/2023	1/03/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	MEDIA	Pieza publicación cumpleaños	MEDIA	17/02/2023	V1-16/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
martes, 14 de febrero de 2023	Febrero	MEDIA	Bono cafeteria efr	MEDIA	17/02/2023	V1 - 15/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
miércoles, 15 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Pieza misión y visión para carteleras	ALTA	15/02/2023	15/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz
miércoles, 15 de febrero de 2023	Febrero	ALTA	Señalética provisional	ALTA	15/02/2023	15/02/2023	ENTREGADO	Nataly Díaz

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Implementación de estrategias de comunicación efectivas: Se crearon boletines institucionales con el fin direccionar los mensajes para una mayor pertinencia y objetividad articulados al plan de comunicaciones. Se renovaron canales institucionales como la Intranet y se gestionaron en articulación con otras áreas eventos académicos y de bienestar para los colaboradores.

Boletines institucionales

Fuente: Coordinación de comunicaciones

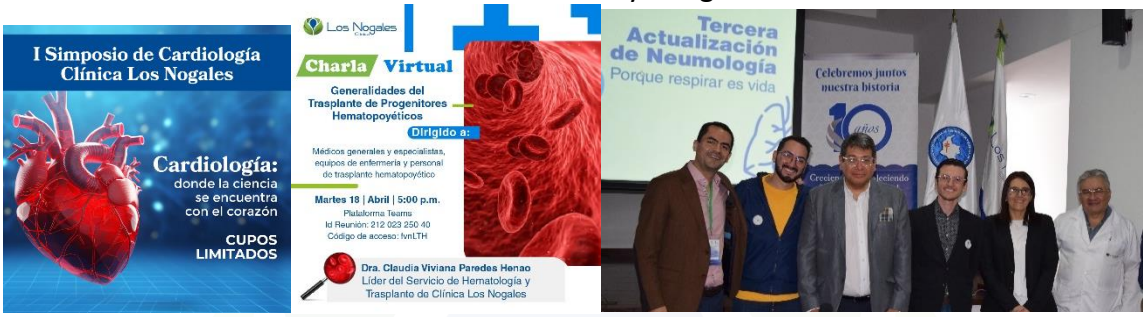
Eventos y campañas internas

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Canal institucional Intranet Nico Herramientas

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Charlas Académicas y Congresos



Fuente: Coordinación de comunicaciones

Actualización de consentimientos informados para toma de fotografía de cliente interno, externo y menor de edad: Se actualiza los formatos CO-FO-014 Consentimiento informado para la grabación de imágenes y vídeos institucionales por la Clínica Los Nogales – cliente interno y externo, y CO-FO-013 Consentimiento informado para la grabación de imágenes y vídeos institucionales de menor de edad por la Clínica Los Nogales.

Reconocimiento de los canales de comunicación institucional a usuarios y creación de proyecto página web: Articulación de redes sociales y creación de perfiles oficiales, unificando los perfiles en redes sociales bajo el nombre de @losnogalesclinica. En articulación con el equipo de sistemas se realizó la creación de plantilla de página web.

Reporte de canales externos redes sociales institucionales

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Creación plantilla página web

Fuente: Coordinación de comunicaciones y sistemas

Divulgación de contenidos digitales respecto a los servicios: A raíz de la creación de redes sociales se realizó la divulgación de material multimedia de eventos, fechas especiales y participación de transmisiones en vivo.

Generación de contenidos multimedia y divulgación en redes sociales.

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Participación de charlas en vivo con entidades del Grupo Empresarial.

Fuente: Coordinación de comunicaciones

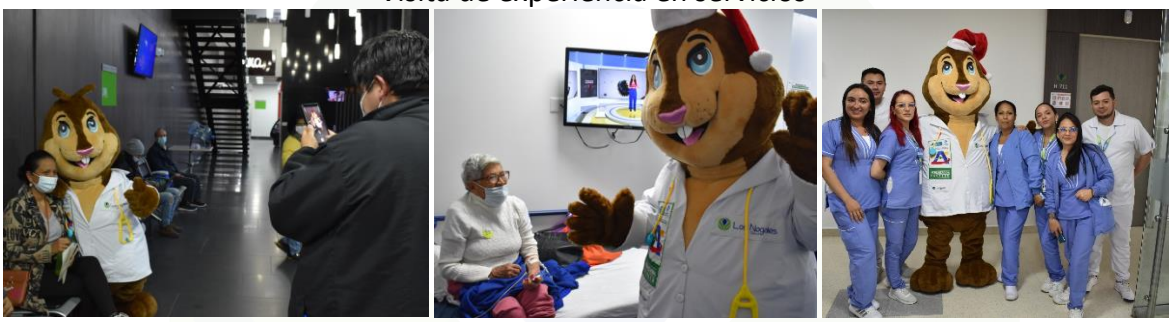
Participación de la marca Clínica Los Nogales en eventos del sector: Se gestionó con el Grupo Empresarial una inversión para pauta publicitaria en diferentes eventos y revistas.

Pauta publicitaria

Fuente: Coordinación de comunicaciones

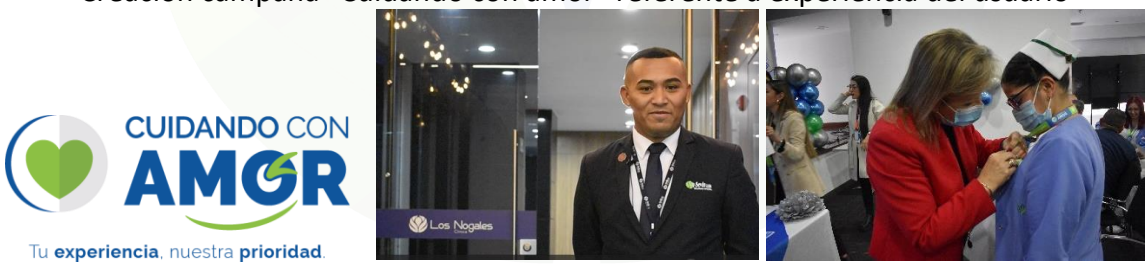
Fortalecimiento de la cultura nogales a nivel interno y externo: En articulación con diferentes áreas se crearon estrategias y campañas de comunicación para el fortalecimiento de la experiencia de usuario y fidelización de cliente interno.

Visita de experiencia en servicios



Fuente: Coordinación de comunicaciones

Creación campaña “Cuidando con amor” referente a experiencia del usuario



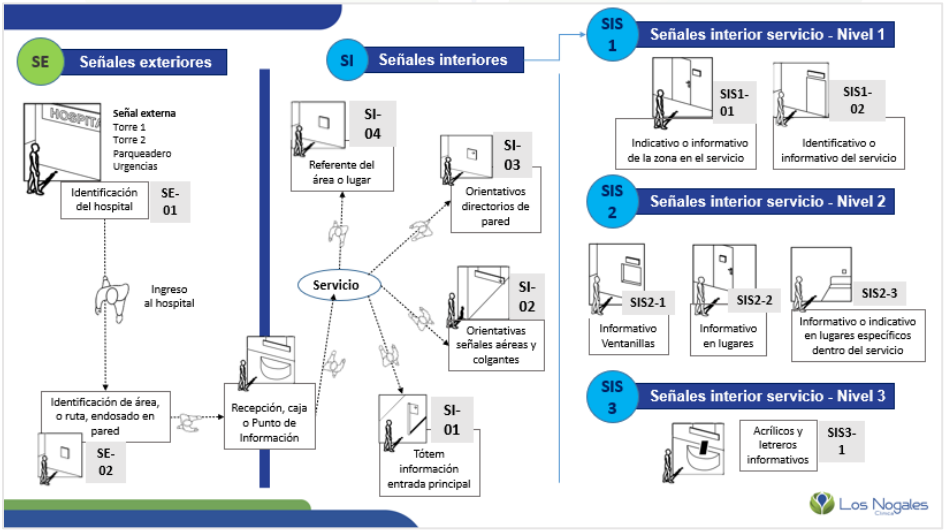
Fuente: Coordinación de comunicaciones

Creación campaña “Cuéntanos tu experiencia” para plataforma Xcustomer360

Fuente: Coordinación de comunicaciones

Reconocimiento de señalización institucional y embellecimiento de espacios: Se realizaron rondas de identificación de espacios para generar la identificación de señales de la clínica conforme a la normatividad, por su función y ubicación.

Identificación de señales por su función y ubicación



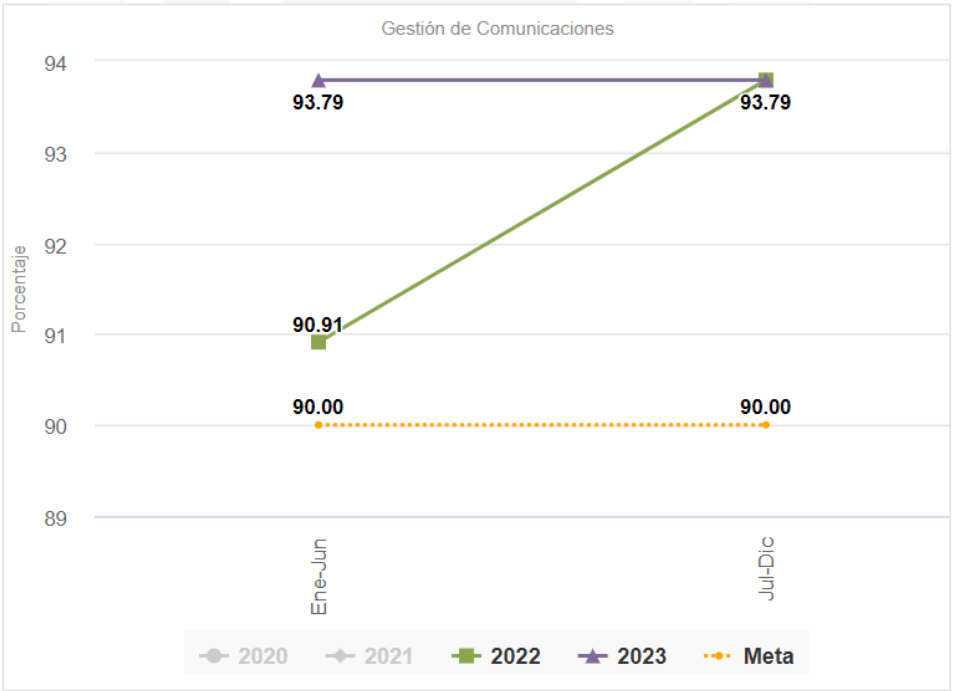
Fuente: Coordinación de comunicaciones

Colores de identificación de servicios de señalización en espacios

Fuente: Coordinación de comunicaciones

INDICADORES

ID – 127 Cobertura de los canales de comunicación institucionales

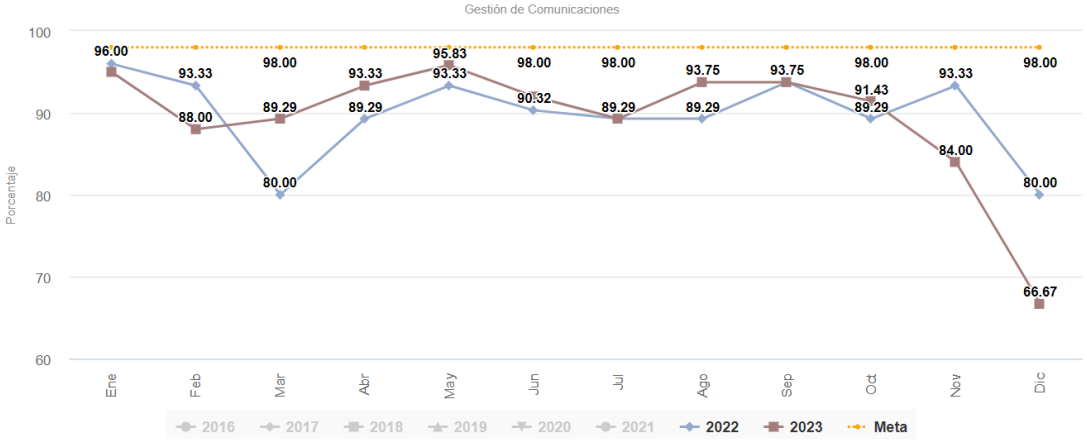


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador permite evaluar el porcentaje de cobertura de los canales de comunicación y conocer si los colaboradores utilizan los mecanismos dispuestos por la clínica. Por lo tanto, el presente indicador permite medir la cobertura de publicaciones realizadas en los canales de comunicación referente a la información emitida en los canales de comunicación institucional. Se presentó un incremento de las publicaciones realizadas durante el año

2023, indicando un porcentual de cumplimiento del 93,79% en el I y II Semestre del año 2023, brindando mayor alcance con el público interno y una mejoría del 2,88% con respecto al año 2022.

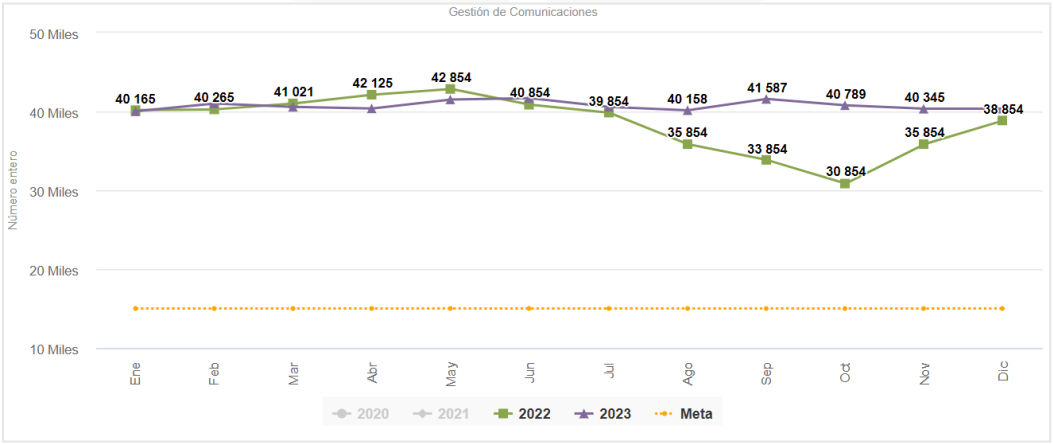
ID – 004 Cumplimiento en la entrega de requerimientos de comunicaciones de la institución



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador permite evaluar el cumplimiento en la entrega de los diferentes productos de comunicaciones según los acuerdos de servicio establecidos para mejorar la oportunidad de divulgación de la información. Por lo tanto, este indicador permite medir el porcentaje de satisfacción del cliente interno con las publicaciones prestadas por el área de comunicaciones. Se presentó una mejora durante el año 2023, correspondiente al incremento en el porcentaje de cumplimiento respecto al año anterior, y se evidencia una mejora en la entrega de solicitudes y emisión de información, de acuerdo con las encuestas realizadas en el I semestre del 2023, logrando el cumplimiento propuesto durante el año 2023, debido a la articulación de estrategias de líneas institucionales y boletines informativos.

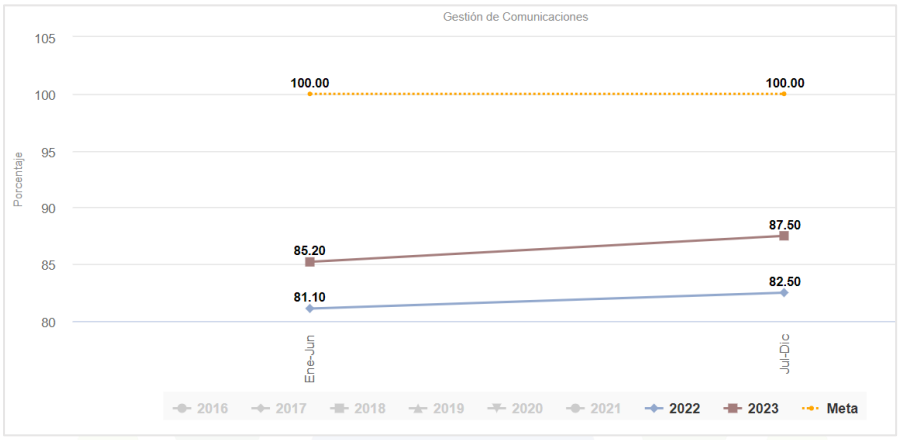
DT – 004 Interacción en las plataformas digitales



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador evidencia el porcentaje de visitas recibidas en canales digitales referente a página web y la red social Facebook, con una meta establecida del 100%. Se presentó un incremento durante el año 2023 debido a una mayor cantidad de publicaciones realizadas en la red social y la incorporación de nuevas redes sociales, tales como Instagram, LinkedIn y nuevo canal de youtube.

ID – 001 Porcentaje de efectividad de los canales de comunicación institucionales



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se realiza seguimiento en efectividad de los canales de comunicación institucionales con el fin de conocer si a los colaboradores les llega el mensaje a través de los medios disponibles. En el año 2023 se tuvo una variación de cumplimiento del 5% respecto al año anterior. De acuerdo a las estrategias digitales realizadas se logró una mayor efectividad en la comunicación emitida.

PROYECTOS 2024:

Comunicaciones para el año 2024 está planteada como la coordinación líder en acciones comunicativas innovadoras, que le permitan a los colaboradores, pacientes y sus familias contar con información oportuna y clara; orientada a fortalecer la cultura institucional del buen servicio, construyendo relaciones de valor con los grupos de interés y posicionando a Clínica Los Nogales como la IPS preferida por los usuarios por su calidad y mediante la comunicación generar un ambiente donde cada colaborador se sienta valorado, motivado y parte fundamental de las acciones realizadas.

- Continuar con la difusión de boletines institucionales con el objetivo de reforzar la comunicación interna.
- Fortalecer la presencia en medios de comunicación masivos y canales digitales oficiales.
- Crear estrategias que permitan divulgar las experiencias positivas de colaboradores y pacientes.
- Articular una mejor comunicación y retroalimentación en los canales de comunicación internos y externos.
- Desarrollar estrategias para optimizar la señalización y embellecimiento de espacios, mejorando la experiencia y la navegabilidad de los usuarios

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Gestión del Servicio

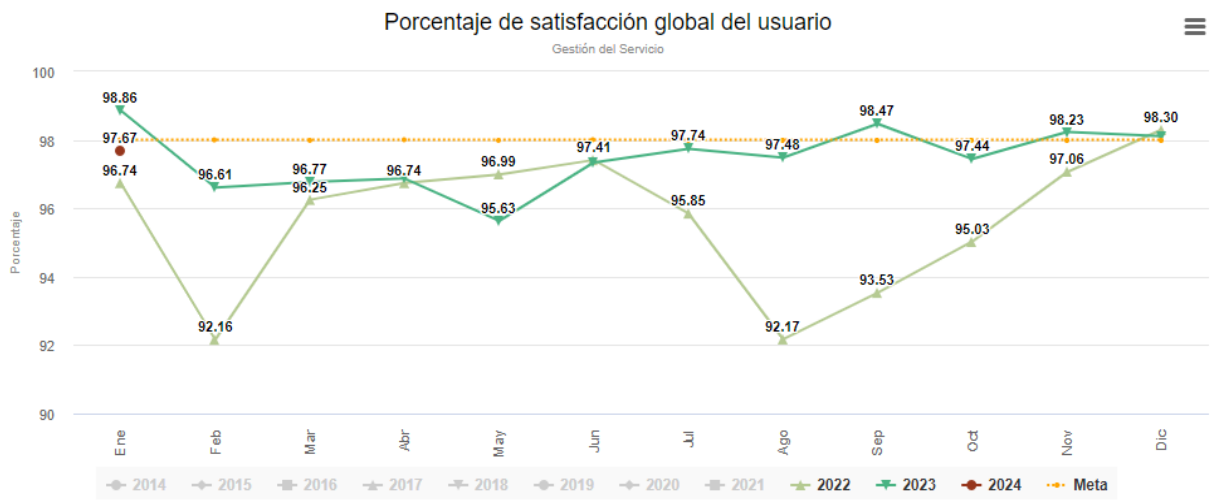
OBJETIVO GENERAL: Generar en el paciente y su familia una experiencia cálida, brindando acompañamiento en los diferentes momentos de su estancia en la clínica, a través de una atención humanizada y gestión oportuna de sus requerimientos.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- PIA – Re enfoque basado en generar valor en la atención presencial con solución de casos.
- Equipo de anfitriones con una proyección de ser transversales, integrales y líderes de los servicios.
- Fortalece los indicadores de impacto / atributos PQRS.
- Se enfoca la encuesta de satisfacciones para evaluar otros aspectos de experiencia. Correo socialización derechos y deberes por envío masivo.
- Implementación de comité de experiencia donde se revisan los resultados de mediciones, los insights encontrados y próximos pasos.
- Se desarrolló modelo de encuestas de satisfacción para el logro de la medición de la experiencia de los usuarios por cada unidad funcional.

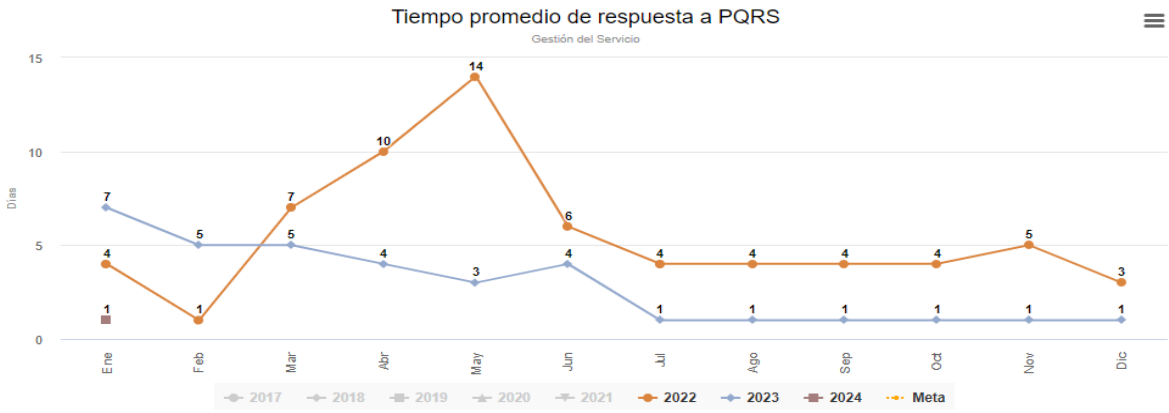
INDICADORES:

(Calidad, resolutividad, productividad, ingresos, efectividad, satisfacción)



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia que nuestros usuarios presentan una mejora en la satisfacción frente a la atención recibida por parte de nuestros servicios en la institución. Con un promedio de 97,46%.

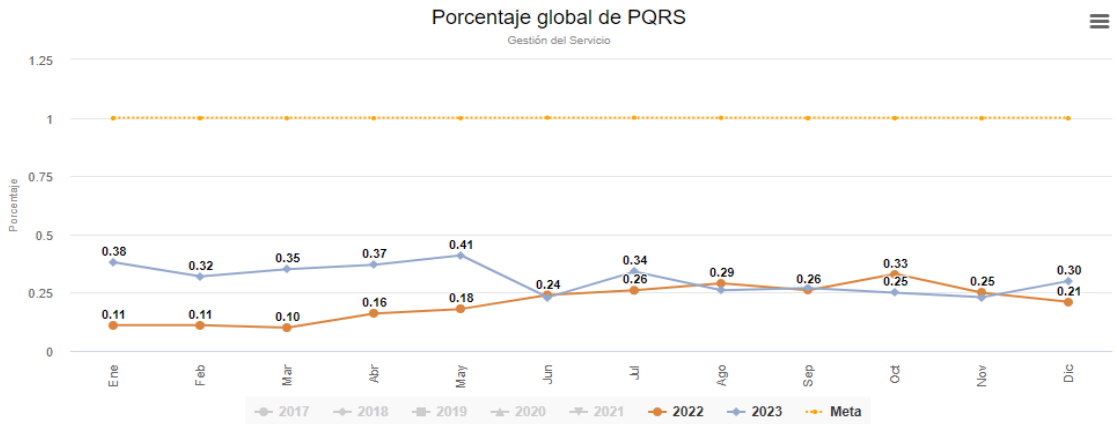


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia en promedio 3 días en tiempos de respuesta cumpliéndose la meta. Se observa la tendencia desde el cambio de normatividad circular 008 con la promesa de 1 día desde el mes de julio de 2023.

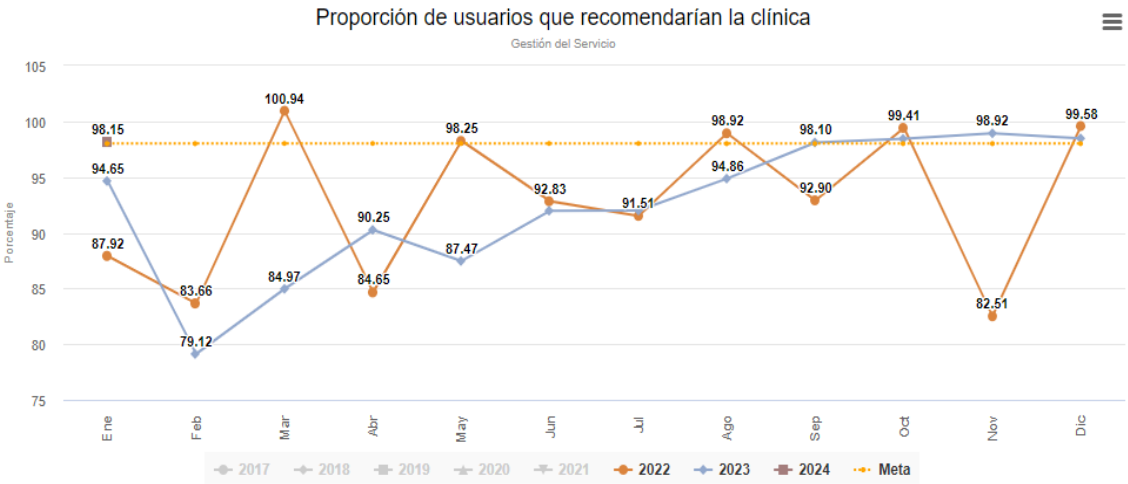
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia un aumento en la realización de encuestas de satisfacción a nuestros usuarios, con un promedio de 1855 encuestas. Se realiza el 3,3% de encuestas sobre las atenciones que presta la clínica.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia un promedio de PQRS de 0,31% por cada 100 atenciones realizadas en la institución.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia un promedio de recomendación institucional del 92,43%, se cuenta con la campaña cuidando con amor donde se definen estrategias de seguimiento y acompañamiento a nuestros usuarios

PROYECTOS 2024:

- Aumentar en un 2% la satisfacción global de nuestros usuarios y lograr su fidelización.
- Desarrollar una tecnología que permita el fácil acceso a nuestros usuarios para el agendamiento y oportunidad en sus citas.
- Crecimiento comercial con alianzas estratégicas frente a la prestación del servicio.
- Preparados como institución de salud a los cambios de norma.
- Aumentar en un 6% la recomendación de los usuarios a nuestra institución.
- Creación de encuesta de satisfacción por X- Customer dirigida a nuestros colaboradores sobre la satisfacción en nuestra institución.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Admisiones y Referencia

OBJETIVO GENERAL:

Admisiones

Brindar una atención humanizada, oportuna, segura y eficiente al paciente y su familia en los diferentes procesos administrativos derivados de toda atención en salud; proporcionando asesoría y acompañamiento, mediante la aplicación de procesos estandarizados de admisión, autorización, referencia y contrareferencia, siendo costo efectivo para la institución.

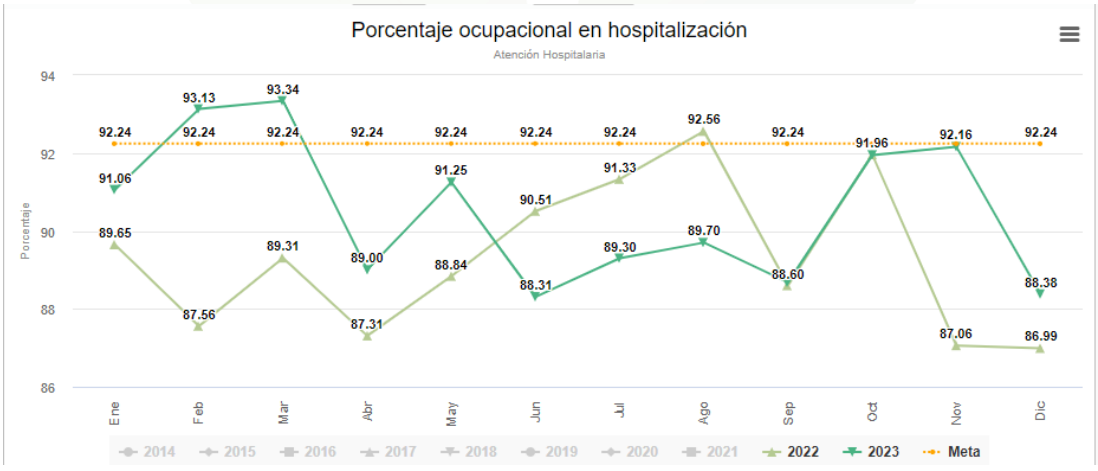
Referencia

Gestionar al paciente la accesibilidad para la atención continua, segura y eficaz mediante la organización del flujo de pacientes a través de los procedimientos del sistema de referencia y contrareferencia.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

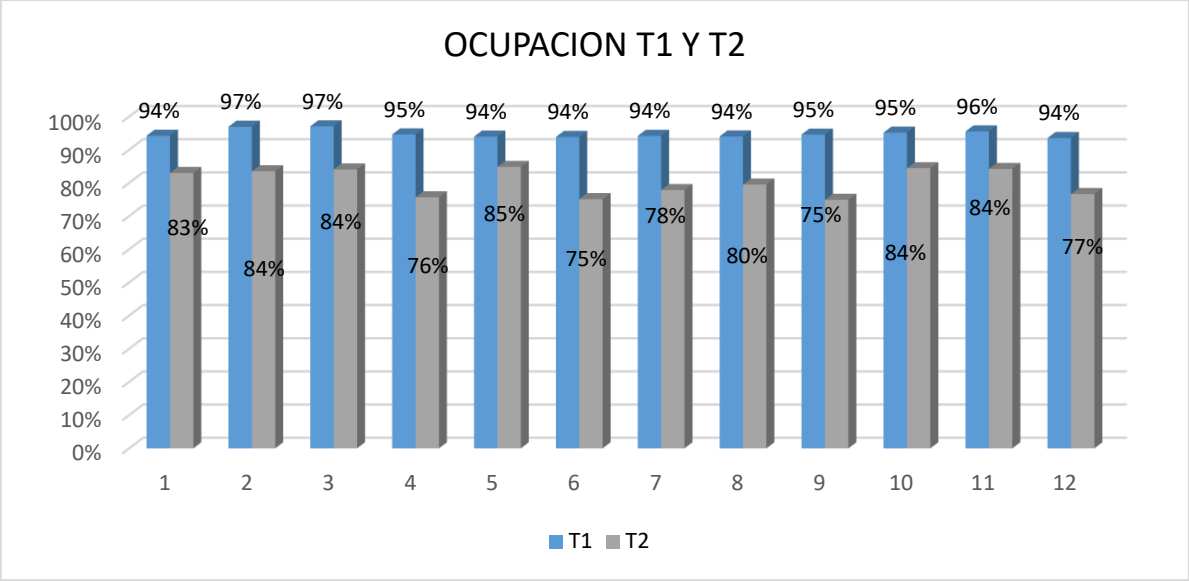
- Mantener el convenio con oxi 50 garantizando la entrega oportuna de los equipos a los pacientes de salud total en un tiempo menor a 24 horas (Indicador efectividad en el alta temprana por oxigeno domiciliario).
- Aprobación e inicio del desarrollo para sistema de referencia y contrareferencia de IPS SIRC para seguimiento de los procesos de la clínica con nuestro asegurador principal, Salud Total.
- Creación de folleto informativo de admisiones para el ingreso del paciente.
- Creación de un forms para evaluar y medir la información brindada por los funcionarios de admisiones.
- Porcentaje muy bajo de quejas en el área de referencia, contrareferencia y admisiones relacionado con trato humano y adecuado.

OCUPACIÓN 2022/2023



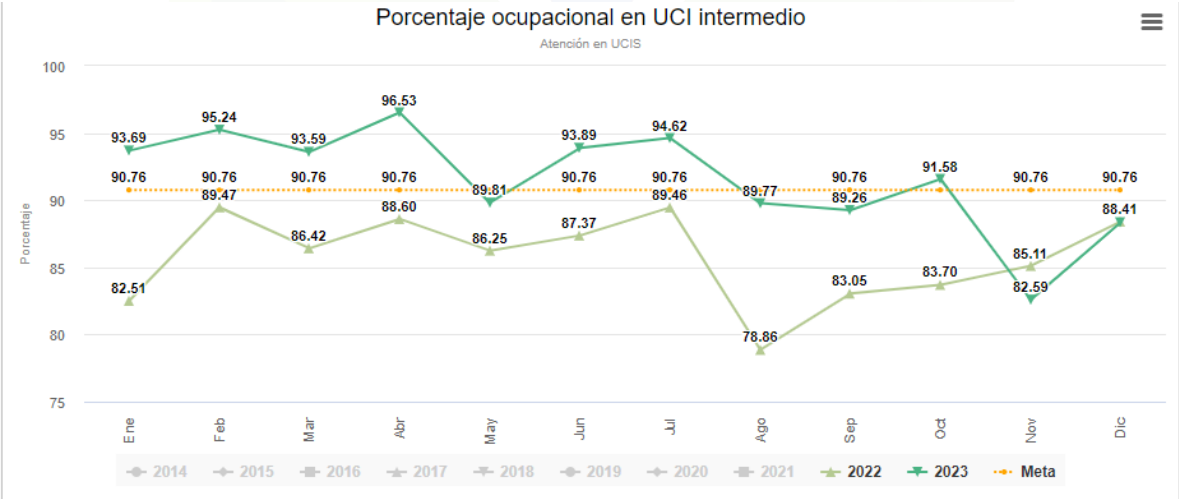
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En la ocupación del área de hospitalización se observa un leve aumento del 1.2 % de la ocupación, uniendo torre 1 y torre 2



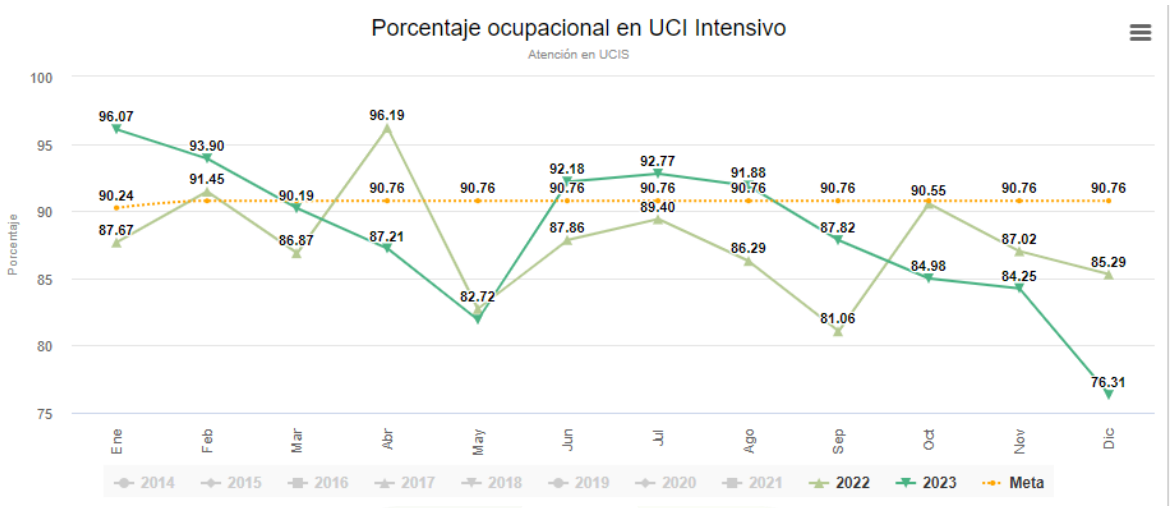
Fuente: Estadísticas BISA

En esta gráfica observamos la ocupación de la T1 manteniéndose siempre por arriba del 93.6% y como la T2 ha mejorado en la ocupación, a partir del mes de octubre se observa una tendencia a aumentar el porcentaje, disminuyendo en el mes de diciembre que coincide con periodos vacacionales.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Revisando la gráfica de ocupación de la UCI y comparando el año 2022/2023 se observa una leve tendencia al aumento de la ocupación de esta, obteniendo un aumento del 0.6% en el año 2023.

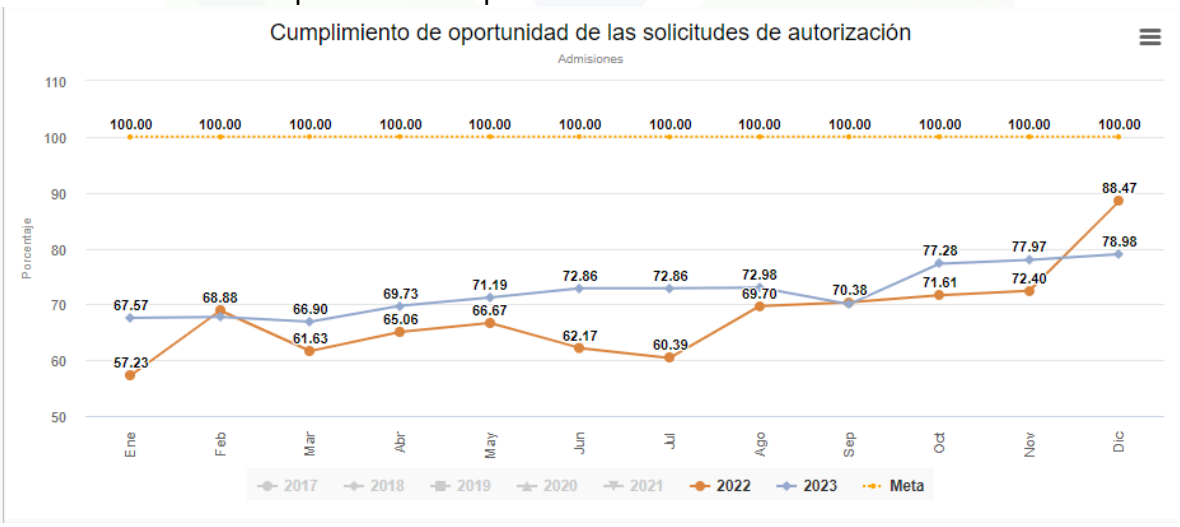


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En esta gráfica que representa la ocupación de la UCI, realmente tenemos un promedio anual entre los años 2022 y 2023; esta es una ocupación que se trabaja permanentemente priorizando nuestros pacientes de Salud Total. Es importante tener en cuenta que esta ocupación no contempla las camas que se reservan para los pacientes en POP, a los cuales desde anestesia o la especialidad la han solicitado.

INDICADORES:

Cumplimiento de oportunidad de las solicitudes de autorización

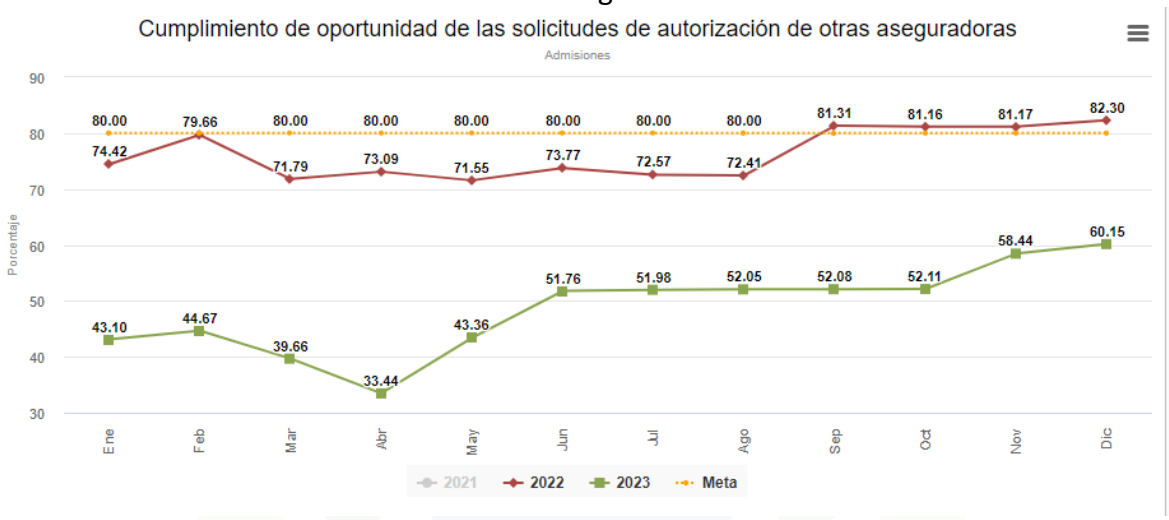


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023 encontramos una tendencia hacia el cumplimiento de la meta del indicador, este nos mide la oportunidad en el cumplimiento de la solicitud de las autorizaciones de nuestros pacientes. El tiempo establecido para esta oportunidad es de 30 minutos y las dificultades en el cumplimiento las encontramos en aseguradoras diferentes a Salud Total,

debido a que no se da una respuesta oportuna en un tiempo inferior a 30 minutos. La tendencia en el 2023 es estable mostrando una mejora y acercamiento a la meta institucional.

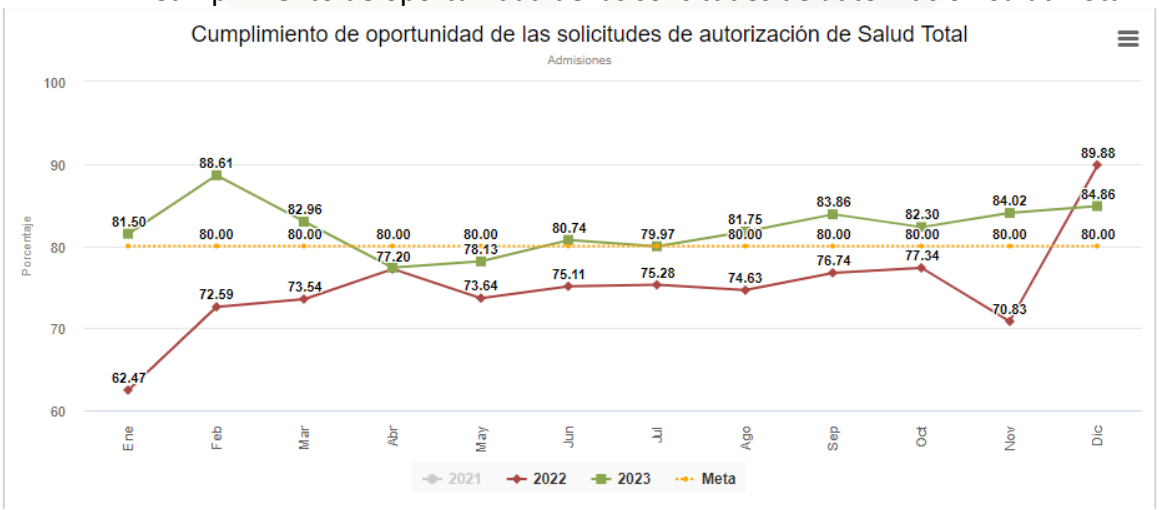
Cumplimiento de oportunidad de las solicitudes de autorización de otras aseguradoras



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023 evidenciamos en este indicador un bajo cumplimiento en la oportunidad de solicitudes de autorización de otras aseguradoras, se presentaron dificultades con aseguradoras como Famisanar, Compensar, Sanitas, Sura, Colmédica y Positiva; se gestionaron alternativas con las aseguradoras para acercarnos al objetivo de este indicador, con una leve tendencia a acercarse al cumplimiento de la meta. El tiempo establecido para la respuesta oportuna es de 6 horas.

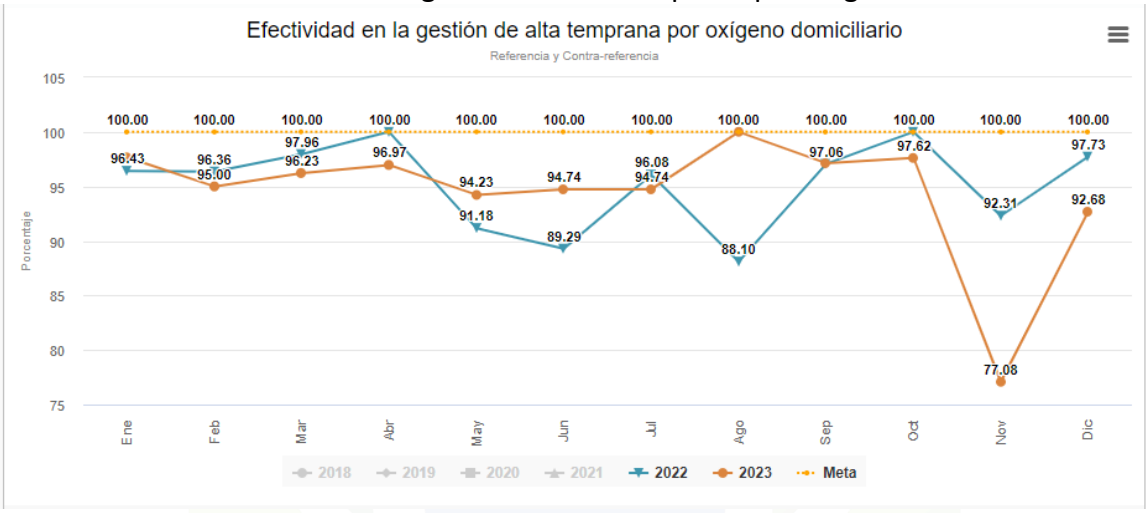
Cumplimiento de oportunidad de las solicitudes de autorización Salud Total



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al revisar el cumplimiento del indicador, en el año 2023 encontramos una tendencia que evidencia el cumplimiento de la meta, la oportunidad de este indicador es de 30 minutos en la solicitud de autorización al asegurador Salud Total, que es nuestro principal asegurador y el cual nos ofrece una respuesta inmediata a través de la página, y cuando se evidencian novedades estas se solucionan por línea telefónica.

Efectividad en la gestión de alta temprana por oxigeno domiciliario

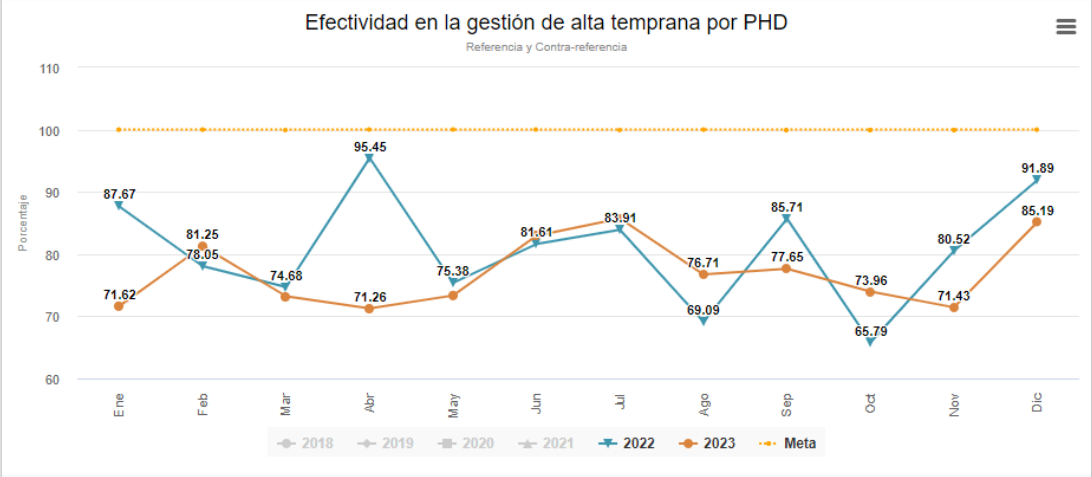


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el indicador de efectividad en la gestión de alta temprana por oxigeno domiciliario tenemos como fortaleza la entrega de los equipos en la clínica, con un tiempo que no supera las 24 horas para los pacientes que son autorizados para la IPS Oxi50, con la que tenemos un acuerdo de un stock en la clínica para entrega a los usuarios y así generar oportunidad en la entrega de los equipos y en el egreso seguro; estos pacientes en general son de nuestro asegurador principal Salud Total. Con las solicitudes de otras aseguradoras el tiempo de oportunidad es de aproximadamente 2 días porque la entrega la realiza la IPS de oxígenos en el domicilio.

Al revisar la desviación del mes de noviembre encontramos 10 trámites cancelados, 7 de ellos porque el usuario ya contaba con equipos en el domicilio.

Efectividad en la gestión de alta temprana PHD



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el indicador de efectividad en el alta temprana por PHD, evidenciamos que la novedad para cumplir nuestra meta institucional es que tenemos un número importante de no egreso por condición clínica, la cual cambia durante la espera del trámite ante el asegurador y otras porque en la espera del trámite ante el asegurador terminan el antibiótico o le faltan menos de dos días para terminarlo y por esta razón ya no los aceptan las IPS domiciliarias, así mismo se presenta que el paciente o su familia no aceptan, dado esto se continúa trabajando con la trabajadora social y el asegurador para intervenir estos pacientes y aumentar el egreso seguro por alta temprana .

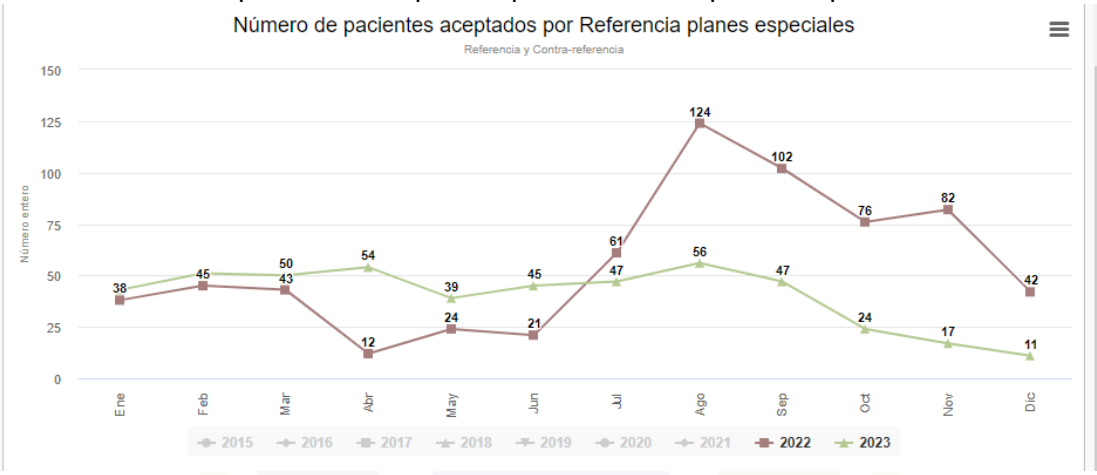
Número de ingresos de pacientes efectivos aceptados por referencia

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el indicador de ingreso de pacientes efectivos a la clínica, aceptados por referencia, se evidencia en el 2023 una tendencia más baja que en año 2022, esto se presenta porque en la aceptación de pacientes de medicina prepagada algunos no aceptan, algunos son ubicados en la misma IPS y otros no son trasladados por condición clínica, llegando a ser un

porcentaje cercano al 60 %. En cuanto a los pacientes del PBS se evidencia que los que no ingresan es porque se niegan al traslado porque son interciudades, por distancia con su domicilio o por condición clínica.

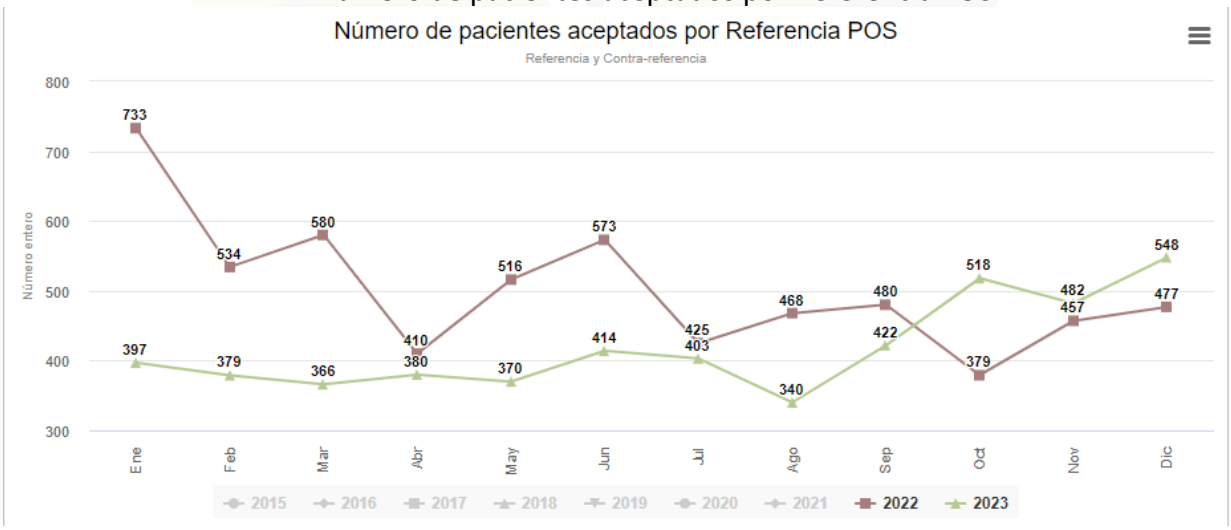
Número de pacientes aceptados por Referencia planes especiales



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al realizar la comparación 2022/2023 del indicador número de pacientes aceptados por referencia planes especiales, se evidencia una disminución en la tendencia de aceptación, nuestra principal razón de negación es por no disponibilidad de especialidad como pediatría, psiquiatría, ginecología y neonatos; además desde el mes de octubre estamos trabajando en priorizar la aceptación y atención de nuestros pacientes del grupo empresarial.

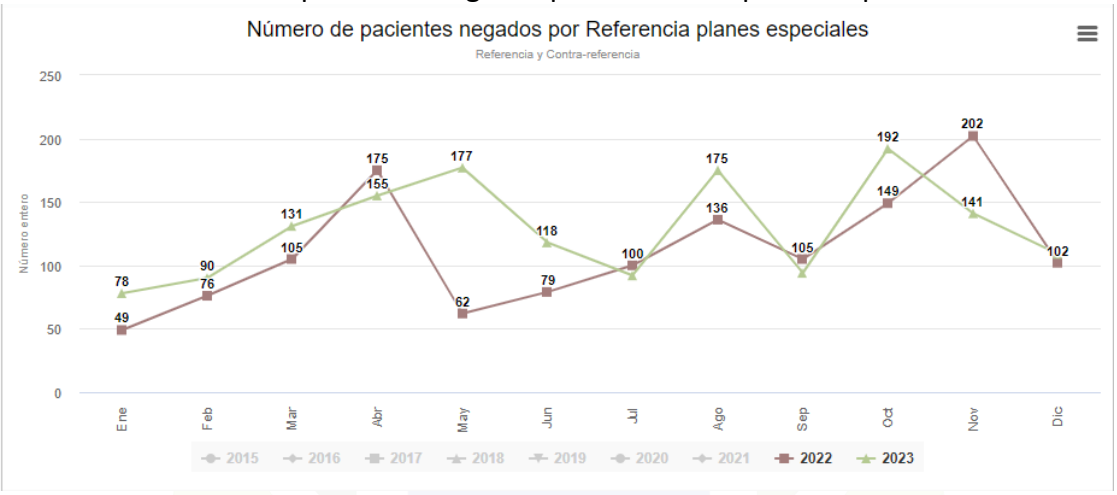
Número de pacientes aceptados por Referencia POS



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al realizar la comparación 2022/2023 en el indicador número de pacientes aceptados por referencia del PBS se observa una tendencia a un mayor número en el 2022, pero al revisar el 2023 evidenciamos una mayor afluencia de pacientes a través del servicio de urgencias y de salas de cirugía. A partir del mes de octubre se priorizó la aceptación de pacientes de nuestro principal asegurador y en la tendencia se evidencia.

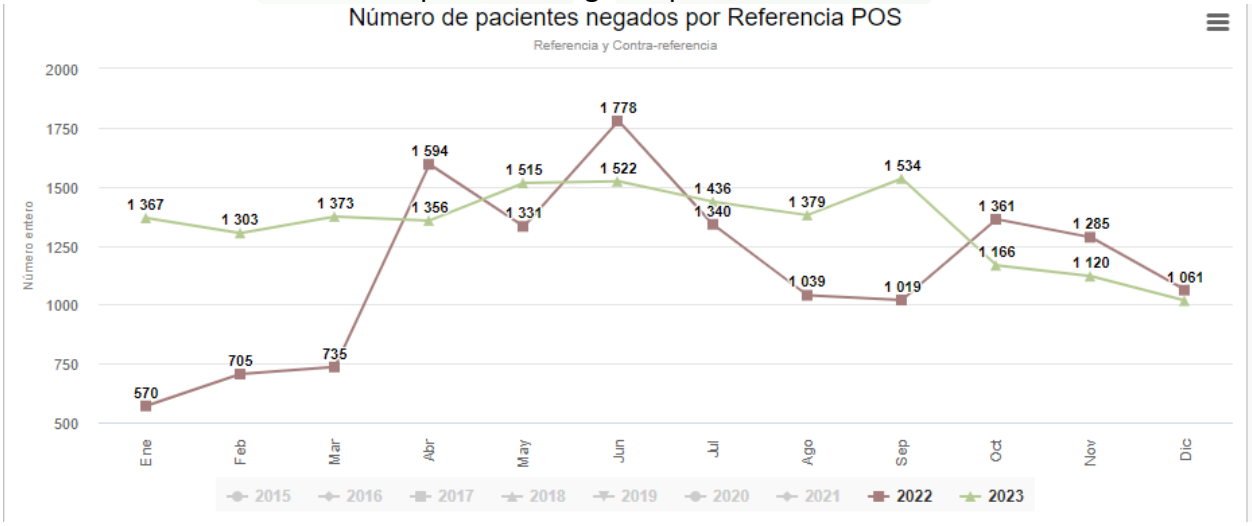
Número de pacientes negados por referencia planes especiales



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al realizar la comparación 2022/2023 del indicador número de pacientes negados por referencia planes especiales, se evidencia una variabilidad en la tendencia, nuestra principal razón de negación es por no disponibilidad de especialidad como pediatría, psiquiatría, ginecología y neonatos, y en los picos de negación generalmente están asociados a picos de afecciones respiratorias, además desde el mes de octubre estamos trabajando en priorizar la aceptación y atención de nuestros pacientes del grupo empresarial.

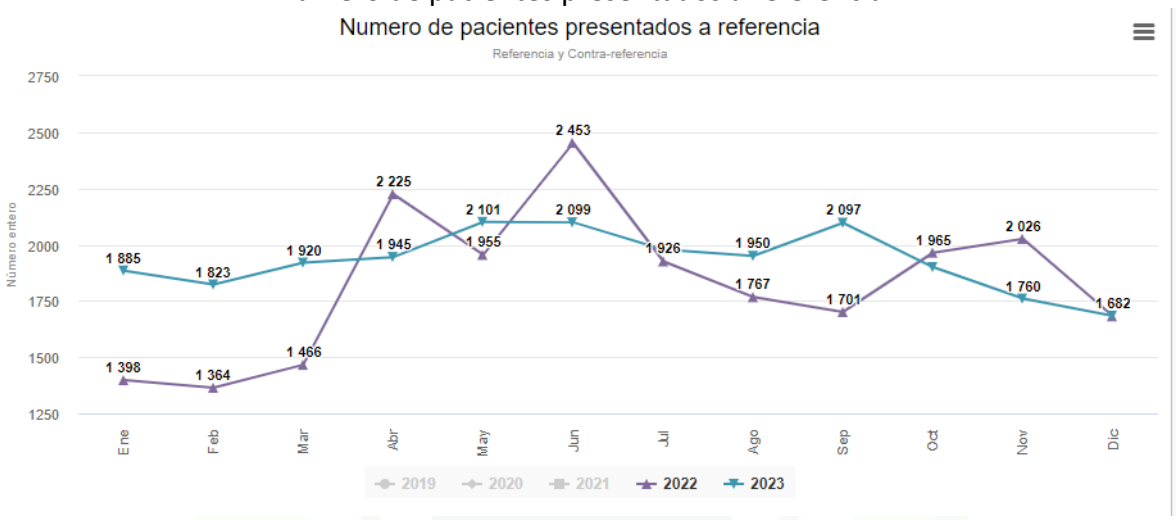
Número de pacientes negados por Referencia POS



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al realizar la comparación 2022/2023 en el indicador número de pacientes negados por referencia del PBS se observa una tendencia casi estable durante los tres primeros trimestres, curva que empieza a disminuir en el mes de octubre/2023, mes en el cual se priorizó la aceptación de pacientes de nuestro principal asegurador y se puede evidenciar en la tendencia.

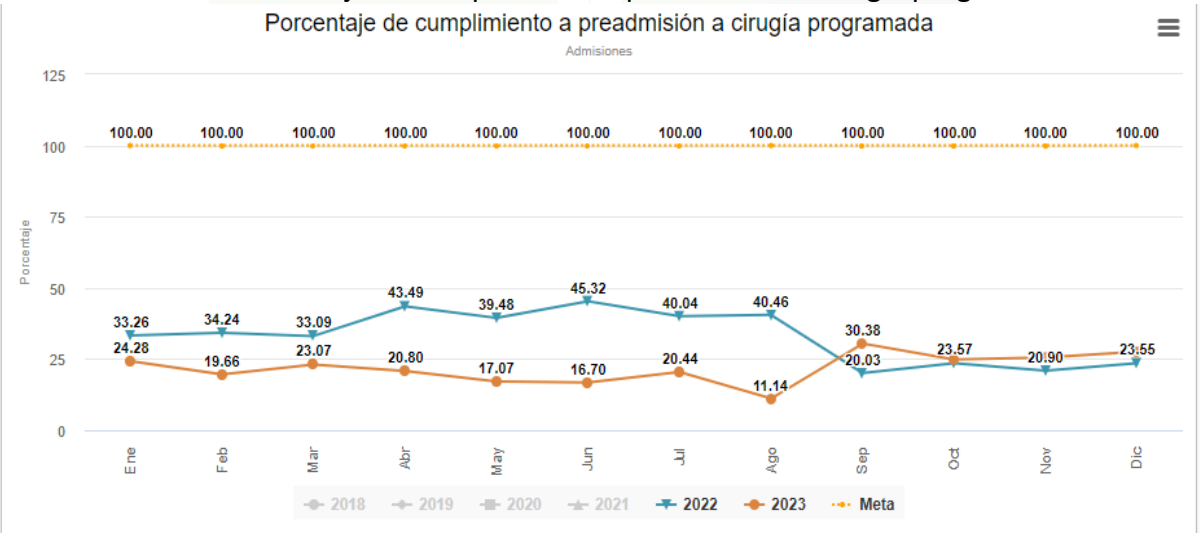
Número de pacientes presentados a referencia



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En la comparación del año 2022/2023 del comportamiento del indicador de número de pacientes presentados a referencia, observamos una tendencia relativamente estable hasta el mes de octubre donde se observa una leve disminución que coincide con los meses en los cuales se encuentran los periodos vacacionales de nuestro país.

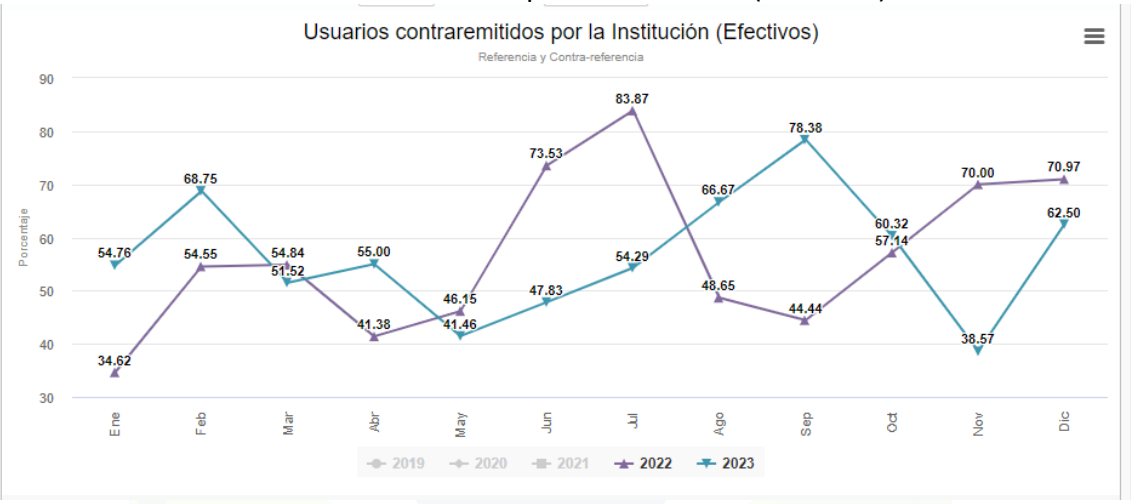
Porcentaje de cumplimiento a preadmisión a cirugía programada



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al realizar la comparación de este indicador 2022/2023 evidenciamos una disminución en el cumplimiento de la realización del proceso de preadmisión. Mediante este buscamos medir el impacto de lograr que el paciente cumpla con todos los requisitos administrativos necesarios para proceder a la realización de su procedimiento quirúrgico y disminuir el número de cancelaciones por razones administrativas. A partir del mes de mayo contamos con 13 salas quirúrgicas. Se estableció plan de mejora junto con la coordinación de salas de cirugía que se evidencia tendencia positiva.

Usuarios contraremitidos por la institución (Efectivos)



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En este indicador durante el año 2023, la tendencia observada muestra un aumento hasta el mes de septiembre. La efectividad fue marcada preponderantemente por no ubicación oportuna para los pacientes por parte de los aseguradores, por lo tanto, continuaron en nuestra institución o fueron cancelados por condición clínica y egreso.

PROYECTOS 2024:

- Mantener una comunicación asertiva con las diferentes coordinaciones encargadas de los servicios para brindar una atención con calidad y seguridad y optimizar la ocupación de la capacidad instalada.
- Gestionar junto con nuestra aseguradora principal los planes de mejora conjuntos para agilizar los programas de alta temprana que nos permitan acercarnos mucho más a los objetivos del 2024 basados en las oportunidades y debilidades del 2023 y años anteriores.
- Aumentar el número de pacientes aceptados por referencia, basados en el mejoramiento del proceso de altas tempranas, giro cama, egreso oportuno y optimización de la capacidad instalada.
- Coordinar con el área de salas de cirugía una programación de preadmisión real y ajustada a las necesidades, oportunidades y disponibilidad de salas quirúrgicas.
- Mantener la respuesta oportuna de las autorizaciones para la prestación de servicios de salud con nuestra aseguradora principal y realizar un plan de mejora para optimizar los

tiempos de autorización con las otras aseguradoras para brindar una atención con calidad y seguridad.

- Trabajar en la adherencia del personal de admisiones en el modelo de reducción de Salud Total, para disminuir las dobles autorizaciones y las reservas técnicas que se generan por solicitud de autorizaciones ya cubiertas por la estancia hospitalaria o por procedimientos de mayor número de UVR.
- Junto con la dirección médica y las coordinaciones de las áreas, gestionar un análisis detallado de la problemática de las altas tempranas para mejorar el giro cama y los egresos oportunos.
- A través de referencia aceptar el mayor número de pacientes de Salud Total que requiera manejo médico de alta complejidad.
- Fortalecer junto con el área de facturación el ser parte activa del programa de seguridad del paciente, especialmente trabajando en la meta 1 Identificación completa y correcta del paciente para contribuir en la seguridad para nuestros pacientes, así mismo en la importancia del diligenciamiento completo de la plantilla de ingreso de IT Salud.
- Mantener la ocupación de la clínica en 95%.
- Trabajar continuamente para garantizar el 100% de las autorizaciones de los servicios prestados a los pacientes durante su estancia en la clínica
- Junto con el equipo de ingenieros de IT Salud generar los diferentes informes que nos permitan realizar seguimiento al cierre adecuado de los registros para así realizar oportunamente la facturación de la clínica.
- Junto con los ingenieros de IT Salud disminuir las novedades reportadas por no cierre oportuno de registros clínicos por pendientes de la parte asistencial, lo que genera riesgos reputacionales, financieros y legales.
- Trabajar en la fidelización del cliente interno y externo con nuestro programa cuidando con amor.

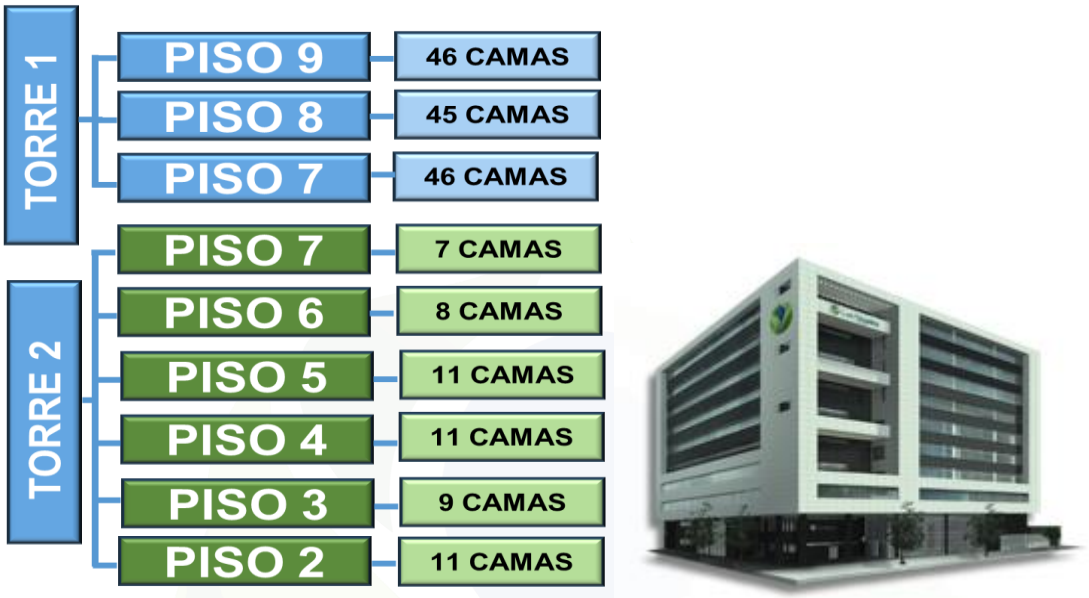
Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Servicios de Hospitalización

OBJETIVO GENERAL: Prestar atención en salud basado en el modelo de atención integral institucional, cumpliendo con los atributos de oportunidad, eficacia, eficiencia y humanización; propiciando en los colaboradores sentido de pertenencia por la clínica y con enfoque en la seguridad del paciente y gestión del riesgo.

El servicio de hospitalización cuenta con una capacidad instalada de 194 camas



Fuente: Servicio de hospitalización

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Para el año 2023 se realiza implementación total de software de historia clínica salud IPS, el cual nos permite visualizar e indagar antecedentes de acuerdo con atenciones anteriores en las diferentes IPS del grupo empresarial salud total, fortaleciendo la toma de decisiones durante la estancia hospitalaria en la institución.

- Se realizó intervención en grupos primarios en conjunto con talento humano, apasionados por nuestro clima cultura y desempeño “todos a bordo”, generando espacios y herramientas para establecer estrategias de regulación emocional, trabajo en equipo, liderazgo, resolución de conflictos y negociación, fomentado un ambiente de innovación que promueve la colaboración y comunicación entre los equipos de trabajo y así mismo que reflejen los valores y objetivos de la organización fortaleciendo la cultura organizacional.

Fuente: Servicio de hospitalización

El EN-MA-007 Modelo de atención de enfermería integrado al modelo de atención asistencial de Clínica Los Nogales, establece lineamientos por medio de políticas, programas y rutas de atención clínica documentados en los diferentes modelos asistenciales de cada unidad para realizar un adecuado traspaso de la información que contribuye a los estándares de calidad en relación con la continuidad, accesibilidad, pertinencia clínica y oportunidad.

Para el año 2023 se realiza implementación de forma transversal en la institución del EN-PT-029 Protocolo de recibo y entrega de turno de enfermería, basado en la metodología Isaer dejando el registro clínico en el EN-FO-092 Formato estándar de recibo y entrega de turno – enfermería, basándose en los registros clínicos efectuados durante el transcurso del turno en el EN-FO-091 Formato Kardex de enfermería y en el EN-FO-056 Formato registro cuidado de enfermería.

Significado siglas de la metodología Isaer de traspaso información en entrega de turno

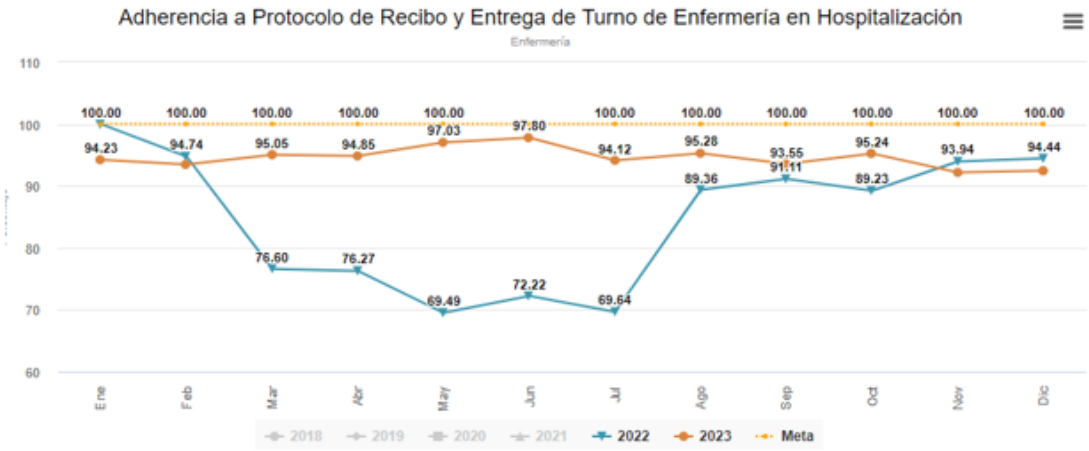
Fuente: Departamento de enfermería

La información clínica registrada articula el cuidado integral de paciente a través de la planeación, ejecución y evaluación del tratamiento de acuerdo con las variables de la metodología Isaer que se estableció:

- **Identificación:** Registro de los datos de identificación del paciente: habitación, nombres y apellidos completos, documento de identificación; profesionales que entregan y reciben, servicio y fecha de entrega de turno.
- **Situación:** Descripción de la situación clínica inicial del paciente. Aspectos para comunicar en cuanto a portabilidad de manilla identificación y alertas médicas relacionadas con cambios en el estado del paciente y en el plan de tratamiento.
- **Antecedentes:** Se realiza el registro de los riesgos clínicos acorde a la colorimetría ya mencionada, adicionalmente, si aplica, el aislamiento que presenta el paciente relacionado con el VE-PT-061 Protocolo medidas de aislamiento. También se realiza el registro de la fluidoterapia con relación a velocidad e insumos de administración y registro de signos vitales incluyendo oximetría y glucometría.
- **Evaluación:** Se registran los principales hallazgos durante el turno asistencial, con inclusión de la categoría de la Escala News (paciente mayor 16 años), la cual permite la identificación rápida de una condición aguda que requiera intervención médica inmediata para la preservación del adecuado estado clínico del paciente. Disponible para consulta el EN-PT-029 Protocolo de recibo y entrega de turno de enfermería. Se incluye la escala PEWS (menores de 16 años) ya que, si bien la Clínica Los Nogales tiene oferta de servicios a pacientes adultos, la integralidad del protocolo y formato de entrega es aplicable a todos los servicios institucionales, incluyendo urgencias y salas de

cirugía, áreas que por demanda espontánea puede realizar asistencia a pacientes menores de edad para estabilización y posterior remisión.

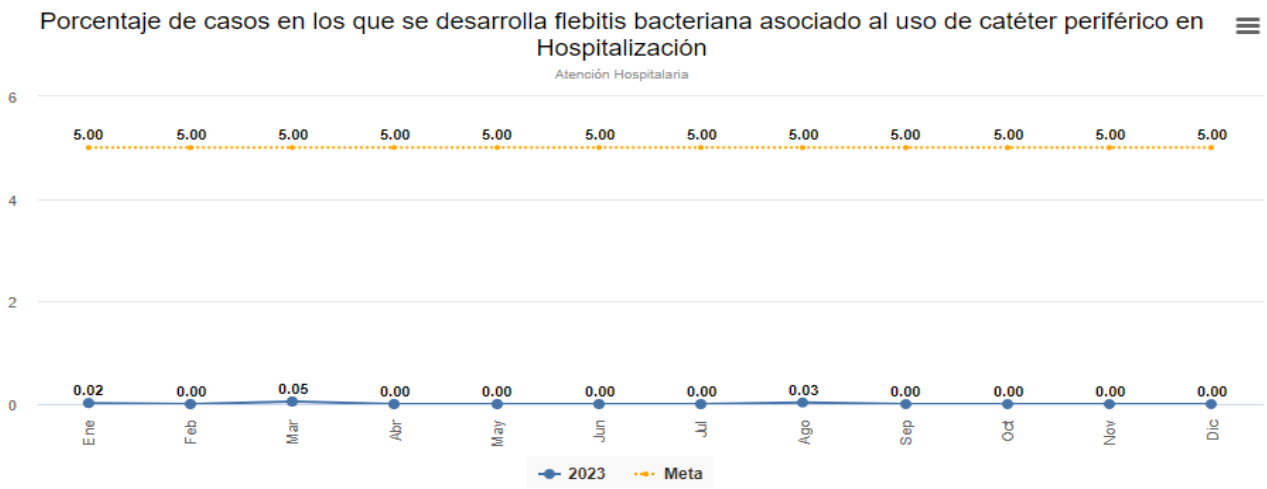
- **Recomendaciones:** Se registran las actividades pendientes o por cumplir con el fin de dar continuidad al tratamiento instaurado en el marco del cumplimiento de las actividades y demás procesos que articulan el EN-FO-091 Formato Kardex de enfermería.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

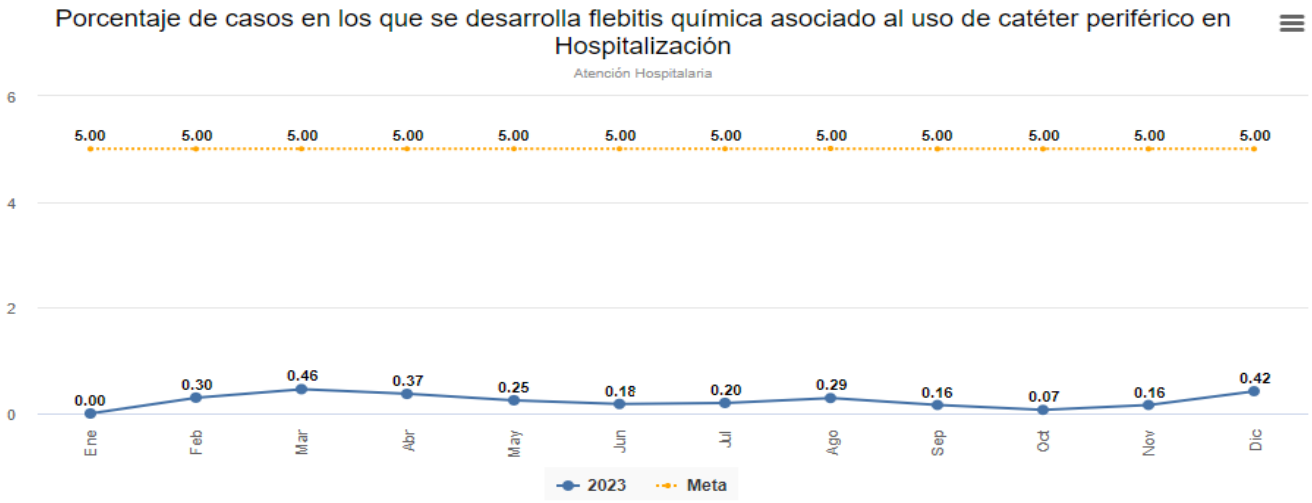
Para el año 2022 en el servicio de hospitalización se presentaba un indicador de adherencia al protocolo de recibo y entrega de turno en promedio global de 84.75%, condición muy baja respecto a la meta del 100%. Para el año 2023, con la implementación del protocolo de recibo y entrega de turno integrado al plan de cuidado de enfermería se presenta una adherencia acumulada anual de 95%, que, si bien, aún se encuentra en proceso de mejora, se resalta la estabilidad de los valores de la medición durante el año, reflejando la instauración de la cultura de comunicación efectiva a través de la adecuada entrega de turno.

- Clínica Los Nogales comprometida en disminuir el riesgo en complicaciones relacionadas al uso y mantenimiento de los accesos vasculares establece lineamientos que proporciona recomendaciones basadas en la evidencia por lo cual el servicio de hospitalización se adhiere a la estrategia Flebitis Zero**,** con lo cual se propende en el aumento días uso catéter periférico, diminución flebitis infecciosa y flebitis química con aumento y optimización del uso de bombas de infusión, a través de los cuidados seguros, eficaces y eficientes durante la estancia hospitalaria.



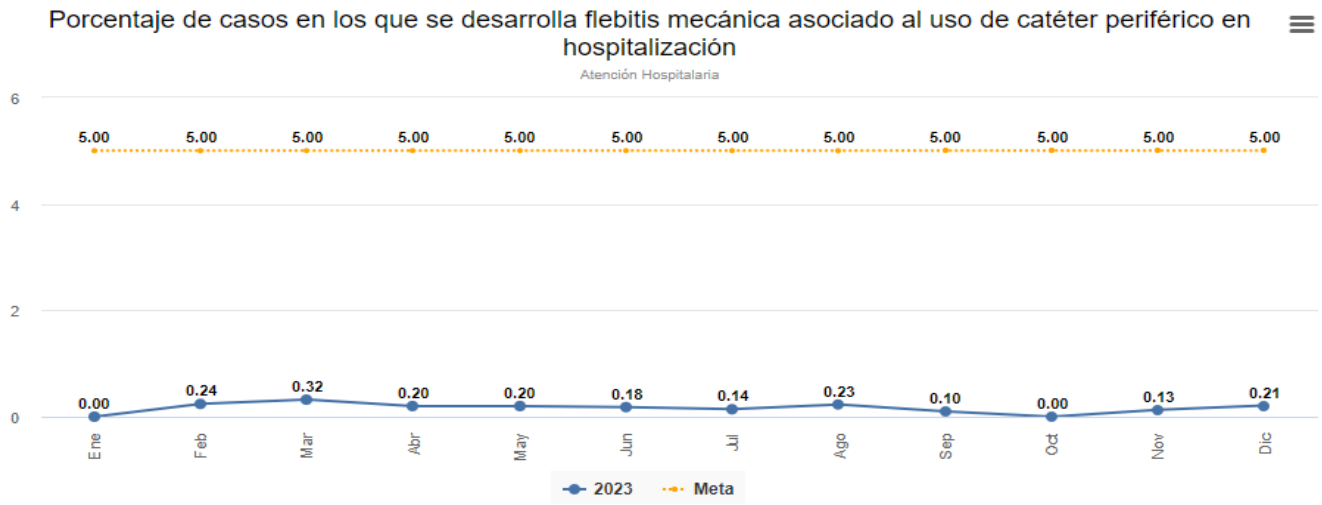
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 por medio de la líder de accesos vasculares se generó el indicador de casos de flebitis infecciosa, evidenciando un porcentaje promedio del año de 0.01%, con un comportamiento favorable que muestra adherencia a la estrategia Flebitis Zero**.**



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 por medio de la líder de acceso vasculares se generó el indicador de casos de flebitis química asociada al uso de catéter periférico, evidenciando un promedio del porcentaje acumulado anual de 0.24%; resultado favorable de acuerdo a la meta institucional (5%).

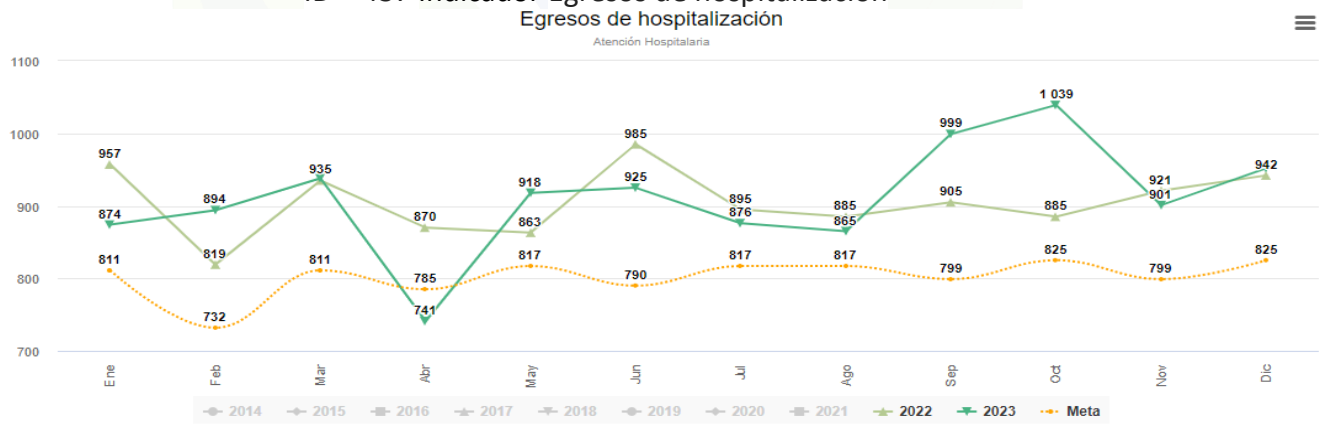


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia un porcentaje promedio acumulado en el año de 0.64% resultado favorable de acuerdo con la meta institucional (5%). Sin embargo, de acuerdo a los casos que se presentaron que si bien se encuentran dentro de las metas esperadas, se continuará en el fortalecimiento de las estrategias con el fin de disminuir riesgo de complicaciones relacionadas al uso y mantenimiento de los dispositivos invasivos.

INDICADORES:

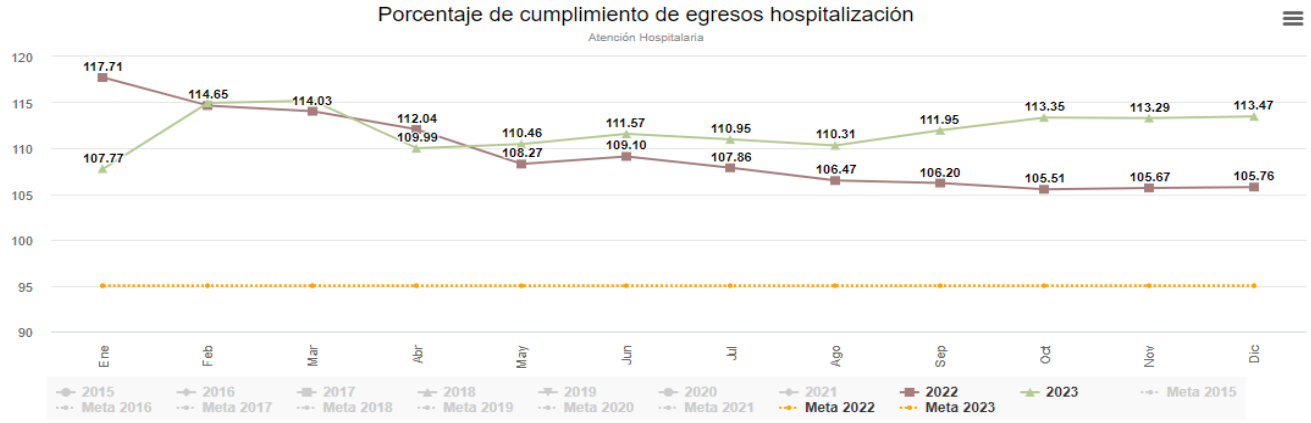
ID – 437 Indicador Egresos de hospitalización



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023, se presenta un comportamiento positivo del número de egresos en el servicio de hospitalización sobre las metas proyectadas, con un número promedio global de 10.922 egresos.

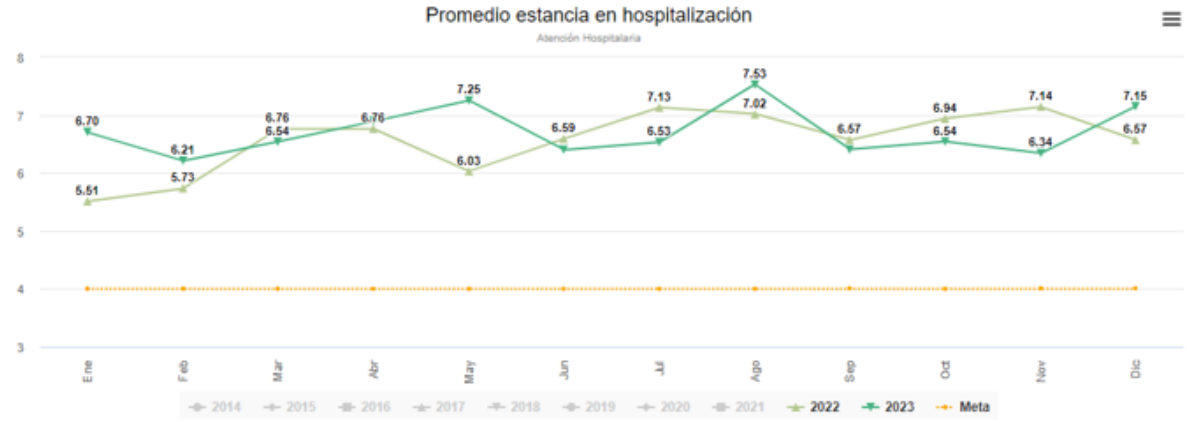
ID – 098 Indicador porcentaje de cumplimiento de egresos hospitalización



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se supera la meta de cumplimiento del 95% de egresos hospitalarios, ubicándose el indicador en un porcentaje promedio de 113%, que condiciona un aumento favorable a comparación del año 2022 que se encontraba el porcentaje promedio en 105%.

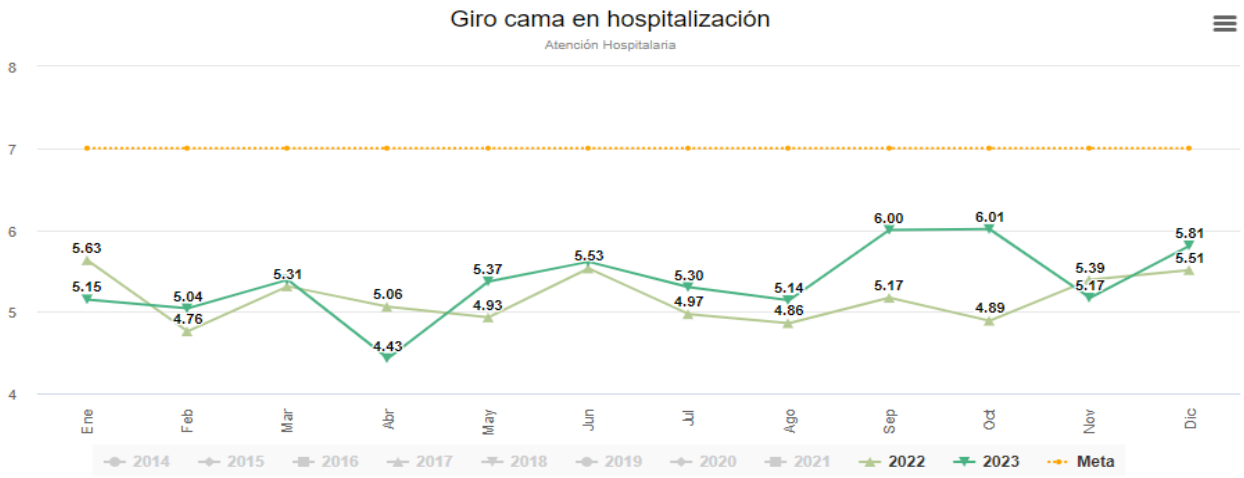
Indicador promedio estancia hospitalización ID – 102



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia para el año 2023 un aumento de estancia hospitalaria pasando de 6.5 días a 6.7 días. De acuerdo con el análisis en la afectación del promedio se evidencia aumento de atención en patologías oncológicas y aumento en el reingreso hospitalario de pacientes PHD por incumplimiento de proveedores que han condicionado y aumento de estancia por enfermedades y comorbilidades en proceso de compensación clínica; de igual manera se realiza el fortalecimiento de estrategias con división médica para favorecer altas tempranas.

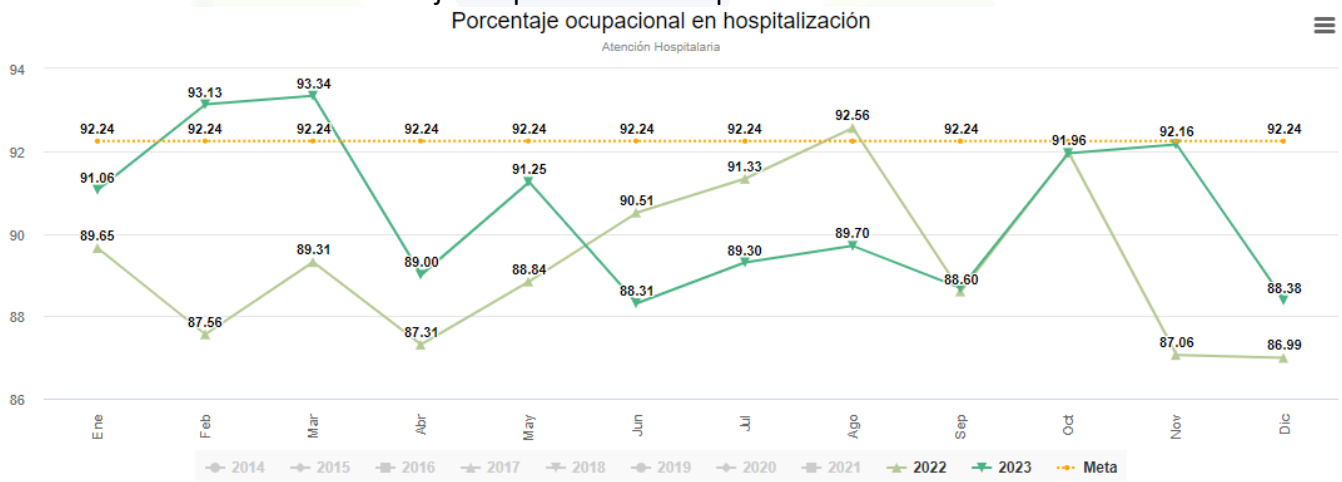
Indicador giro cama ID 100



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia un comportamiento positivo y estable entre los años 2022 y 2023, sin embargo sin cumplimiento de meta institucional (7). De acuerdo con las variables que afectan el indicador se encuentra el comportamiento de estancias y el porcentaje ocupacional institucional evaluados mensualmente con estrategias que fortalezcan el alta temprana.

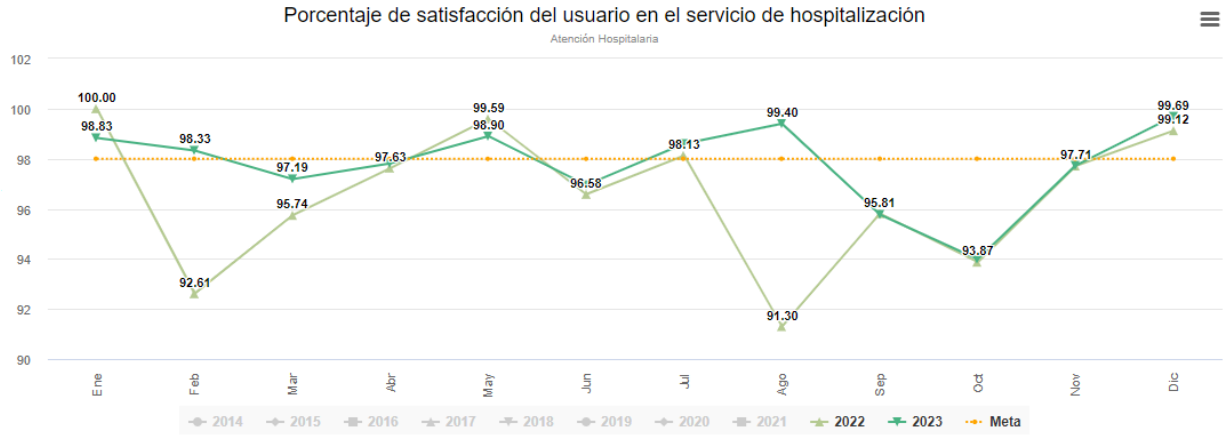
Porcentaje ocupacional en hospitalización



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia un comportamiento favorable y fluctuante en comparativo con el año 2022 pasando (89.3% a 90.5%). Entre las causas se identifica el comportamiento diferencial del porcentaje ocupacional entre la torre 1 y 2 lo cual afecta de manera negativa y no alcanzar la meta proyectada del 92.2%.

Porcentaje de satisfacción del usuario en el servicio de hospitalización ID- 217



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia para el año 2023 cumplimiento de la meta institucional de 98% en enero, febrero, mayo, agosto y diciembre; de igual manera se realiza análisis de las variables que afectan el indicador y por medio de la estrategia cuidando con amor y la herramienta de medición Software Xcustomer 360 se identifica oportunamente favoreciendo atención personalizada de cada uno de los usuarios.

PROYECTOS 2024:

Estrategias para fidelizar el talento humano

- Fortalecimiento procesos de periodo de prueba y seguimiento de los colaboradores que contribuyan en los valores y objetivos institucionales.
- Fortalecimiento en estrategias que fomenten al talento humano generar espacios de ambientes innovadores que promuevan la comunicación y el trabajo en equipo.
- Fomentar la estrategia cuidando con amor de acuerdo con las variables afectadas que identifique el Software Xcustomer 360.

Estrategias innovadoras que nos agreguen valor como institución

- Creación QR egreso
- Ingreso digital institucional – identificación – protocolos seguridad y vigilancia.

Estrategias para afrontar los cambios normativos

- Optimización recursos
- Fortalecimiento oferta prepagadas y fidelización usuaria.

Estrategias para optimización de recursos

- Entrega digital de información asistencial
- Campaña uso racional agua y Luz
- Gestión de estancias inactivas – articulación Eapb
- Prevención reingresos hospitalarios
- Entrega articulada medicamentos asegurador – IPS.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

UCI

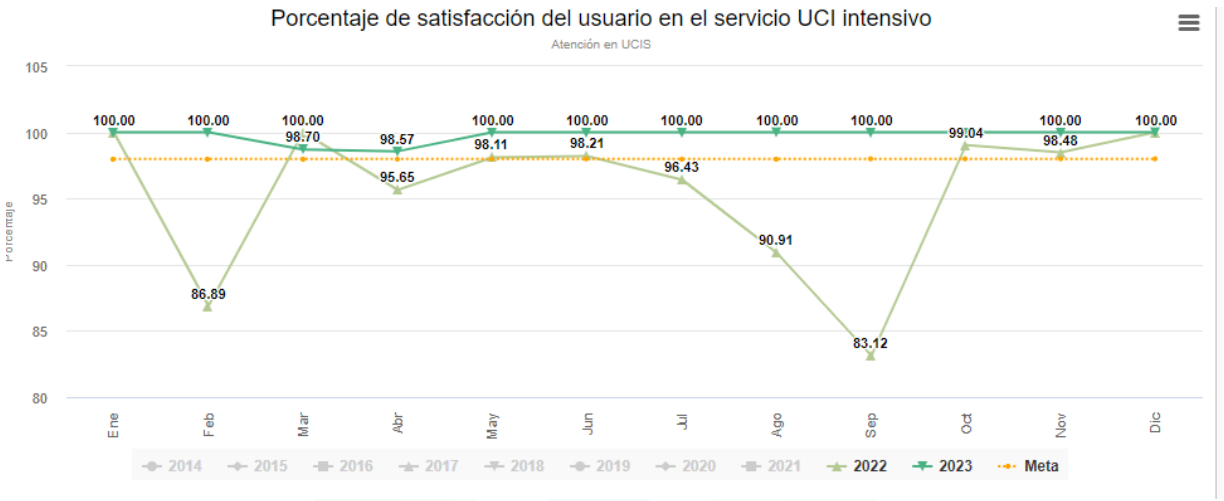
OBJETIVO GENERAL: Garantizar una atención oportuna, idónea, segura, humanizada del paciente que ingresa al servicio de cuidado crítico.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- En el año 2023 se adecuó la infraestructura de la UCI, específicamente en la UCI cardiovascular de los cubículos 524 a 529.
- Se realizó la colocación del Sunblasting en toda la Unidad del 5 y 6 piso, con el fin de garantizar la privacidad y confort del paciente, sin perder la adecuada vigilancia, disminución del riesgo de infecciones por fomites por uso de cortinas y disminuyendo el costo de mantenimiento de éstas.
- Se llevó a cabo el proyecto de investigación Penfup con la Fundación Cardio infantil, sobre ulceras por presión, con 170 pacientes de muestra en cuidado crítico y teniendo como resultado 3 pacientes con ulceras por presión grado uno.
- Se fortaleció en el inicio temprano de las terapias de rehabilitación física integral contribuyendo a la rápida recuperación de pacientes, menor estancia en la unidad y menor desacondicionamiento y dependencia hacia familiares y asegurador.
- La unidad de cuidados intensivos fue referente del Hospital Universitario Nacional de Colombia y Secretaría Distrital de Salud por buenas prácticas.
- Durante el 2023 en los comités primarios se logró capacitar al personal en temas que se abordan diariamente en la unidad.
- En el 2023 se fortaleció la revista médica con el grupo interdisciplinario de la unidad, con el fin de dar continuidad al tratamiento del paciente.
- En el año 2023 se realizaron rescates de órganos y tejidos en 4 pacientes.
- Se amplió del horario de visitas para pacientes con las medidas de bioseguridad enmarcado en la humanización. Lo cual contribuyó en el mejoramiento de la satisfacción del paciente y familia, disminución de quejas y mayor acompañamiento de grupos de apoyo.
- Educación y fortalecimiento de estrategias de trato humanizado al paciente y su familia.
- Creación de zona de bienestar para el personal asistencial de la UCI.
- Diseño de área para juntas con familiares y especialidades.
- Se desarrolló el modelo de atención de enfermería basado en la metodología Isaer con el fin de enfocar el cuidado del paciente de acuerdo con sus necesidades.
- Implementación del nuevo sistema de información IPS Salud en las unidades de cuidados intensivos e intermedios en su totalidad, así como la recuperación de la facturación atrasada, cierre de registros y prevención de glosa.
- Ampliación de 6 camas intensivas con equipos de alta tecnología.
- Se realizaron diferentes campañas de socialización, sensibilización y capacitación del lavado de manos, llegando a las metas de cumplimiento en los 5 momentos.

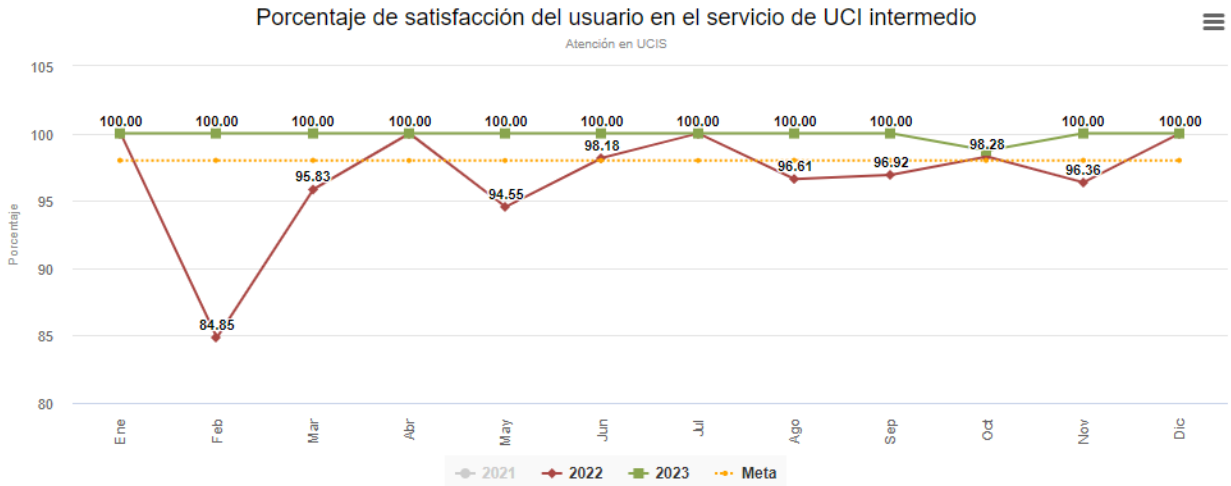
INDICADORES

INDICADORES DE GESTIÓN:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con la implementación de la herramienta X-Costumer se logró una rápida identificación de las necesidades de los pacientes y sus familiares, sin perder las rondas diarias realizadas por los coordinadores del servicio, así como la anfitriona, permitiendo anticipar y solucionar problemáticas con la atención. Sumado a esto, tenemos una mejor sensibilización del personal hacia la atención humanizada.

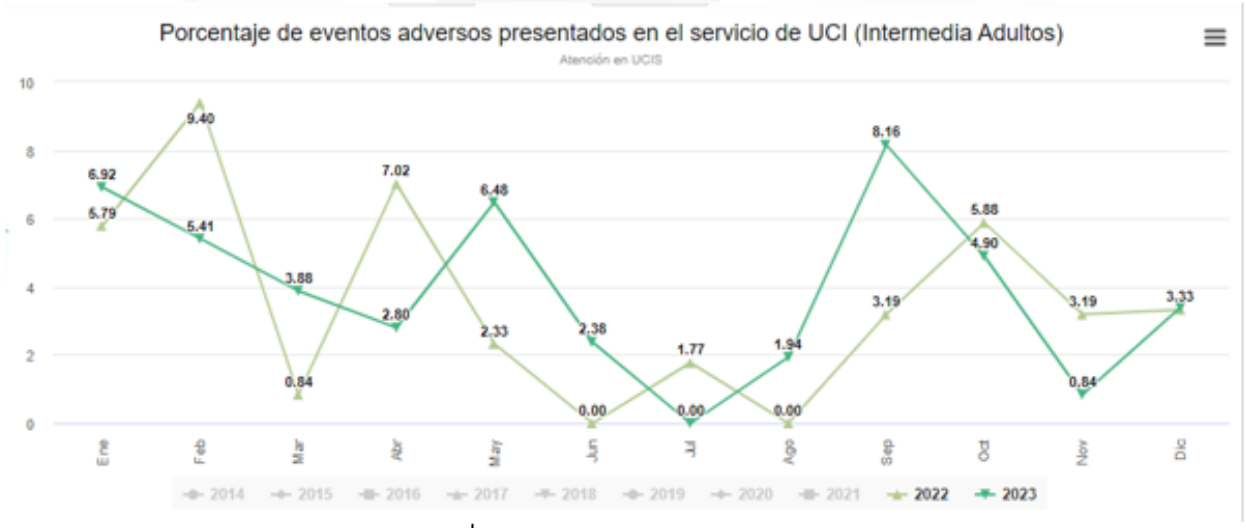


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al igual que UCI, en la unidad intermedia se ha hecho más notable los cambios en atención humanizada, considerando que los pacientes no tienen alta dependencia de soportes y mejor relación con el medio externo y el grupo de atención.

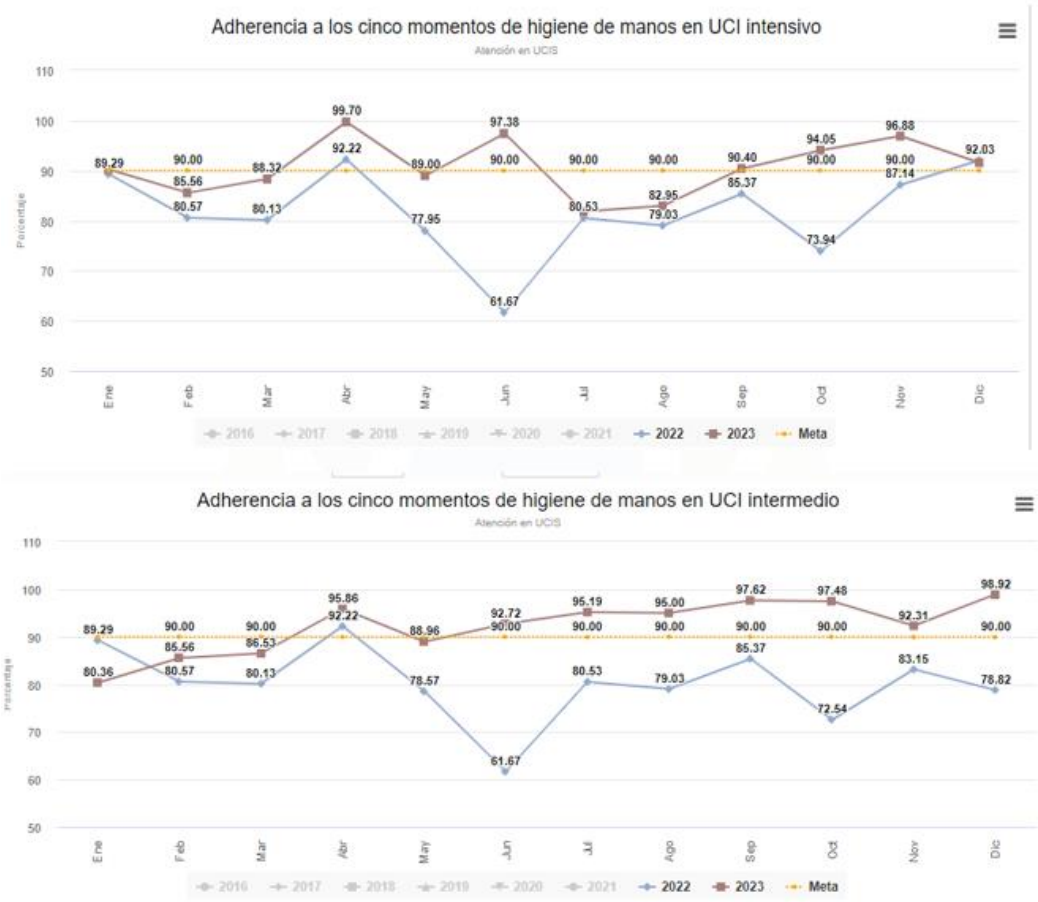
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se intensificaron medidas de control, capacitación del personal y cumplimiento de metas en cuanto a cuidados de piel, cambios de posición, sedación consciente, medidas no farmacológicas antidelirium, adecuada identificación del paciente que han redundado en evitar ulceras de presión, autoextubaciones, infecciones, reacciones adversas transfusionales y a medicamentos.



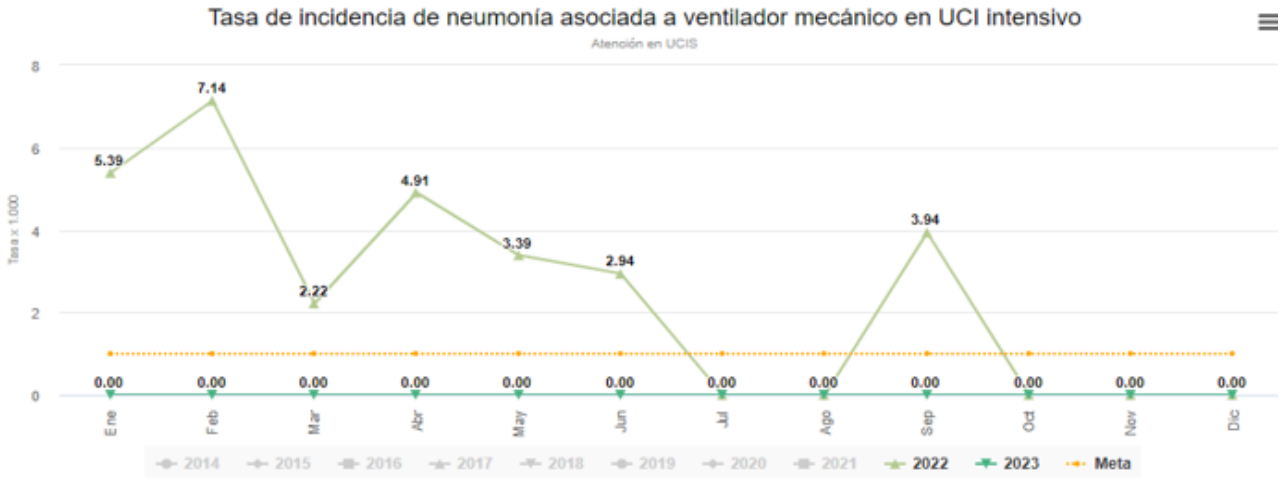
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Los eventos de seguridad del paciente en la unidad intermedia se aumentaron en el 2023, ya que se retroalimentó al personal de la unidad sobre la importancia de realizar autoreportes en la plataforma y mitigar la presencia de eventos fatales.



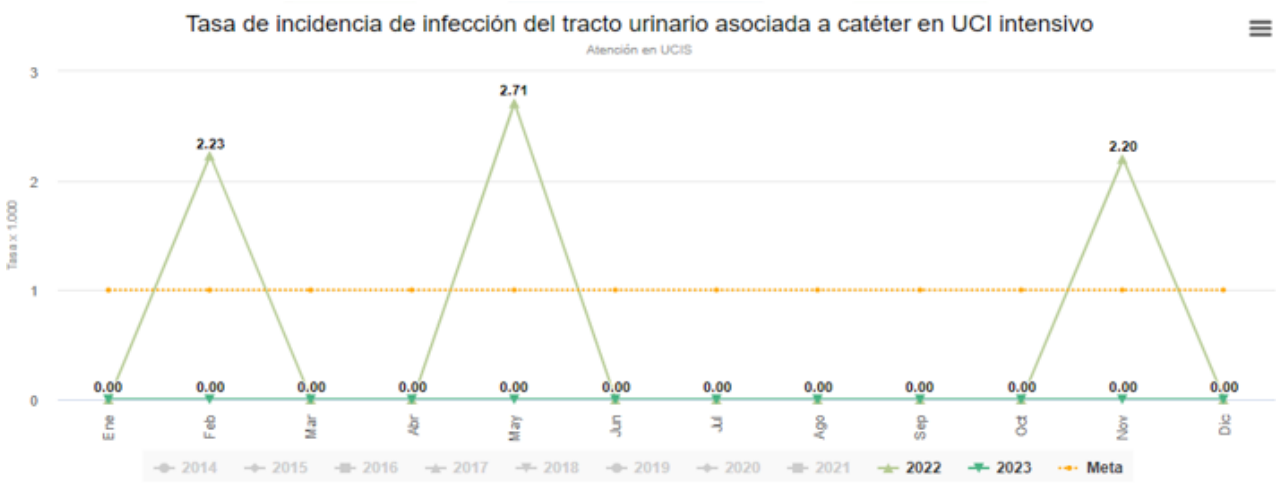
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Todas las estrategias de sensibilización, capacitación, acompañamiento, reconocimientos y sistemas de control al no cumplimiento, han generado un mayor cumplimiento en todos los actores en la atención de pacientes de UCI, tanto propios de la Unidad como de servicios externos.



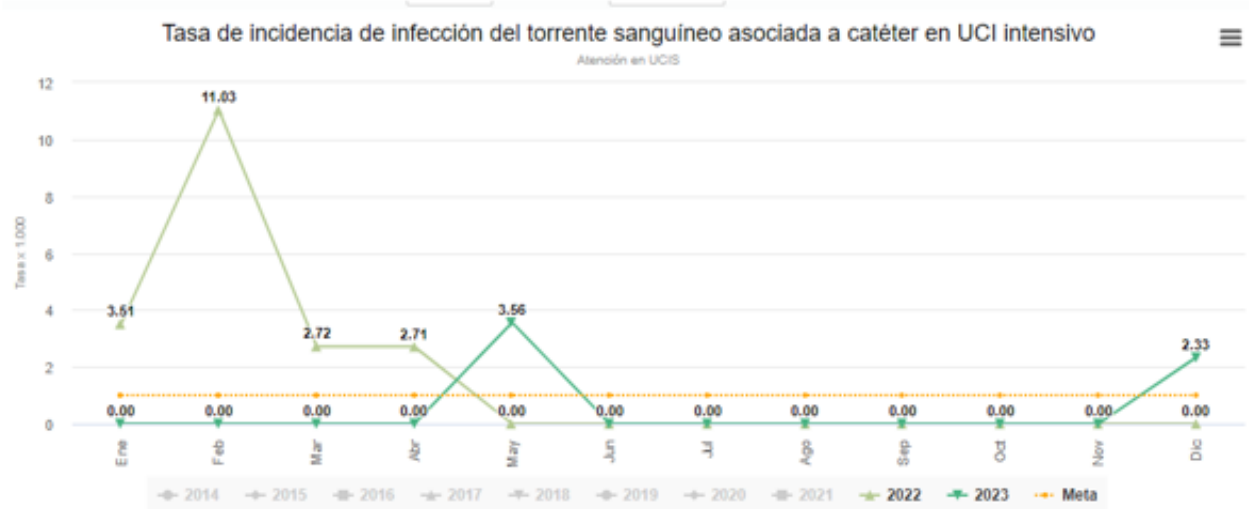
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Las estrategias como disminución de tiempos de ventilación, la higiene oral, limpieza y desinfección de equipos, lavado de manos, etc, han mostrado una diminución de neumonías asociadas a ventilación mecánica.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

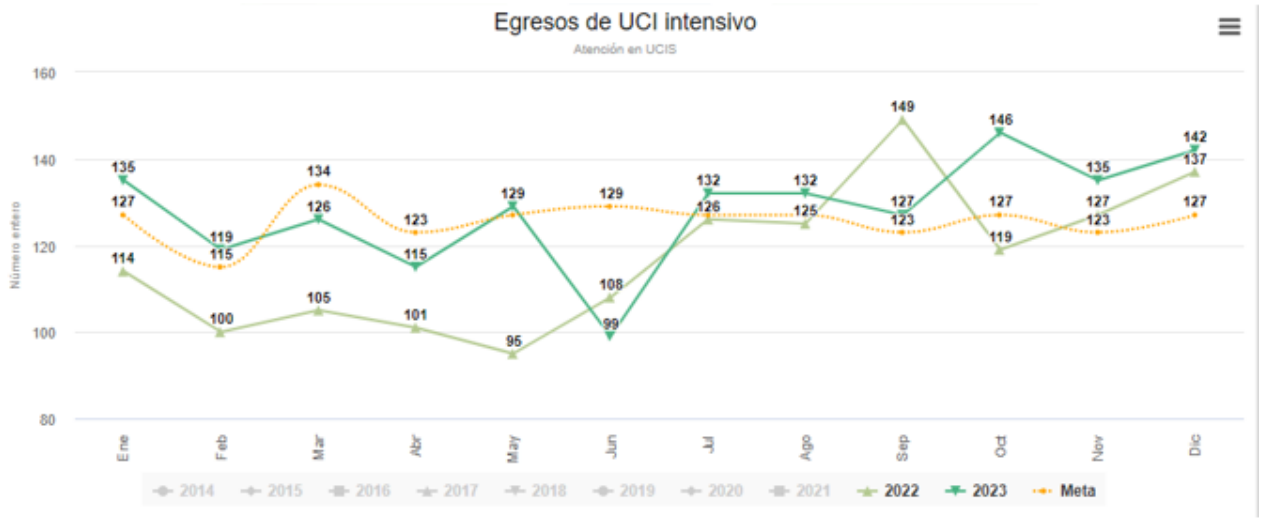
La sensibilización a los grupos de atención frente a la necesidad de uso del dispositivo, acortando los tiempos de uso, adecuado control en las estrategias de colocación y cuidado de los dispositivos, resultan en la disminución de eventos infecciosos asociados a su uso.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

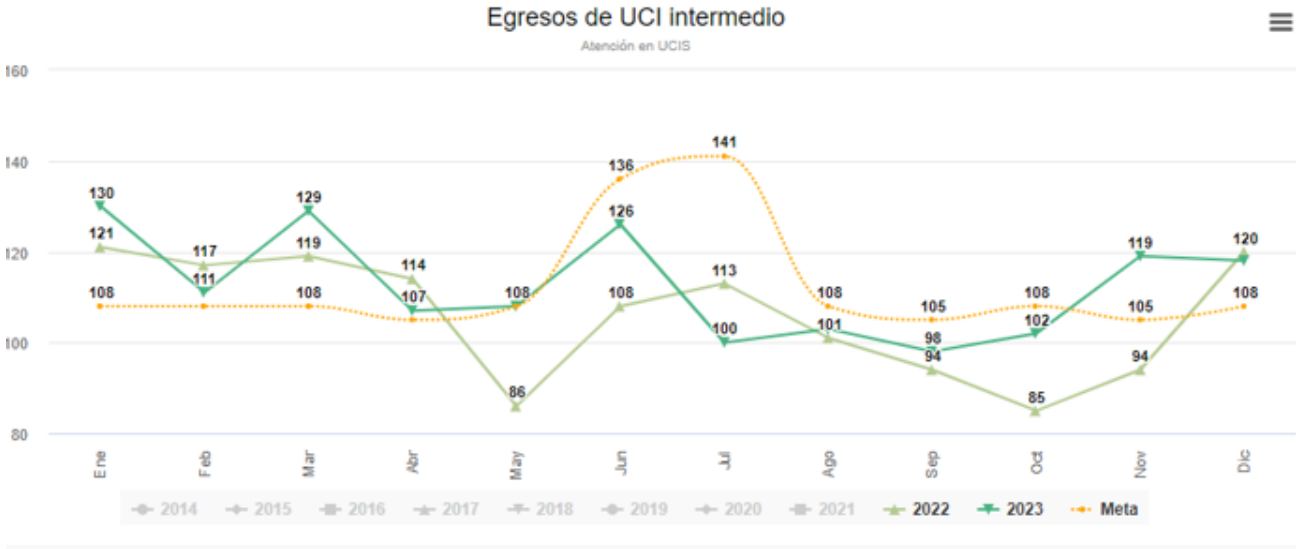
A pesar de haber mejorado en cuanto al control de infecciones de torrente sanguíneo se evidenció una desviación frente a los grupos externos que acompañan en las intervenciones a los pacientes, por lo que reforzó las medidas de control y auditoría a estos grupos para cumplir a cabalidad los protocolos de uso y cuidado de los dispositivos.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD:



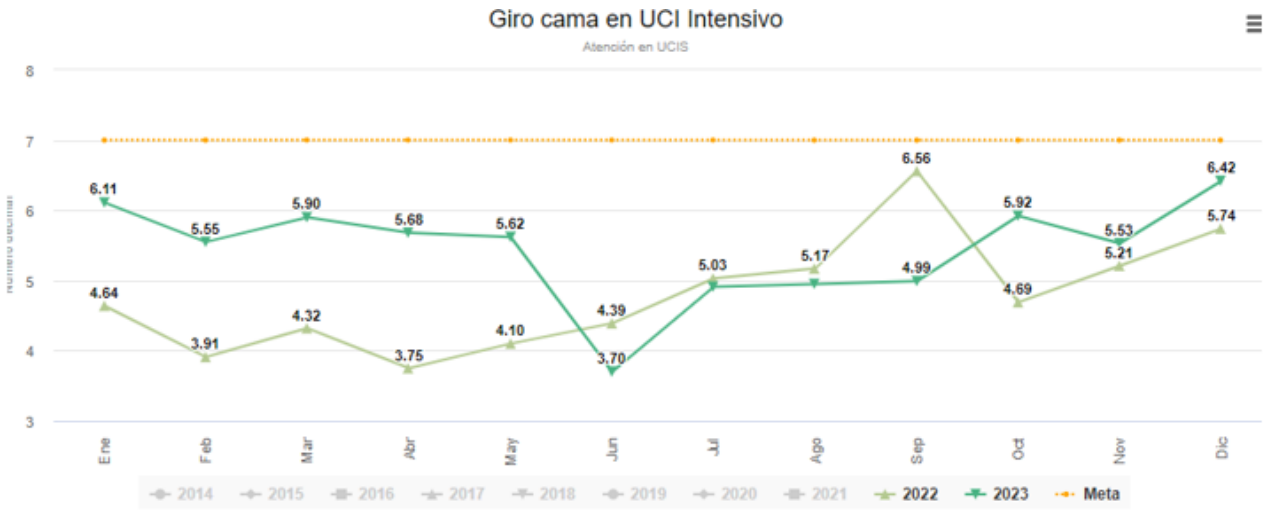
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Hemos cumplido la meta del número de egresos, considerando la calidad en la atención médica, menor ocurrencia de eventos adversos, aumento de giro cama y salida temprana desde las unidades a domicilio o phd.



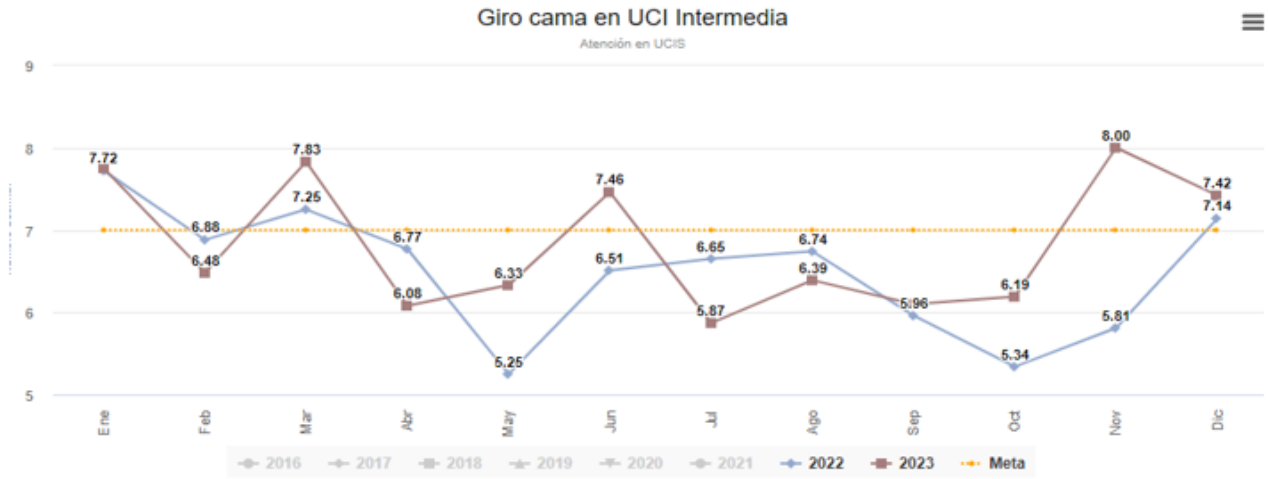
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En la unidad intermedia se aumentaron los egresos en el 2023 a comparación del año 2022, ya que se fortalecieron las revistas médicas con el grupo interdisciplinario, con el fin de dar manejo continuo al paciente.



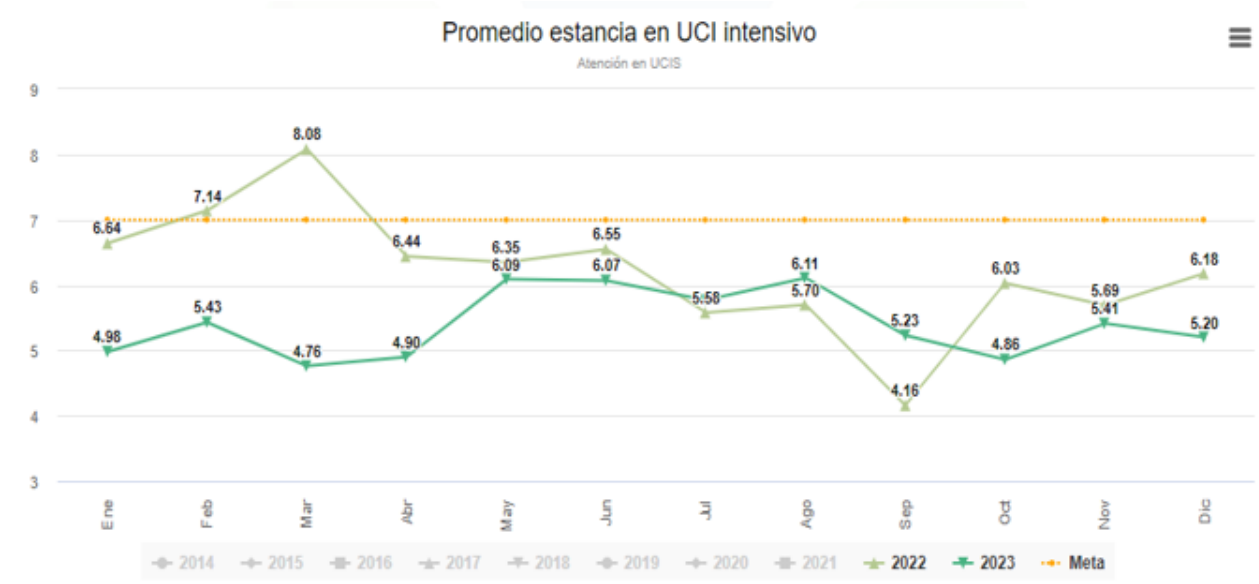
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se han mantenido todas las estrategias que involucran una atención de calidad, efectividad y control para acortar el tiempo de estancia en la unidad, que resulta en mayor disponibilidad de camas para pacientes que lo necesitan y optimización del recurso.



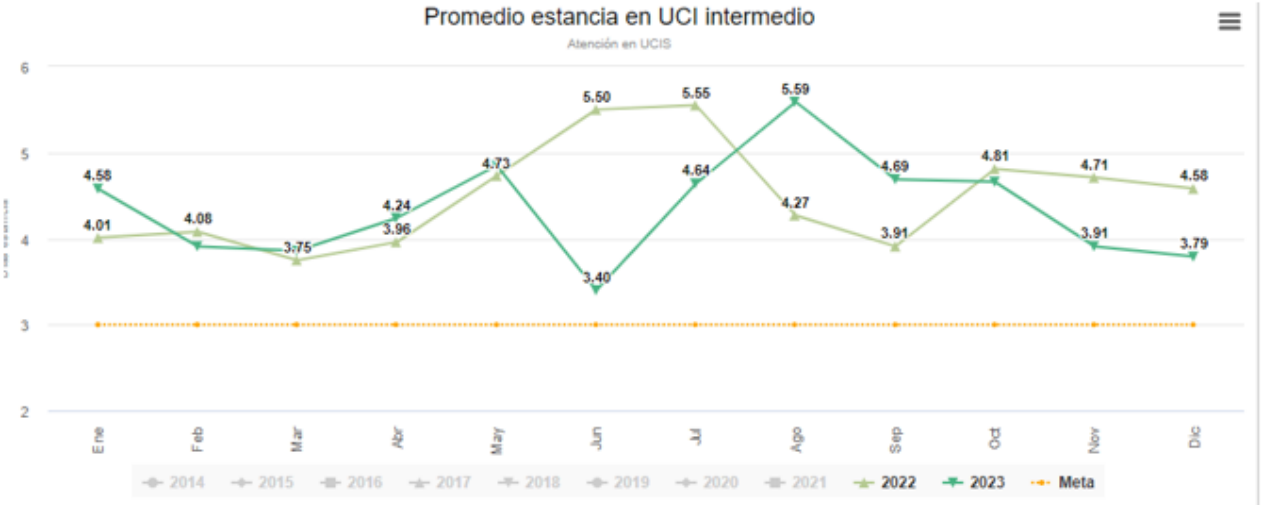
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al igual que en UCI, la implementación de diferentes estrategias, pensando en disminución del tiempo de estancia y gestión de procedimientos pendientes, la participacion de la auditoría concurrente ha permitido un mayor rotación de pacientes en la unidad.



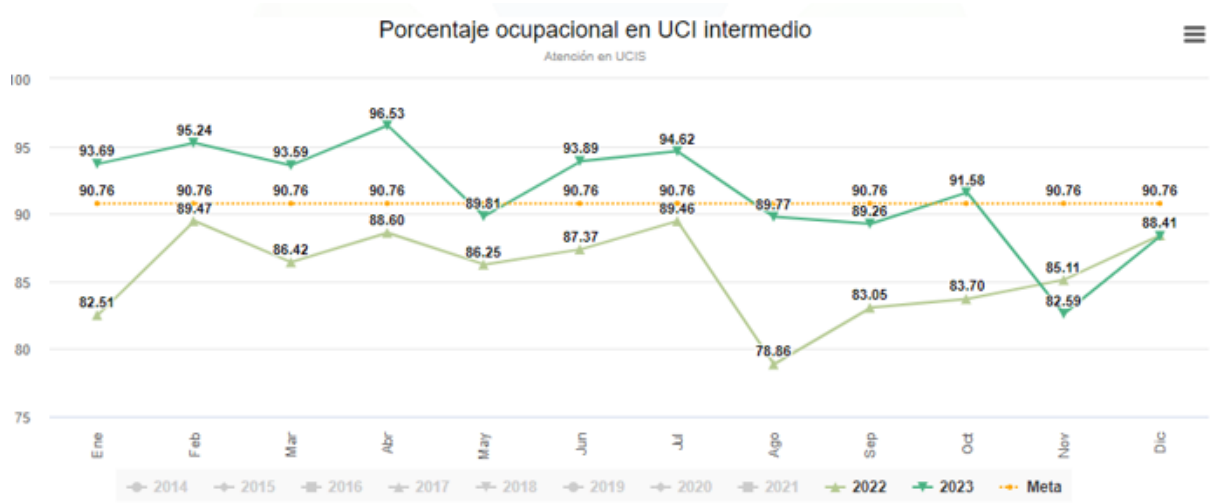
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se ha cumplido la meta en la reducción de tiempo de estancia en la unidad, realizando una atención integral de los pacientes, rehabilitación temprana, comunicación interdisciplinaria, menor ocurrencia de eventos adversos y salidas tempranas desde la Unidad hacia el domicilio, phd o unidades de cuidado crónico.



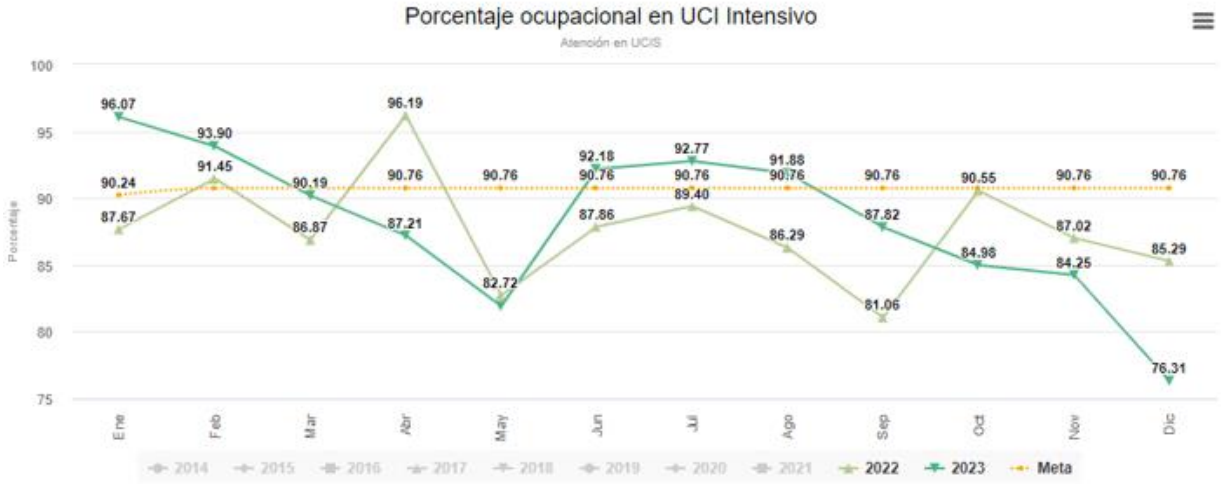
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al igual que en la UCI, los diferentes procesos encaminados en la optimización del tiempo de estancia en la unidad de los pacientes redunda en la disminución del tiempo de ocupación por cada paciente.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

A pesar que como resultado de un menor tiempo estancia de los pacientes en la unidad, podría generar una menor ocupación diaria, con la mejoría en la comunicación entre el área de referencia, hospitalización y facturación, ha generado el rápido movimiento de los pacientes de la unidad, permitiendo tener disponible la cama a nuevos pacientes que la necesitan, reflejado esto en el número de egresos.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Al igual que en la unidad de cuidados intermedios, todas las estrategias encaminadas a acelerar el movimiento de pacientes, resulta en una mayor disponibilidad de camas para ofertar. Debido a la disminución de procedimientos quirúrgicos en fin de año y al desplazamiento de la población hacia lugares de descanso, resultó en una menor ocupación de las unidades. La estrategia que se realizó para amortiguar y reducir los costos de operación, es que se envió el personal de enfermería y fisioterapia a vacaciones.

Adicionalmente, se redujo el número de médicos en día y noche, suficientes para garantizar la operación de la unidad.

PROYECTOS 2024:

- Capacitar al personal de la unidad con el fin de afianzar conocimientos que ayuden a la evolución del paciente.
- Aumentar la satisfacción de los usuarios en la unidad de cuidados intensivos e intermedios mediante rondas diarias junto con gestión del servicio.
- Disminuir las glosas con el registro oportuno de insumos y medicamentos.
- Fidelizar al personal de la unidad mediante incentivos.
- Desarrollar proyectos de investigación con pacientes de UCI.
- Dar inicio oportuno a la rehabilitación del paciente con el fin de disminuir estancias.
- Telemetría en la unidad del sexto piso con el fin de monitorizar los pacientes rigurosamente.
- Reducir costos de las unidades.
- Implementar la nueva sabana de enfermería en las UCI.
- Reducir las infecciones asociadas al cuidado de la salud.
- Minimizar eventos de seguridad de seguridad.
- Reducir los desperdicios de insumos
- Garantizar la pertinencia de la realización de estudios y procedimientos a los pacientes por parte del grupo médico, coordinación y auditoría concurrente.
- Disminución de ingreso de pacientes a las unidades de las áreas de hospitalización, urgencias y quirúrgicos por complicaciones asociadas a la atención médica o demoras en intervenciones o procedimientos diagnósticas.
- Implementar estrategias de reciclaje en compañía de ingeniero ambiental, sensibilizando al personal en reducción de costos.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Urgencias

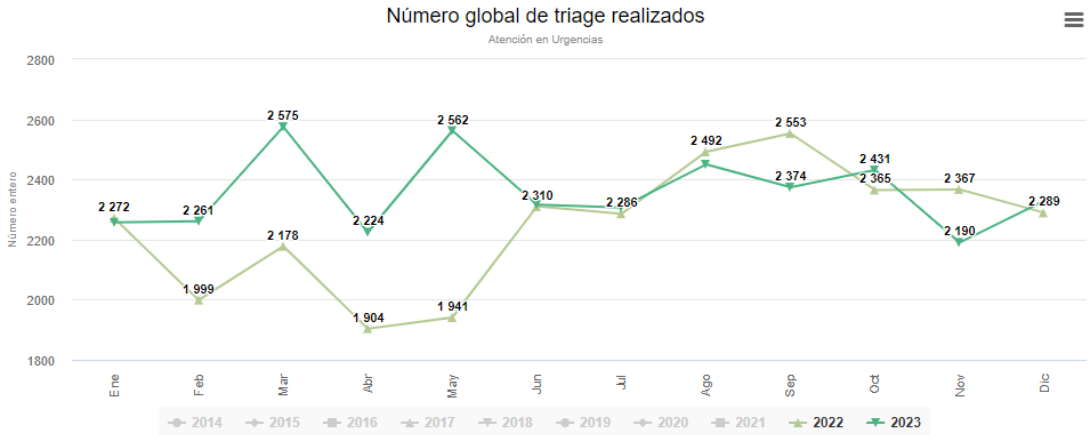
OBJETIVO GENERAL: Brindar un servicio humanizado hacia nuestros pacientes, sus familias y demás grupos de interés, enmarcado en un trato digno y de comunicación asertiva que garantice su satisfacción.

Gestionar clínicamente la prestación del servicio a través del modelo de atención integral centrado en el paciente y la familia que impacte en la calidad de la atención de manera eficiente y eficaz.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

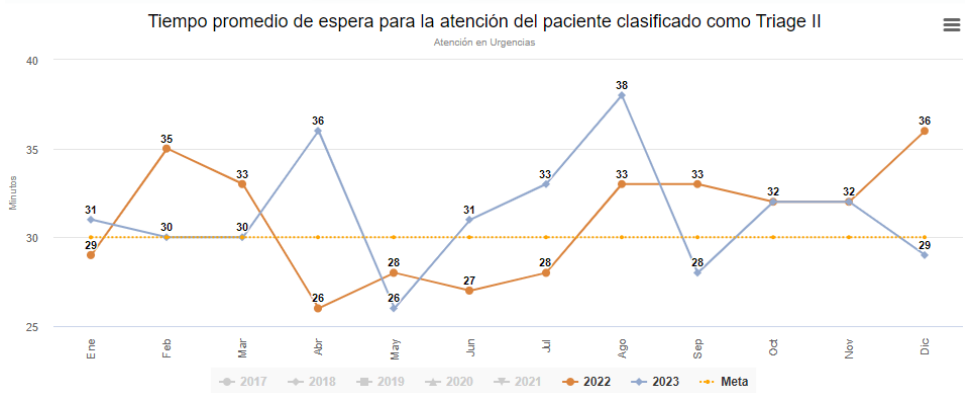
- Se optimizó la atención de ingreso a urgencias mediante estrategias de capacitación para el personal de seguridad, el personal de cajas y el personal de triage con una cobertura del 75%.
- Se obtuvo cobertura 100% durante la jornada de 7:00am a 7:00pm por gestión del servicio, asignando un anfitrión de servicio al cliente para el servicio. Esto representa un incremento en la atención a los pacientes con aumento en la frecuencia de las rondas por sala de espera para priorizar pacientes cuando hay congestión por anfitrión de servicio.
- Estandarización de los tiempos de atención de triage a 5 minutos máximo 15 minutos por paciente.
- Cambio del perfil de especialista presencial en urgencias con la inclusión de equipo de urgenciólogos de 7:00am a 7:00pm de domingo a domingo con el fin de agilizar la definición de conductas. Durante los turnos de noche de 7:00pm a 7:00am de domingo a domingo, se cuenta con especialista en medicina interna presencial en urgencias.
- Mejoramiento de la ocupación de cama en observación de urgencias bajando de una ocupación promedio de 83% en 2022 a un 80% en el año 2023.
- Se sostuvo el promedio de satisfacción del paciente en el 95% durante el año 2023 basado en múltiples estrategias implementadas con el equipo asistencial y administrativo.

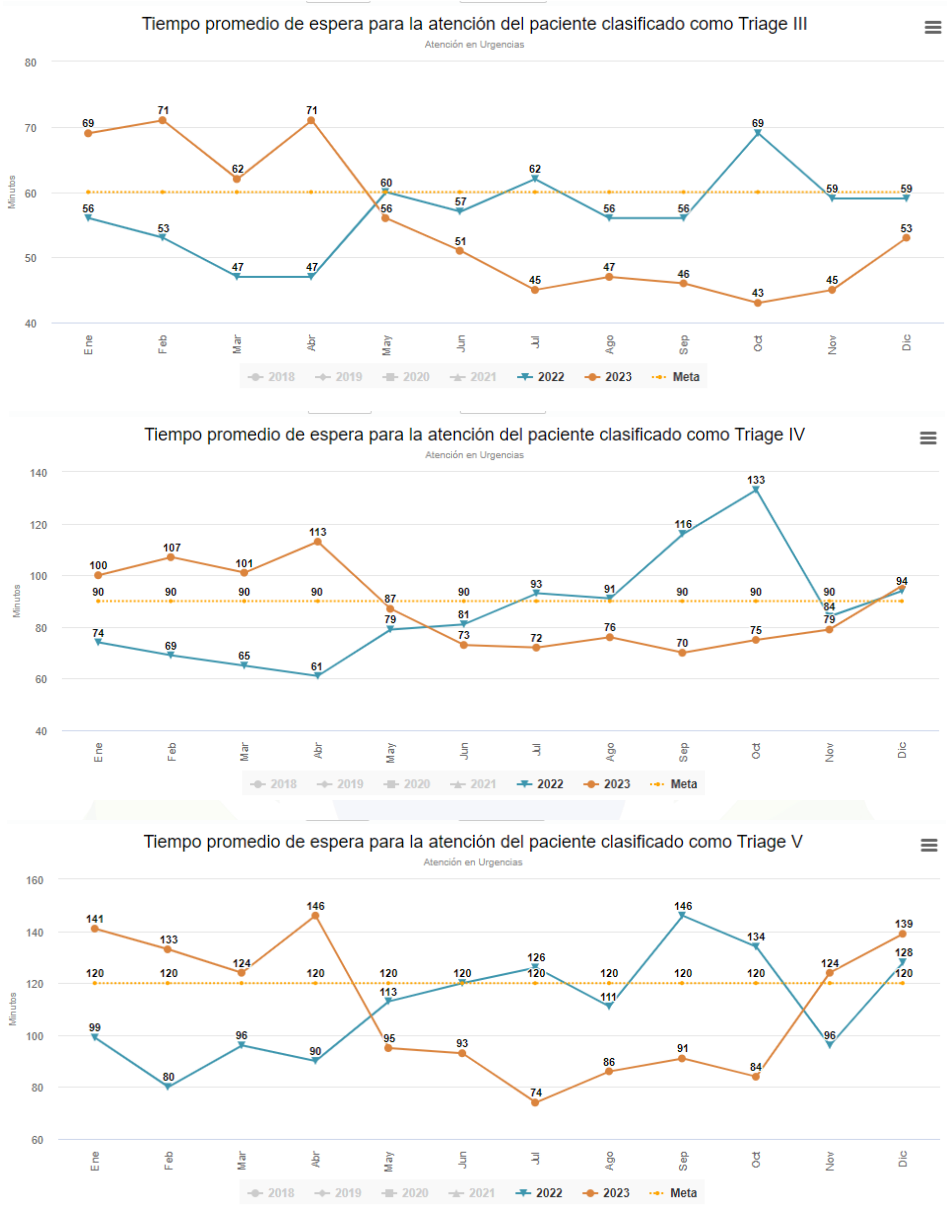
INDICADORES:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

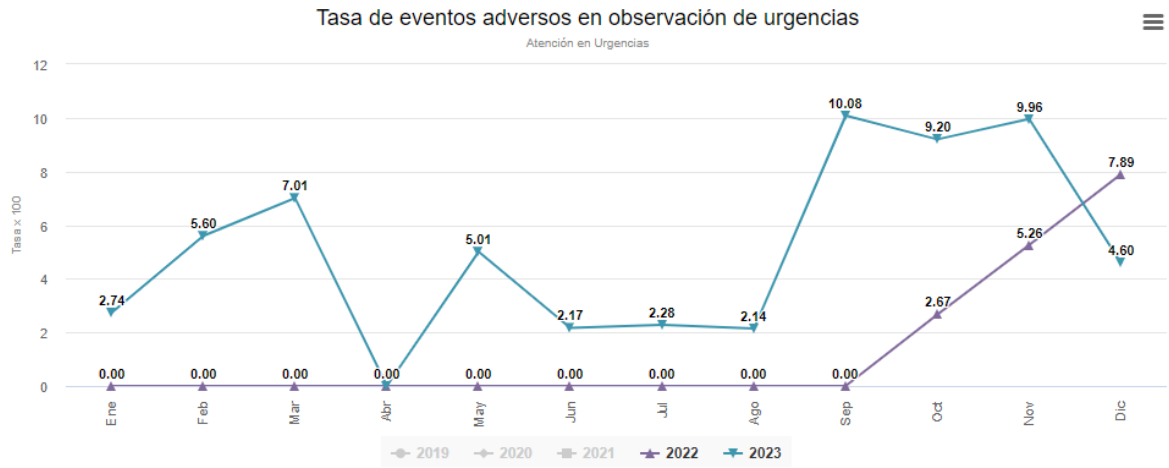
En las gráficas anteriores se evidencia el comportamiento similar en la demanda de servicios en urgencias con un discreto incremento en el primer semestre del año 2023 con relación al año 2022.





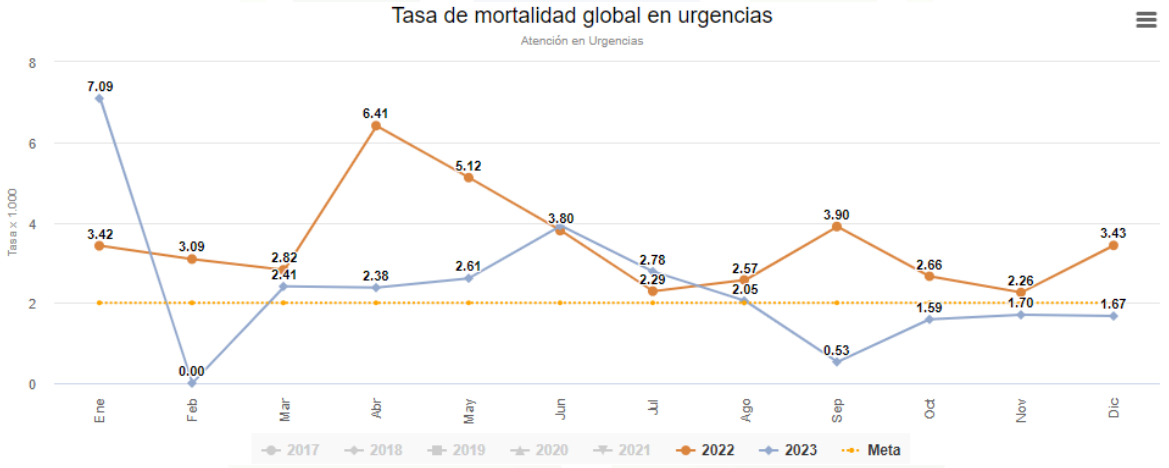
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

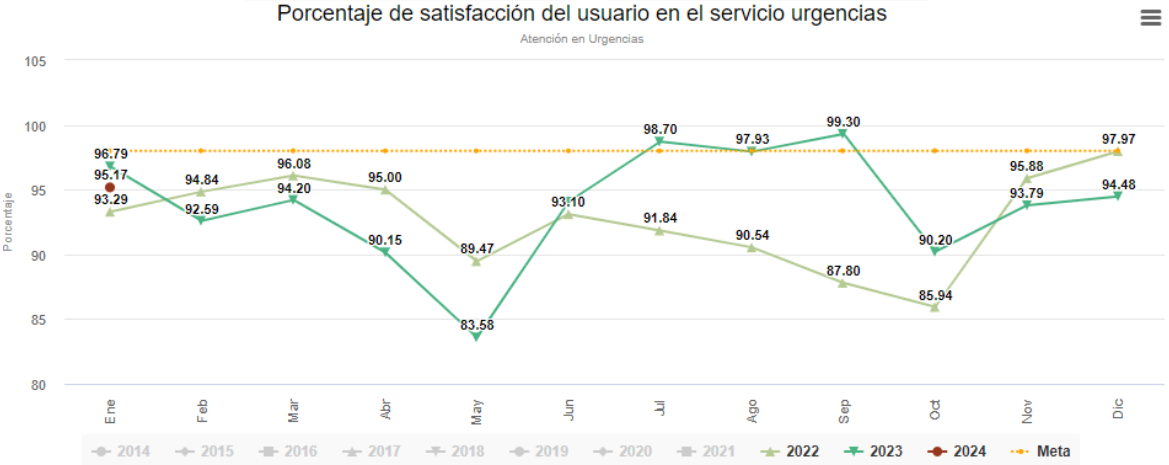
En cuanto al tiempo promedio de espera para la atención de acuerdo con su clasificación y teniendo en cuenta que el triage I se atiende de manera inmediata, se observa una discreta mejoría en los tiempos de atención del triage II, III y IV en el segundo semestre del año 2023 en comparación con el mismo periodo del año 2022. El triage V es derivado a otras sedes para su atención, direccionado por los aseguradores principalmente.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

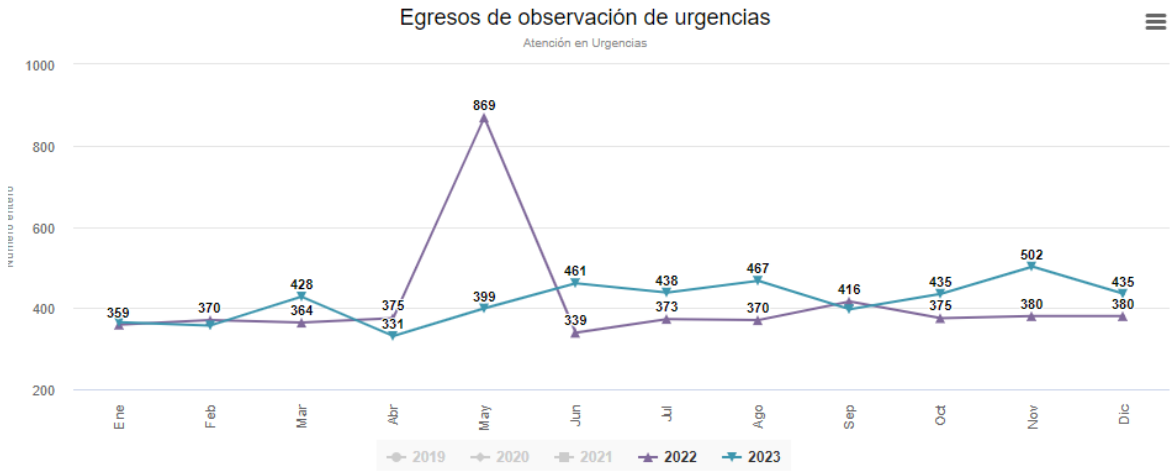
En cuanto a seguridad del paciente se evidencia un fortalecimiento en la cultura del reporte que generó acciones correctivas y preventivas en los procesos.





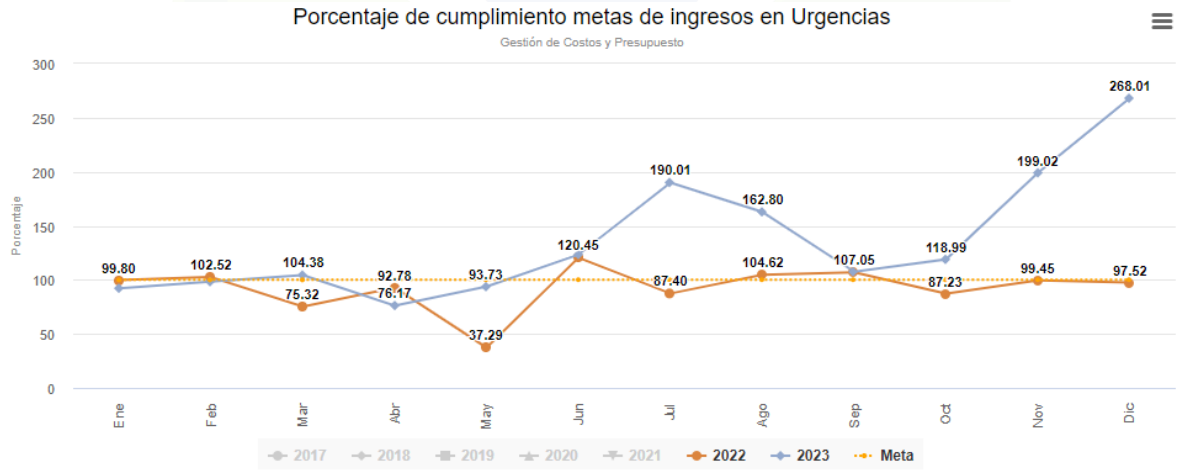
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Las estrategias que se implementaron en el servicio de urgencias como el ingreso de los especialistas en emergencias y las acciones de fortalecimiento de los equipos asistenciales generó el descenso en la tasa de mortalidad en urgencias en el segundo semestre del año 2023 y que coincide con la optimización del indicador de satisfacción del usuario en el servicio de urgencias.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con el impacto de las estrategias de resolutividad el indicador de egresos en urgencias del año 2023 mejoró moderadamente con relación al año inmediatamente anterior.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Los ingresos de la unidad de urgencias se vieron casi triplicados en el último trimestre del año 2023 con relación al año 2022.

PROYECTOS 2024:

Basados en la necesidad de adaptación a un nuevo modelo de atención a nivel nacional, definimos nuestros proyectos basados en la misión institucional y con miras a garantizar la sostenibilidad en el medio, posicionamiento en el sector y eficiente uso de recursos:

- Gobierno clínico en urgencias.
- Implementación de estrategias tecnológicas para el seguimiento.
- Retoma de la iniciativa Angels.
- Optimización, ahorro y aprovechamiento de los recursos de la unidad de urgencias.
- Humanización de la atención en urgencias.

Implementar en el servicio de urgencias, el concepto de gobierno clínico donde se optimicen los resultados de la interacción del equipo de salud basados en la toma de decisiones relacionadas con la gestión, la planeación y el seguimiento a los procesos clínicos, con el cual se cumplan las siguientes metas:

- Conformación de un equipo altamente capacitado y cohesionado.
- Incrementar la adherencia a protocolos y guías de atención más eficientes y seguros, que generen mejores desenlaces clínicos y optimicen el aprovechamiento de los recursos basados en las mejores recomendaciones clínicas y la evidencia científica.
- Fortalecer la colaboración con otros servicios para garantizar la atención integral y oportuna para los pacientes.
- Reducción de los tiempos del ciclo de atención de los pacientes.
- Disminuir el índice de mortalidad en urgencias.
- Disminuir el número de eventos de seguridad.
- Incrementar los resultados en satisfacción del paciente y su familia.

Implementación de estrategias tecnológicas para el seguimiento a la actividad y medición de la eficiencia del servicio y sus equipos:

- Tablero reportador para la actividad de consulta de urgencias.
- Bitácora clínica sistematizada para el seguimiento de los pacientes en observación.

Retoma de la iniciativa Angels:

- Educación de los equipos asistenciales para el mejor abordaje del paciente.
- Fortalecimiento de las redes de colaboración extra e intrainstitucionales.
- Participar como facilitador de la atención ante las barreras existentes de acceso para el abordaje idóneo de eventos cerebrovasculares para la población en general.
- Posicionarnos nuevamente en el ranking de instituciones que facilitan el acceso rápido para el tratamiento seguro de pacientes víctimas de eventos cerebrovasculares, basados en la articulación de nuestro servicio de urgencias y servicios de salud de niveles básicos para reducir la discapacidad y la mortalidad.
- Recuperación de datos para el seguimiento y evaluación de resultados del evento cerebrovascular para evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas.

Optimización, ahorro y aprovechamiento de los recursos de la unidad de urgencias:

- Eficiencia operativa: Reducción de costos mediante la gestión clínica acertada por medio del seguimiento a costos de patologías específicas por su impacto o frecuencia.
- Fortalecimiento en la calidad de la atención: resultados clínicos más positivos basados en adherencia a las mejores prácticas clínicas.
- Reducción de costos a través de la minimización del desperdicio y el riesgo (costos de la no calidad)
- Organización de la capacidad de respuesta ante contingencias.

Humanización de la atención en urgencias:

Mediante estrategias que generen el compromiso de cambio en la actitud y una cultura de atención cálida y humanizada en el servicio de Urgencias, debemos generar el perfil colectivo de un servicio que se preocupa por la asertividad en la comunicación con el paciente y su familia, que bajo una identidad de servicio cada colaborador se convierta en un facilitador de la gestión clínica.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Consulta Externa

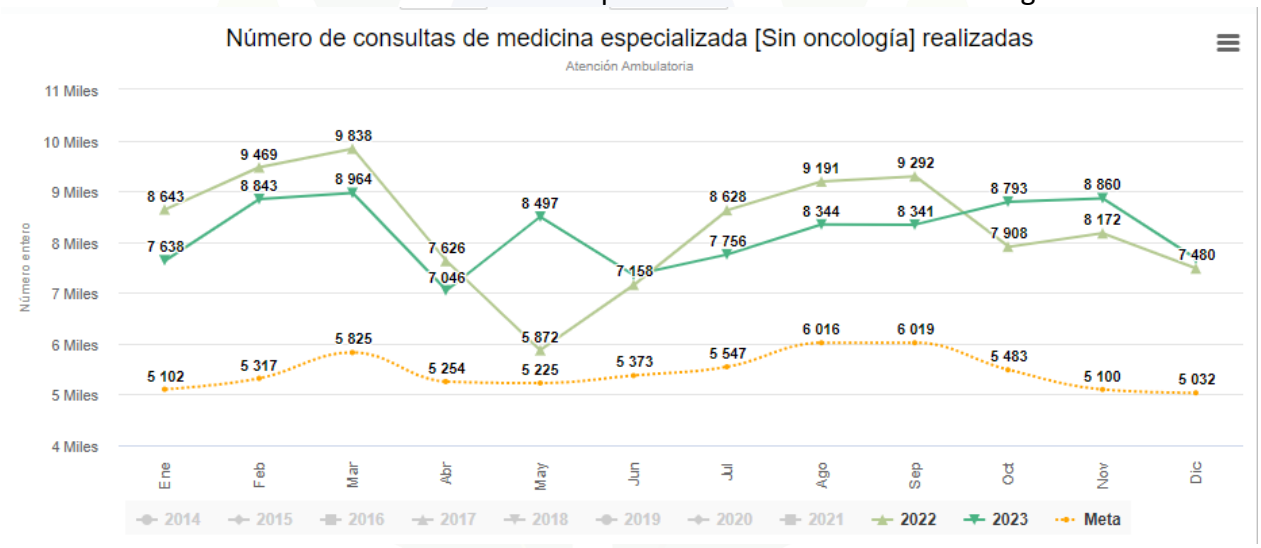
OBJETIVO GENERAL: Brindar atención especializada al paciente de consulta externa de manera oportuna, eficiente, segura y humanizada, bajo un modelo de mejoramiento continuo, con el fin de ofrecer continuidad en su tratamiento de acuerdo a lo definido por su médico tratante.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Disminución de tiempo de respuesta en las Pqrs el cual se encuentra en un rango de un día.
- Incremento en la productividad y mejora en el indicador de oportunidad.
- Disminución de inasistencia con alerta de doble agendamiento.
- Mejor aprovechamiento de la capacidad instalada.
- Mejorar la accesibilidad de consulta en las especialidades críticas.
- Mejoramiento de la experiencia del usuario a partir del mes de junio el indicador de satisfacción aumento por encima del 95%.

INDICADORES

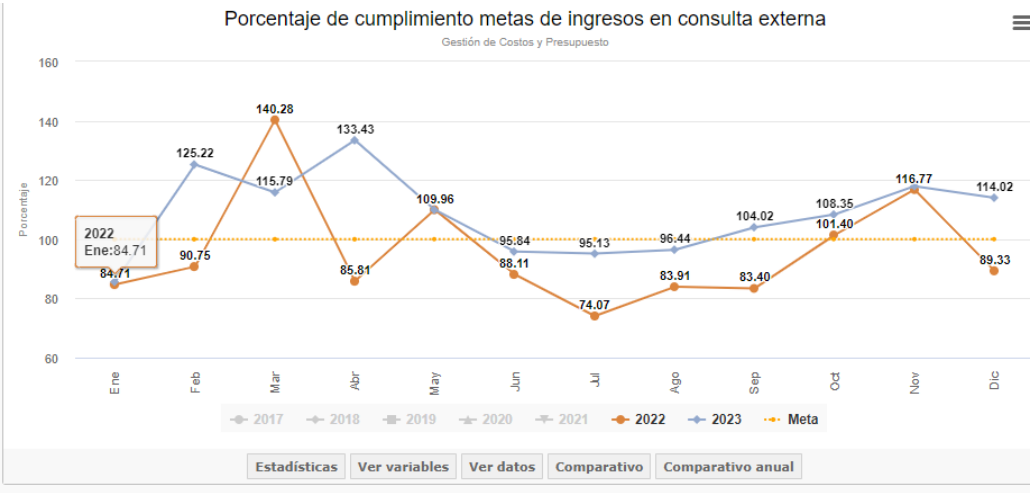
Número de consultas de medicina especializada realizadas sin oncología



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador del número de consultas de medicina especializada tiene una meta que varía cada mes. En el año 2022 enero empezó muy por encima de la meta, alcanzando un pico en marzo con 9838 consultas, pero luego disminuyendo en los meses siguientes. En el 2023, aunque el número de consultas se mantuvo por encima de la meta en la mayoría de los meses, hubo fluctuaciones mensuales, con picos en marzo con 8694 consultas y en noviembre con 8860 consultas. En general, se evidencia que en todos los meses se superó la meta, lo que indica una alta demanda de servicios de consulta externa especializada.

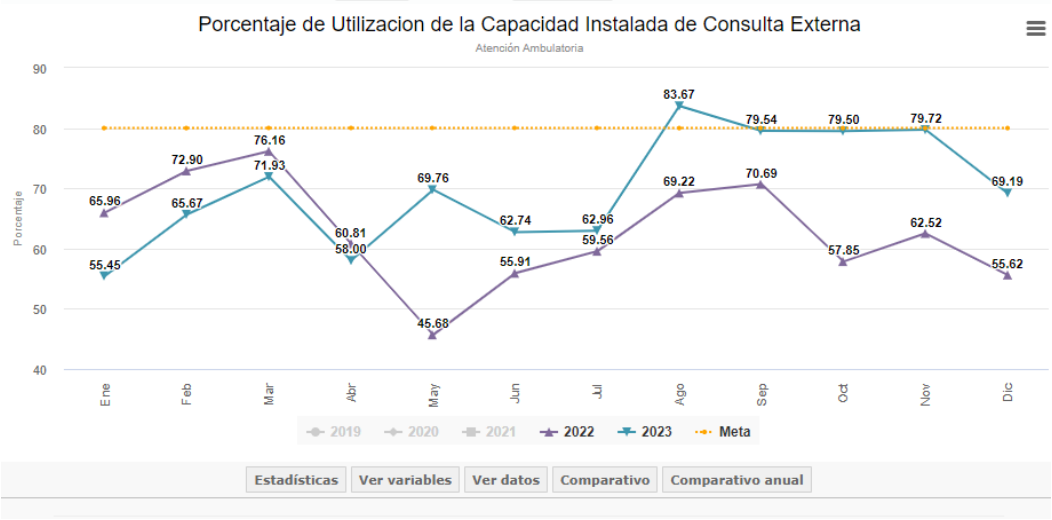
Porcentaje de cumplimiento metas de ingresos en consulta externa



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2022, el cumplimiento fluctuó mensualmente, comenzando en enero con un 87.71% y mostranto variaciones a lo largo del año. En marzo de 2022 se registro un pico inusual 140.28%, lo que probablemente tuvo un impacto economico positivo al aumentar la eficiencia y la productividad, destacando la necesidad de seguir aplicando estrategias efectivas para garantizar el cumplimiento de la meta y potenciar el impacto económico de manera sostenible. En 2023 para mejorar el cumplimiento se implementó una estrategia de aumento de agendas lo que contribuyó al incremento gradual de la productividad de los siguientes meses.

Porcentaje de utilización de la capacidad instalada de consulta externa

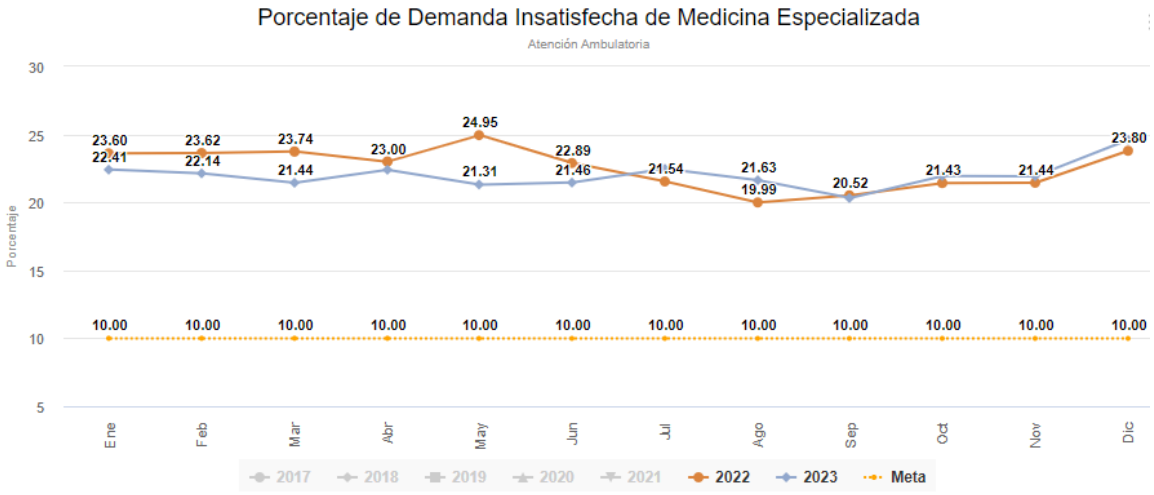


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2022, la utilización varía mensualmente, partiendo de un 65.96% en enero, aumentando progresivamente hasta alcanzar un máximo de 76.16% en marzo, para luego descender en los meses siguientes. Sin embargo, la meta del 80% no se logró en ningún mes. En 2023, la tendencia mejoró, alcanzando el objetivo en agosto con un 83.67% y

manteniéndose sobre el 79% durante los últimos meses del año, se evidencia disminución de las consultas en los meses de noviembre y diciembre debido a periodo vacacional de los profesionales.

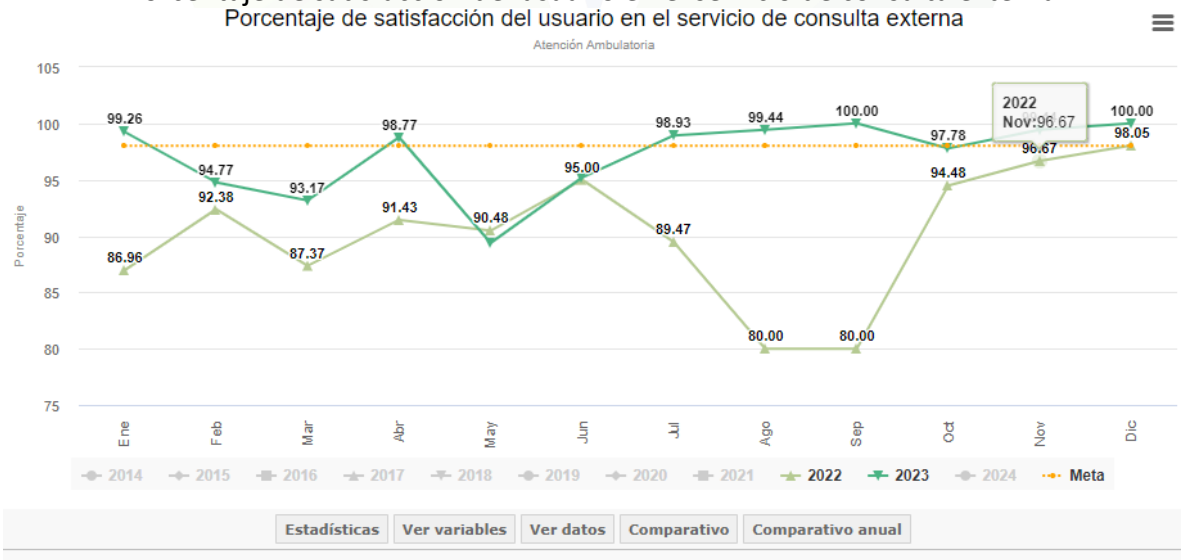
Porcentaje de demanda insatisfecha de medicina especializada



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia indicador fuera de la meta durante los años 2022 y 2023, evidenciando alta demanda de usuarios y oportunidad de asignación alterada en las áreas de resonancia, cardiología, cirugía vascular, neurología, dolor, gastroenterología y neurocirugía. Se está trabajando con el asegurador con el fin de tener claridad en la oferta vs la demanda de servicios.

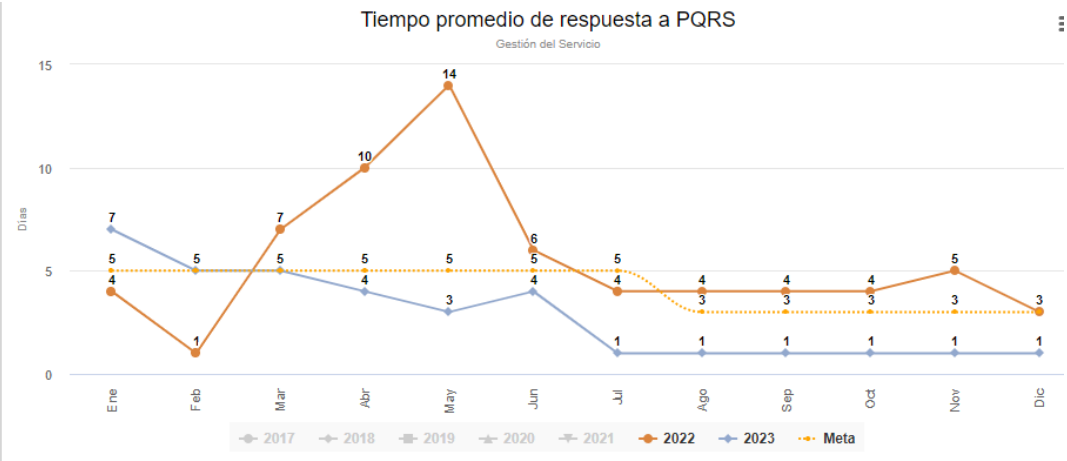
Porcentaje de satisfacción del usuario en el servicio de consulta externa



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2022 la satisfacción del usuario en el servicio de consulta externa experimento variaciones mensuales, partiendo de un 86.96 en enero y mejorando de manera constante hasta alcanzar un máximo de 98.05% en diciembre, superando la meta establecida del 98% en los últimos meses del año. En 2023, la satisfacción continúo siendo alta, superando el 98% en todos los meses, llegando incluso al 100% en septiembre y diciembre, lo que refleja un notable nivel de cumplimiento y mejora continua en el servicio prestado.

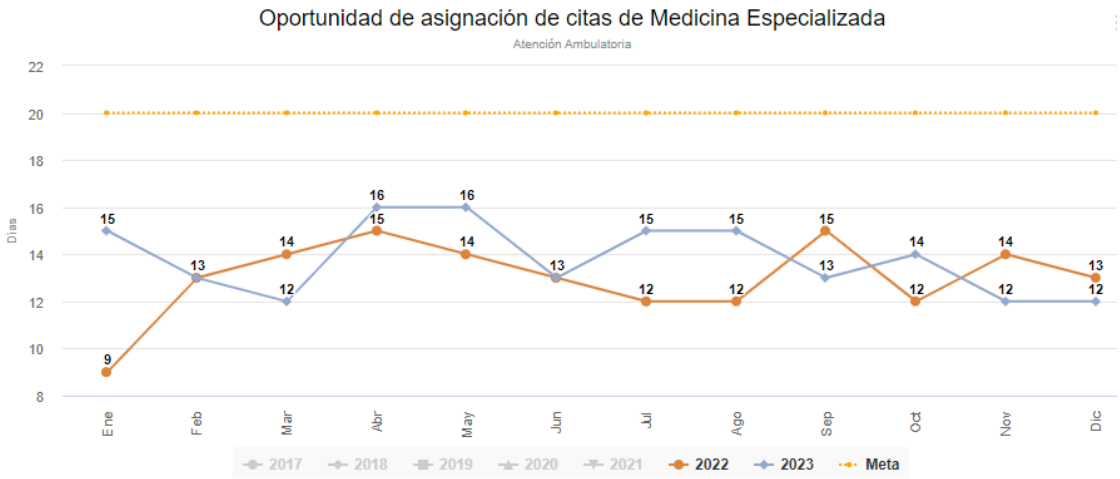
Tiempo promedio de respuesta a Pqrs



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia alteración del tiempo de promedio respuesta a Pqrs del año 2022 con respecto al año 2023, durante el año 2022 se evidencia contingencia informática lo cual genero aumentos de las PQRS en este año, durante el mes de marzo de 2023 se estableció un acuerdo de servicios en donde el tiempo de respuesta se ajusta teniendo en cuenta la circular 008 del primero de julio donde se evidencia que la clínica debe contestar en un tiempo inferior a 24 horas las pqrs de riesgo vital, riesgo priorizado y riesgo simple.

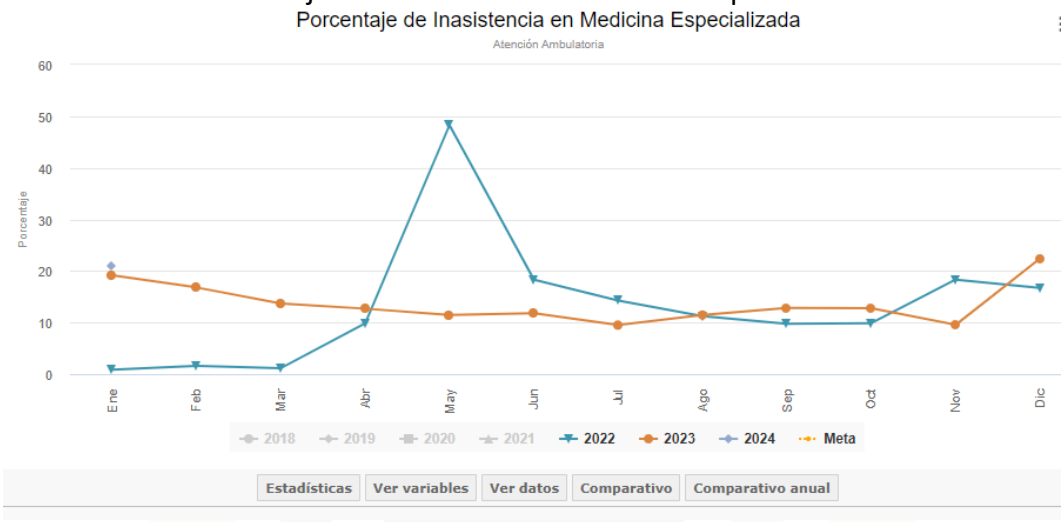
Oportunidad de asignación de citas de medicina especializada



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia durante los años 2022 y 2023 un cumplimiento de manera global en la oportunidad de asignación de cita, siendo la meta inferior a 20 días, esto se monitoriza a través del informe de oportunidad el cual se maneja de forma semanal donde se identifica las especialidades críticas o las especialidades que la oportunidad se encuentra desviadas.

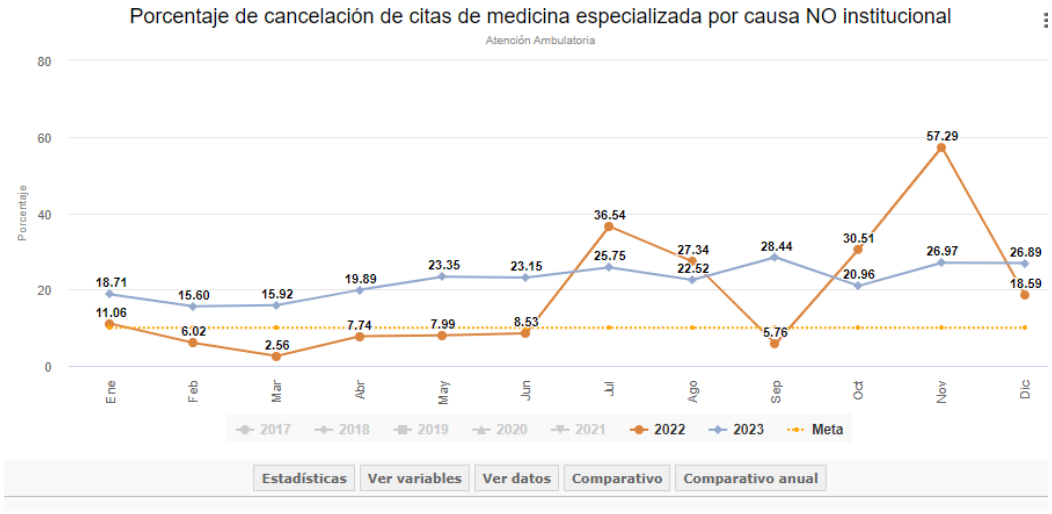
Porcentaje de inasistencia en medicina especializada



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el 2022 se evidencia aumento del porcentaje de inasistencia durate el mes de mayo mes en el cual la clínica sufrió contingencia informática, a partir de febrero 2023 se estableció mensaje de alerta en el aplicativo salud ips donde se notifica si el usuario tiene más de una cita asignada, lo cual evidenciamos que era causa del aumento del porcentaje de inasistencia porque al realizar trazabilidad algunos pacientes tenían más de una cita de la misma especialidad durante el mismo mes. Adicionalmente se trabajó con el call center los mensajes de confirmación de cita con información de la ruta de cancelación.

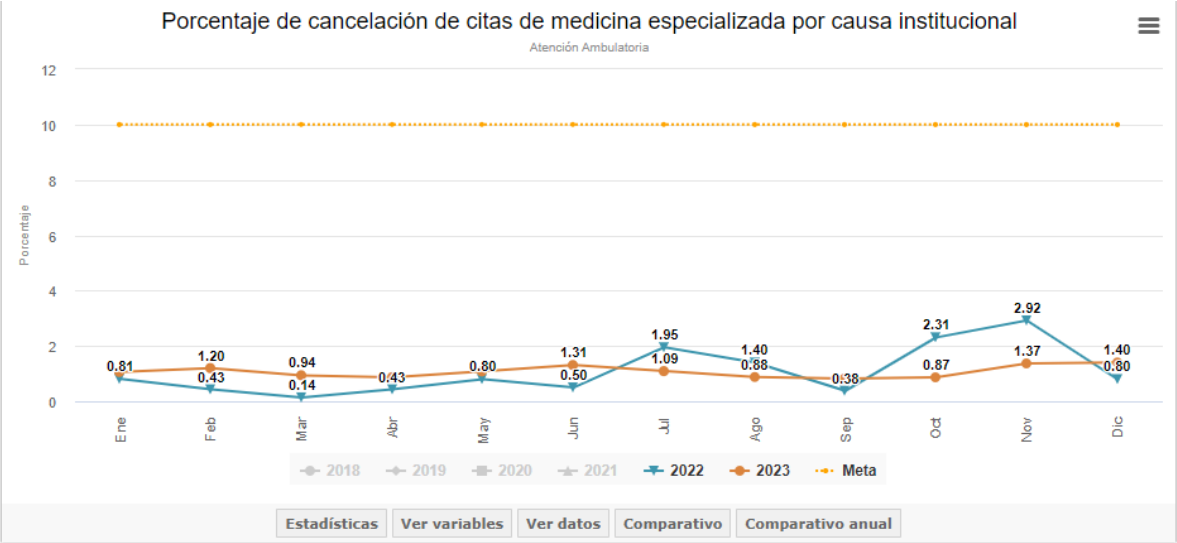
Porcentaje de cancelación de citas de medicina especializada por causa no institucional



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2022 y año 2023 se evidencia un alto porcentaje de cancelación de citas por parte de los usuarios siendo más notorio en los meses vacacionales. Al indagar las casuas indican que realizan cancelación por motivos personales, por no contar con medios de diagnóstico, autorización o no contar con cuota moderadora y copago.

Porcentaje de cancelación de citas de medicina especializada por causa institucional



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Indicador se evidencia durante los años 2022 y 2023 inferior a la meta lo cual es muy positivo, desde el servicio se ha trabajado en la disminución de la cancelación de agendas por parte de los profesionales, desde la dirección médica se notificó a los profesionales que la cancelación de agendas se debe realizar 45 días previos a la misma, en caso de reprogramaciones se realiza por calamidad con indicación de fecha de atención.

PROYECTOS 2024:

- Minimizar los tiempos de espera.
- Incremento de programas de educación, telemedicina.
- Oferta de agendas por franjas superiores a 4 horas.
- Continuar desarrollando programas de atención integral.
- Mejor aprovechamiento de la capacidad instalada.
- Implementación de proyecto Dondoctor para una mejor experiencia del paciente.
- Fidelizar al cliente interno con incentivos, cuadro de honor, convocatorias internas.
- Medición de tiempos de espera para la atención médica.
- Aumentar la satisfacción de los usuarios en el servicio de consulta externa.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

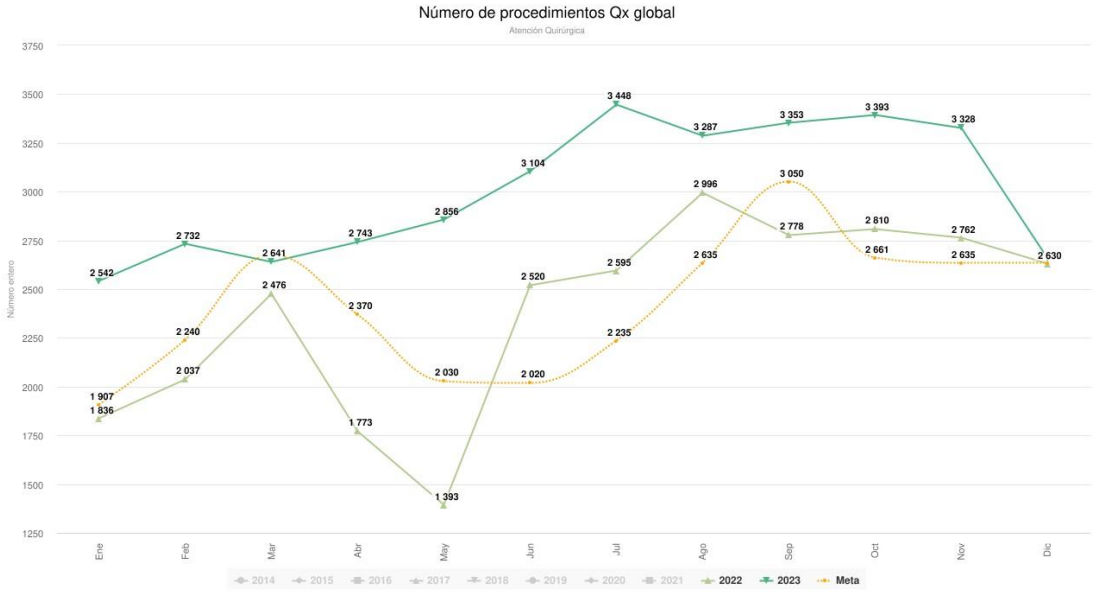
Salas de Cirugía

OBJETIVO GENERAL: Realizar una atención de forma segura, humanizada, integral, oportuna y eficiente al paciente que asiste al servicio de cirugía.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

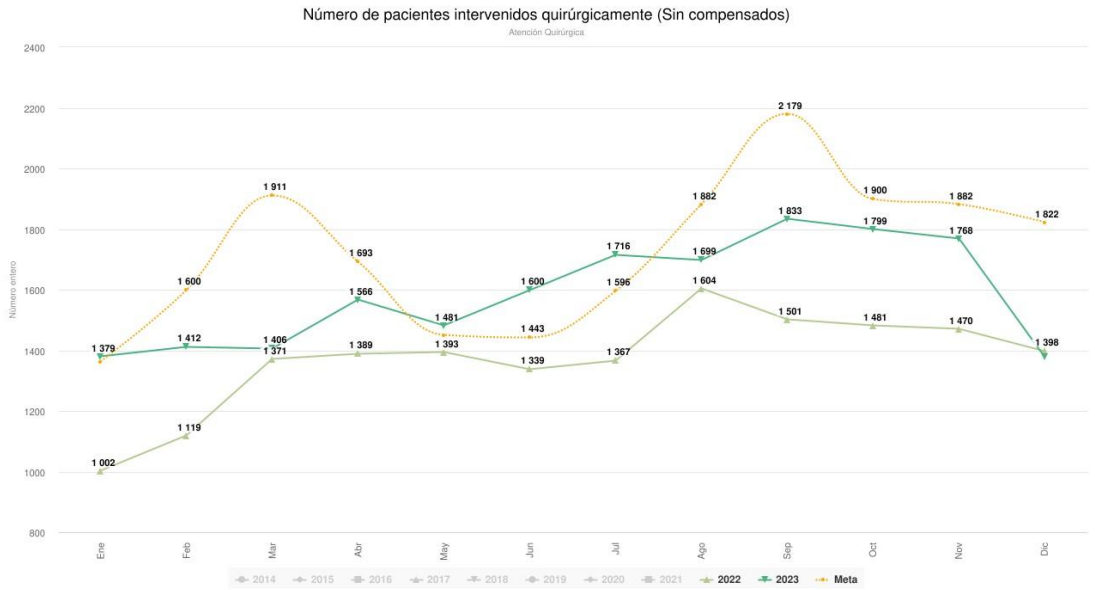
- Aumentar nuestra capacidad instalada de 10 salas de cirugía y 1 de procedimientos a 12 salas de cirugía y 1 de procedimientos, con 6 módulos de preparación y 12 módulos de recuperación.
- Espacio exclusivo para el estudio de los mosh que se realizan en nuestros usuarios oncológicos en la sala de procedimientos; se abrió un espacio continuo donde quedo el área para el análisis de los cortes que se extraen a los pacientes dotada con todos los equipos biomédicos.
- Compra de equipos biomédicos como: microscopio Tivato para un total de 3, arco en C para un total de 3 e instrumental básico y especializado lo cual nos permitirá tener una mejor oportunidad de atención para nuestros pacientes.
- Desde el área de sistemas se realizó la compra del sistema trazabilidad central de esterilización, implementación de monitorización de quirófanos dejando todas las salas con sistema de circuito cerrado, el diseño e impresora para los sticker de marcación en la documentación y diferentes procesos de salas.
- Implementación de estrategias en el segundo semestre para mejorar el indicador de cancelación global, el cual quedó en promedio para el segundo semestre en 3% bajando comparado con el primer semestre que estaba en 5%; entre las estrategias: mejorar la preadmisión de nuestros pacientes programados la cual es de importancia para el proceso de programación evitando cancelaciones por motivos administrativos como autorizaciones vencidas, copagos y articulación con el líder de anestesia para mitigar las cancelaciones por estado de salud de paciente, rellenando de confirmación 24 horas previos a la cirugía solo con el paciente.
- Priorización de la programación para nuestros pacientes oncológicos a no mayor de 15 días después de su radicación y 20 días después de su ordenamiento; los cuales se identifican con un sticker de priorización desde su ordenamiento en el servicio de oncología para poderlo semaforizar en el momento de su radicación y colocar la observación en la base de programación.
- Se trabaja diferentes estrategias con el coordinador de anestesia para mejorar el tiempo de inicio de la inducción de anestesia donde finalizó para el 2023 entre 7:15am-7:20am en el 80% del programa.
- Con las diferentes actividades como: mejorar el indicador de cancelación, la llegada del personal de salas: anestesiología, enfermería e instrumentación, el inicio de la inducción anestésica, para nombrar algunas se aumentó la capacidad instalada en el 87% comparada con el año anterior que se tenía en 77% se aumentó en 10 puntos porcentuales.

INDICADORES:



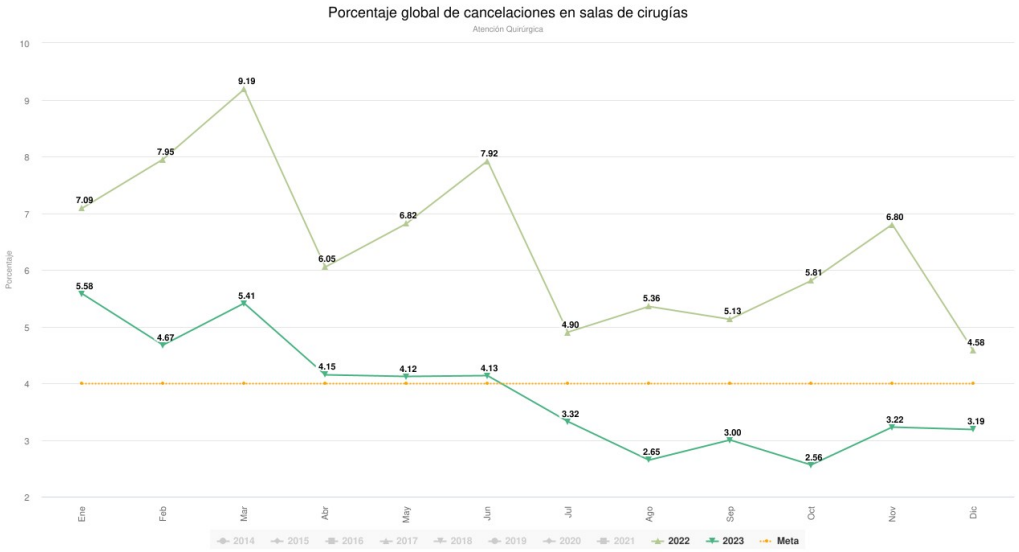
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el 2023 los primeros cinco meses se presentaron menos procedimientos realizados comparados con el segundo semestre del mismo año porque teníamos 10 salas de cirugía y 1 de procedimientos, con un promedio de 2702 pacientes. En el mes de junio ya iniciamos con 13 salas de las cuales una es de procedimientos, lo cual impacta con un aumento en el promedio de procedimientos realizados a 3318; con el aumento de la infraestructura se amplió la capacidad instalada; lo cual se refleja si comparamos con el año 2022 terminando el 2023 con un porcentaje de ocupación del 87% y en el año inmediatamente anterior fue del 77%.



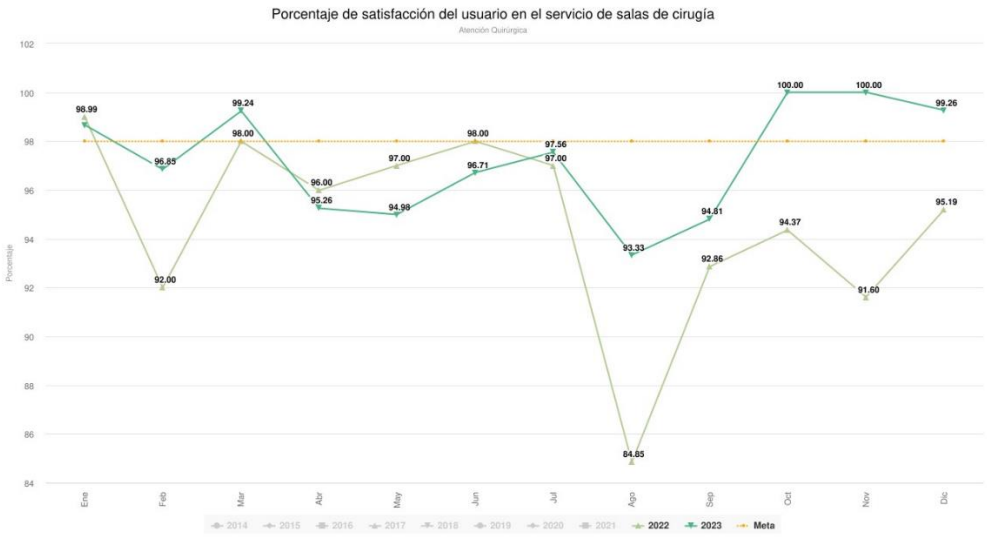
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el 2023 los primeros cinco meses realizamos menos pacientes comparados con el segundo semestre del mismo año porque teníamos 10 salas de cirugía y 1 de procedimientos, con un promedio de 2702 pacientes. En el mes de junio ya iniciamos con 13 salas de las cuales una es de procedimientos, lo cual impacta con un aumento en el promedio de pacientes realizados a 1735; con el aumento de la infraestructura se amplió la capacidad instalada y lo cual se refleja si comparamos con el año 2022.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La cancelación de cirugía en salas se mide de manera global la cual en el segundo semestre del 2023 se trabajó fuertemente desde el área de programación en articulación con el líder de anestesia para bajar las causas prevenibles y lograr un impacto de disminución en el indicador general, lo cual se evidencia en la gráfica terminando el año con un 3% por debajo de la meta que se tenia para este año que era de un 4%.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La satisfacción de nuestros usuarios en el 2023 es mejor comparada con el año 2022; superando la meta en 5 meses del año y 6 meses por debajo pero inferior al 90%; de todos modos se trabajó con todo el personal para mejorar nuestro servicio y brindar una mejor atención, también se realizó compromisos entre servicios para mejorar el tiempo de egresos de nuestros usuarios por temas administrativos.

PROYECTOS 2024:

- Mejor oportunidad de entrega de paz y salvo al momento del egreso de nuestros pacientes para hospitalización o ambulatorio porque está afectando nuestra satisfacción.
- Terminar el proyecto pantalla de estado pacientes en salas de espera y pantallas en las diferentes salas para el cliente interno con el área de sistemas.
- Alinear las estrategias del POA 2024 con todo el programa de seguridad del paciente y trabajar de forma integrada con esta área con el fin de optimizar la gestión y la cultura de seguridad para nuestros pacientes.
- Quirófanos cuidando con amor más humanos, seguros, oportunos y eficientes para todos nuestros pacientes; implementando el borrador de quirófano seguro en articulación con calidad.
- Aumento de la capacidad instalada de quirófanos, los fines de semana de 10 salas programadas subir a 12 salas para especialidades que aumenta su demanda y no afectar la oportunidad de nuestros pacientes.
- Sostener y mejorar los indicadores de cancelación a 3%, de inducción de anestesia al 90% y capacidad instalada 90%.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Enfermería

OBJETIVO GENERAL: Brindar un modelo de atención integral en salud con un equipo humano comprometido en dar cuidado de enfermería mediante la aplicación de un proceso de atención al paciente su familia y/o cuidadores; fundamentado en el conocimiento científico, disciplinar y social.
Establecer los lineamientos y acciones sistemáticas para la realización de los cuidados de enfermería que permitan satisfacer las necesidades de los pacientes y sus familias dentro del proceso de atención en salud, estableciendo planes de cuidado bajo atención segura basada en la identificación y análisis de riesgos que propenda por la mejora de la calidad de vida del paciente y familia.

PRINCIPALES LOGROS 2023:
De acuerdo con los procesos de planeación y de desarrollo del POA 2023, frente a las actividades del cuidado de enfermería por parte del departamento de enfermería se establecen los siguientes resultados:

Modelo de enfermería: **autocuidado-humanista**
Para brindar un cuidado efectivo de enfermería el modelo está creado bajo las primicias de estrategias articuladas en 5 líneas de la cuales se describen así:

Modelo de enfermería Clínica los Nogales

Fuente: Departamento de enfermería

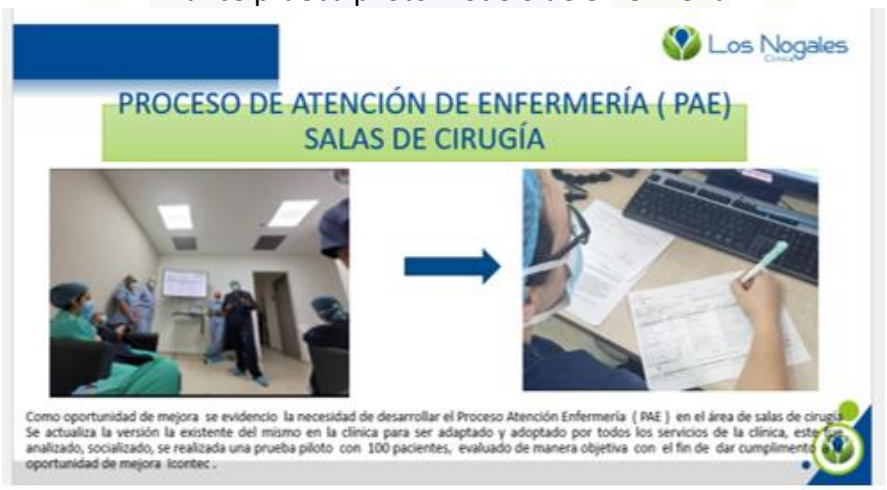
El modelo de atención de enfermería en Clínica Los Nogales, logra que el personal asistencial desarrolle un proceso de atención articulado a las estrategias, las cuales están en 5 líneas de acción como son: autocuidado, seguridad del paciente y gestión del riesgo, humanización, productividad y reingeniería de procesos. Las cuales son determinadas en 2 campos de acción:
En este campo se representa lo estratégico articulando al cuidado directo de enfermería, lo operativo describe la gestión de procesos de cuidados de enfermería, así mismo se integra

lo táctico y los resultados del cuidado representados en los indicadores de gestión. En el 2 segundo campo de acción esta la innovación en el cuidado de enfermería, la investigación, docencia servicio y nueva apertura de unidades o servicios. Con lo anterior como resultados tenemos:

Fase II

Desde el segundo semestre del año 2022, se realiza la implementación, socialización del modelo de enfermería llamado: autocuidado-humanista para las unidades como son: hospitalización torre 2, torre 1, unidad de cuidados intensivos, urgencias y salas de cirugía, respectivamente para la fase II mencionada arriba. Para el primer semestre del año 2023 se completa la acción mediante capacitación continua a todo el personal de enfermería, en los comités primarios y jornadas académicas de enfermería de cada servicio, se realizó despliegue de la estrategia en forma de cascada con los servicios de hospitalización, este se inició con la torre 2 por ser un servicio de 50 camas con capacitación y apoyo de los estudiantes de pregrado de las universidades Fucs y universidad nacional.

Avance prueba piloto modelo de enfermería



Fuente: Departamento de enfermería

INDICADORES

Fase III

Implementación de la estrategia Isaer: recibo y entrega de turno para el personal de enfermería de los servicios: hospitalización, uci, urgencias, salas de CX, servicio de urgencias, primer semestre 2023- y segundo semestre/2023.

Porcentaje de adherencia modelo de enfermería autocuidado humanista nogales

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

De acuerdo con el desarrollo de la prueba piloto realizada desde el primer semestre del 2023 se dio continuidad para la aplicabilidad del modelo de enfermería, se logra la adherencia al modelo, así mismo se reporta el 100 % de cumplimiento para el registro en las unidades especiales en este caso unidad de trasplante de medula ósea para el año 2023.

LÍNEA DE AUTOCUIDADO

En la institución se han diseñado e implementando estrategias educativas para que los pacientes reciban información completa sobre la atención propuesta y los resultados esperados, dichas actividades educativas están orientadas en promover el autocuidado del paciente, favoreciendo la prevención de complicaciones y permitiendo una recuperación y rehabilitación más efectiva; El programa de cirugía cardiovascular, Clínica Los Nogales en conjunto con la entidad Virrey Solís, maneja el programa de anticoagulación donde el objetivo es lograr adherencia al tratamiento de los pacientes con algún requerimiento de anticoagulación vía oral o subcutáneo en domicilio, el programa de falla cardíaca, programa de artritis reumatoide, programa de piel sana, programa de egreso seguro, junto con el área de oncología; los cuales son liderados por profesionales de enfermería y brindan educación continua para favorecer el autocuidado, con lo anterior se presentan el resultado de educación de algunos programas liderados por enfermería :

Porcentaje de educación en el servicio de cirugía cardiovascular

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

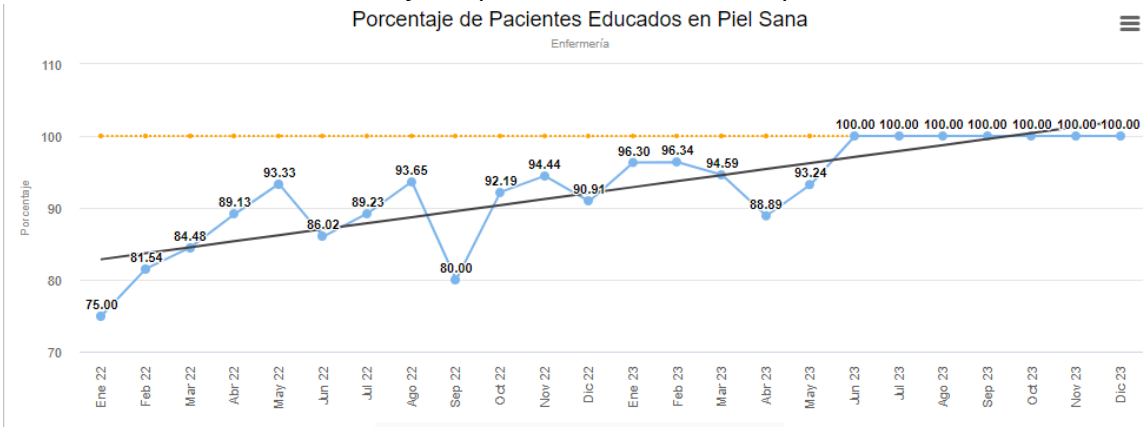
Con relación a la educación dada desde la profesional de enfermería líder del área del servicio de cirugía cardiovascular para el año 2023 cumple con el 100 % de las actividades planeadas, con relación al año anterior 2022, se logra tener una diferencia del 2,86% que supera el desarrollo de las actividades relacionado con el fallecimiento de 2 pacientes que no ingresaron al programa.

Porcentaje de adherencia a tratamiento en el servicio de cirugía cardiovascular

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El 100% de los pacientes con egreso satisfactorio siguen el tratamiento farmacológico según indicaciones médicas. Se mitigan complicaciones. Adecuada adherencia.

Porcentaje de pacientes educados en piel sana



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

De acuerdo con la gráfica anterior se puede evidenciar, que del periodo comprendido del mes de octubre del 2022 -2023 se ha tenido un avance en el tema de información y educación a los pacientes realizando un cubrimiento del 100% que ingresan al programa de piel sana y clínica de heridas, se brinda información y se educa tanto a pacientes, familiares y/o cuidadores, así mismo se tiene como el 12,51% de diferencia en la capacitaciones y educación a los pacientes del programa de piel sana para lograr el 100 % de cumplimiento.

LÍNEA DE SEGURIDAD Y GESTIÓN DEL RIESGO

El modelo de enfermería desarrolla procesos integrales como son; la prevención de caídas, prevención de lesiones en piel, así mismo la seguridad en administración de medicamentos, el cuidado de accesos vasculares y capital venoso para el año 2023 se presentan los siguientes resultados de adherencia al modelo de enfermería desde seguridad del paciente como:

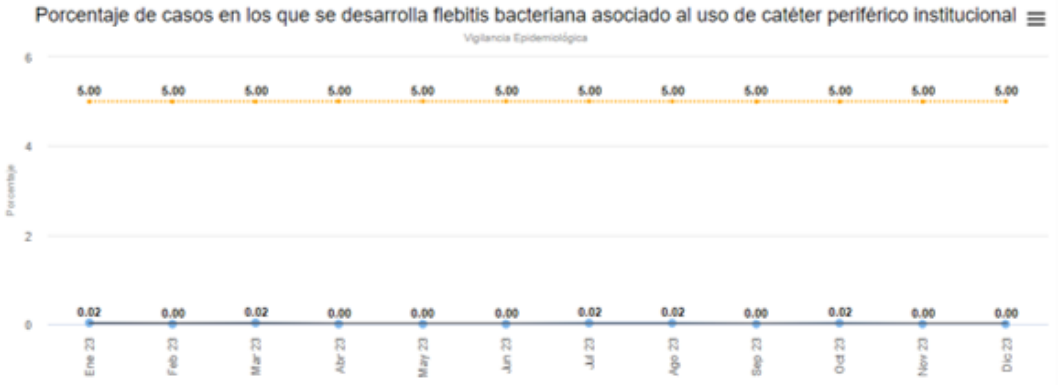
Numero de caídas Institucional

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con relación a la figura anterior las caídas representaron un porcentaje del 15% superior al año 2022, se trabajó intensamente en la prevención de las caídas con la corresponsabilidad

familiar, así mismo la adherencia al protocolo de prevención de caídas, rondas de seguridad de enfermería, otros atributos como el ajuste a nivel tecnológico e infraestructura como: arreglos de pisos, paredes, baños, timbres; se cambió la tecnología, así mismo la educación al paciente, familia y cuidador. La integración de la educación continúa a todos los colaboradores para la mitigación del evento, por otra parte, articulamos la prevención y educación acerca de la prevención de eventos de seguridad como: flebitis, administración segura de medicamentos y desde la gestión del riesgo con la actualización de protocolos, guías, manuales, instructivos.

Porcentaje de flebitis bacteriana



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

De acuerdo con el seguimiento para los meses objeto de vigilancia no se identifican eventos de infección de acceso venoso periférico para un total de 4611 días catéter institucional, se continuo seguimiento por parte del programa de accesos vasculares para reforzamiento de medidas, teniendo como meta 5,0 a lo cual traduce los resultados del 0,0 no presencia de flebitis bacteriana para el año 2023 con adecuada adherencia a las guías y protocolos y modelo de enfermería.

Adherencia a la correcta administración de medicamentos

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia un aumento ligero del indicador del 2,78% de acuerdo a la evidencia, el profesional de enfermería, cumple con los siguientes items evaluados: el profesional de

enfermería brinda un trato humano, cálido al paciente cuando administra el medicamento, le permite expresar ideas y sentimientos frente a su tratamiento y lo orienta según el nivel de cultura, verifica dosis correcta (ordenada, unidosis, terapéutica, mgrs, mcgr, unidades, grs, %, /cc, con relación al año anterior 2022. El 97,22% para el año 2023 favorece la adherencia a los protocolos de administración segura de medicamentos y la cultura humanizada al administrar medicamentos con cada paciente.

Desde el programa de infecciones y en trabajo colaborativo con las líderes enfermeras del programa de accesos vasculares y capital venoso, así mismo la enfermera líder de la estrategia multimodal de manos integran los procesos y planes de mejora del departamento de enfermería articuladas al modelo de enfermería; para brindar un cuidado efectivo y preventivo desde la gestión del riesgo como la: estrategia de flebitis Zero, actualización documental en protocolos, guías y manuales como:

Estrategia Flebitis ZERO

Fuente: Departamento de enfermería

Actualización documental programa de accesos venosos y capital venoso

Fuente: Departamento de enfermería

LÍNEA DE ACCIÓN DE HUMANIZACIÓN

Desde la línea de acción de humanización del modelo de enfermería está orientado al trato digno y con confort, así mismo, el sentido humano del personal de enfermería en todas las acciones que ejecuta al brindar el cuidado de enfermería.

Para el año 2023 se adquiere la herramienta Xcustomer 360 la cual permite medir y gestionar de manera integrada los estándares de experiencia del usuario basada en datos personalizados que ayuda a que los indicadores de voz del cliente se reflejen de forma inmediata a gestionar lo visible o si bien lo que no tiene un impacto directo, pero afecta la satisfacción durante la estancia en la institución.

Estrategia Cuidando con AMOR 2023

Fuente: Departamento de enfermería

"Cuidando con Amor" busca inspirar a las personas a que, a través de acciones cotidianas y buenas prácticas se generen conductas positivas frente a la prestación de los servicios. La campaña aspira crear un impacto positivo, incentivando una cultura de amor y empatía donde, tanto colaboradores como usuarios se sientan valorados.

FILOSOFÍA DE LA ESTRATEGIA DE CUIDANDO CON AMOR:

Te conquistamos, nos conocemos, juntos construimos una institución más humana, basada en el acto más hermoso de la vida “el amor “; nuestras acciones como equipo de salud expresadas en las experiencias vividas y compartidas de nuestros pacientes, nuestros colaboradores, en cada una de las etapas de atención.

OBJETIVOS

- Cuidar con amor a cada uno de nuestros pacientes, su familia, nuestro entorno.
- Brindar cuidado integral, humanizado en cada una de nuestras acciones.
- Activar la caricia psicológica frente a las experiencias compartidas como eje de la mejora continua.
- Estimular el cuidado por el otro, mi compañero, y mi institución.

Debido al incremento de las Pqrs de los pacientes, se busca mejorar los indicadores de gestión de los servicios con seguimiento en la plataforma de XCustomer, la cual le permite

al paciente colocar una Pqrs por servicio, y a los líderes y directivas visualizarla (en tiempo real) y así gestionar de forma oportuna la queja.

Se evidenció en el reporte desde gestión del servicio quejas no sólo en el trato con el paciente, sino también en situaciones que generan experiencias negativas, por lo tanto, se busca generar una cultura de cambio enfocada a la experiencia de servicio y cuidado por el paciente.

Para el mes de agosto de 2023 de acuerdo al análisis de los resultados presentados por Xcustomer sobre la satisfacción de los usuarios en los servicios asistenciales y las variables afectadas, se genera la estrategia cuidando con amor con el fin de generar una cultura de cambio enfocada a la experiencia de servicio y cuidado por el paciente. La estrategia de cuidando con amor nace desde el mismo momento en respuesta las Pqrs demandadas por la desatención y la no atención efectiva del personal asistencial entre ellas el personal de enfermería.

Estrategia cuidando con amor 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Articulado con las demás áreas del proceso asistencial y administrativas, se desarrolla toda la estrategia en conjunto desde la alta presidencia, gerencia, división médica, calidad, mejoramiento continuo, área administrativa, comunicaciones, tercerizados y todos los integrantes de la Clínica los Nogales, en una visión dada desde un sueño emanado por

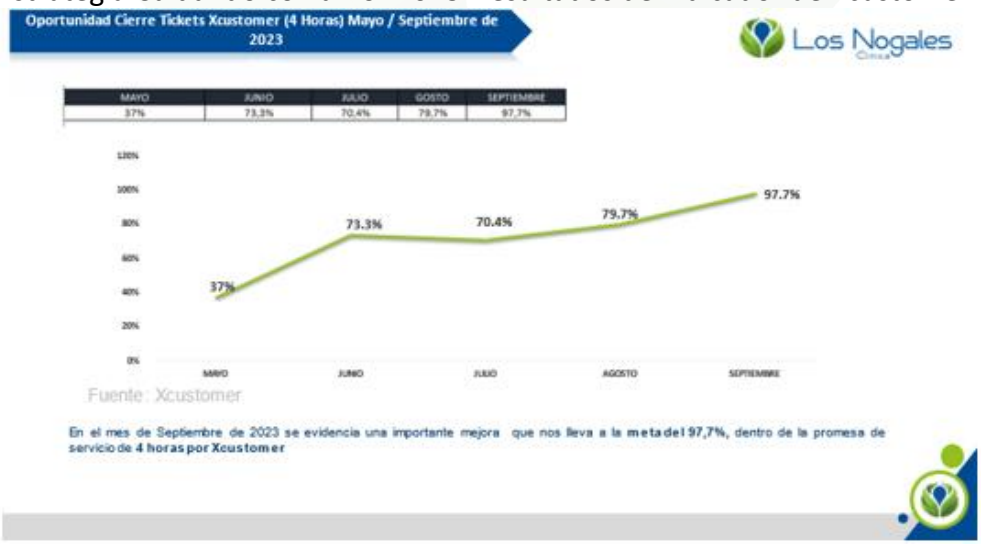
nuestro Dios, se construye la estrategia “cuidando con amor”. Cómo soporte de las acciones tácticas se decide el cambio de cordón con el logo y nombre de la estrategia de cuidando con amor, así mismo dar reconocimiento al nombre de cada colaborador, mediante un botón el cual tiene la finalidad de ser identificado, ser llamado por el nombre por los pacientes, visitantes, familiares y demás personal.

Estrategia Cuidando con AMOR 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Y como resultado de la implementación de la estrategia se presentan los resultados de cuidando con amor con la satisfacción del paciente, familia y cuidador teniendo desde el mes de mayo 2023 un 37% de insatisfacción para luego pasar a un 97.7% como resultado de todo el proceso y ciclo de atención.

Estrategia Cuidando con amor 2023- resultados de indicador de Xcustomer.



Fuente: Xcustomer

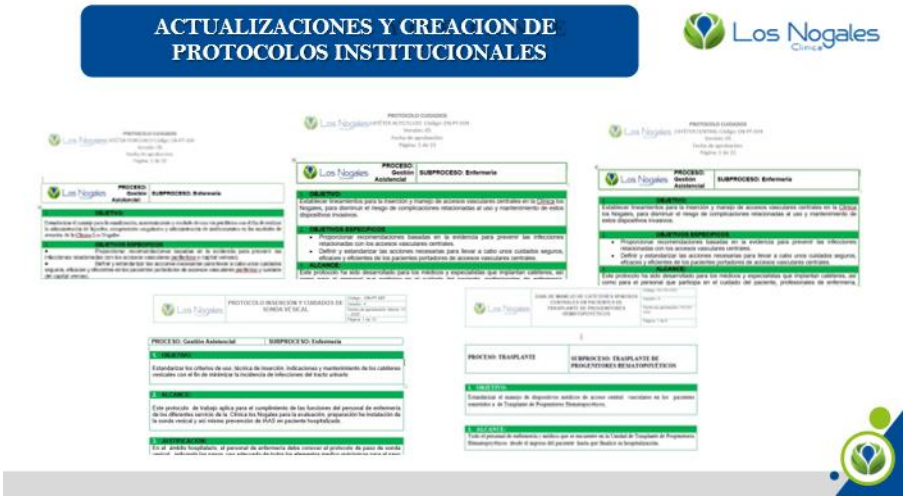
LÍNEA DE PRODUCTIVIDAD

Para la línea de productividad que integra al modelo de enfermería de la clínica, está determinado a los diferentes procesos como son: capacitación, actualización del personal de enfermería, actualización documental, gestión del recurso para brindar cuidado de enfermería efectivo y dinámico. Dentro de los resultados tenemos: para el año 2023, se realizaron 12 jornadas académicas de enfermería con temas de actualizados para mejorar las practica de enfermería, las competencias a nivel profesional y técnico, así mismo, las habilidades blandas. Por otra parte se desarrolla cursos de formación continua y actualizada en la plataforma Unitotal como proceso de educación continuada; así mismo cada servicio cuenta con una líder de enfermería que programa comité mensual de equipos primarios los cuales están distribuidos así:

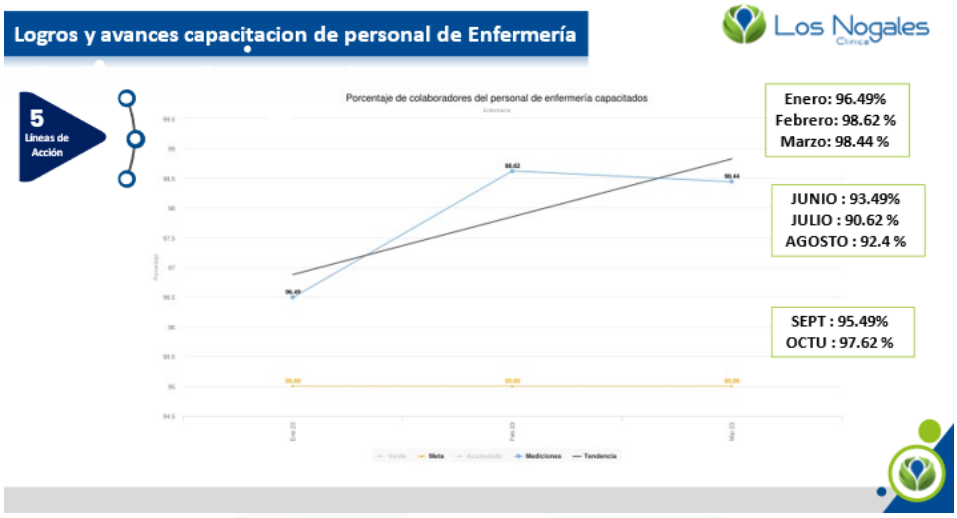
Coordinación de enfermería-servicio de hospitalización: 12 Comités de equipos primarios, coordinación de enfermería-servicio de unidad de cuidados intensivos: 12 comités primarios, coordinación de enfermería -servicio de urgencias: 12 comités primarios.

Desde el departamento están también se desarrolla mes a mes comité primario del departamento de enfermería con los diferentes líderes, supervisores y coordinadoras de enfermería, en los cuales se tratan temas para dar consecución al cuidado directo de enfermería, análisis de eventos y se orientan las pautas desde la gestión del recurso humano del personal de enfermería para un total de 12 comités primarios y 12 comités con el personal de camillería.

Actualización documental Dpto. de Enfermería



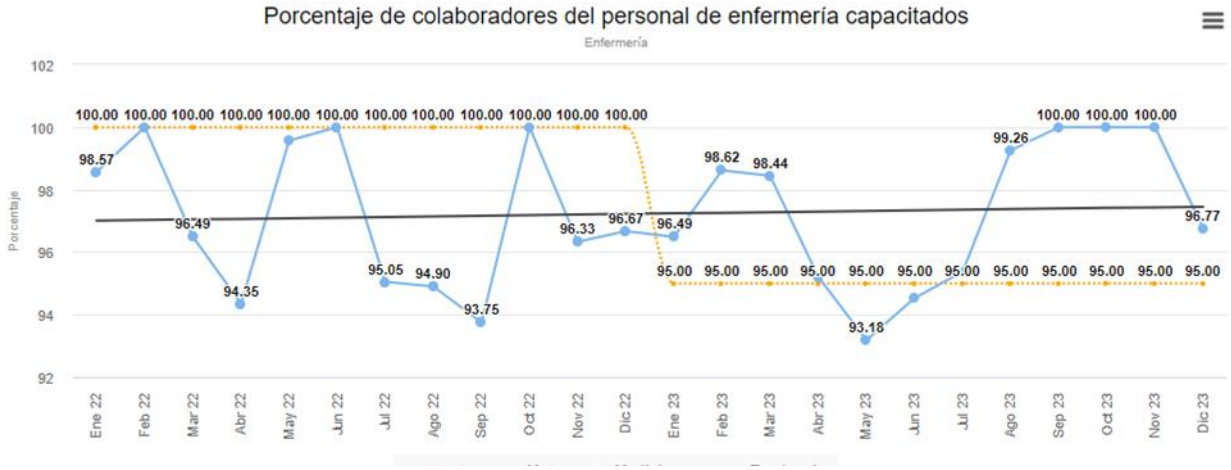
Productividad de capacitación del personal de enfermería 2023



Fuente: Departamento de enfermería

Durante 2023 el departamento de enfermería ha definido la estrategia de educación al cliente interno por medio de una jornada de enfermería de periodicidad mensual y que hace parte de la jornada laboral, garantizando la actualización y socialización de los temas de mayor interés para brindar una atención segura y oportuna. A continuación está el porcentaje de capacitación del personal de enfermería en los diferentes temas de interés clínico, entre ellos los procesos de acreditación y habilitación.

Productividad de capacitación del personal de enfermería 2023



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Cumpliendo con las estrategias de capacitación a todo el personal colaborador del equipo de enfermería de la Clínica los Nogales como: profesionales, camilleros, aprendices entre otros; se ha logrado finalizar el año 2023 con el cumplimiento de la meta establecida a finales de este mismo año la cual es del 97,32% % de cumplimiento en relación al año anterior se mantuvo la meta.

LÍNEA DE REINGENIERÍA DE PROCESOS

Desde la línea de reingeniería de procesos el modelo de enfermería contempla el desarrollo de intervenciones de talento humano frente a la atención de los pacientes con resultados y logros. Distribución del personal en tiempos y movimientos. Mejora continua de los procesos, control de insumos, control del gasto y planes de mejora como:

Productividad de equipo de enfermería 2023

Fuente: Departamento de endermería

Fortalecer a los líderes de enfermería en liderazgo, educación continuada en gestión del servicio de salud, talento humano, coaching empresarial, manejo de protocolos de servicios, integración con los grupos de apoyo diagnóstico, médico y consistencia en respuesta Pqrs, se logra cumplir con el 100% de la estrategia, se termina el proceso para el

mes de julio del año 2023 la formación de liderazgo en enfermería para los líderes y supervisores con un total de 25 colaboradores pertenecientes al departamento de enfermería.

Productividad de equipo de enfermería 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Proyecto de curso elite en programa de piel sana: desde el segundo semestre del año 2022, se crean los contenidos para el desarrollo del programa elite de piel sana, el cual de inicia hacia el mes de mayo del año 2023 y se completa finalizando el año 2023, con participación de personal se enfermería jefes y auxiliares para un 95 % de cubrimiento.

Primer – seminario de enfermería interinstitucional de las buenas prácticas de enfermería, el cual se programa para el año 2023 con la articulación de las universidades como: fucs, nacional y casa comercial, el cual se realizó para el día 10 de noviembre en el auditorio Jaime Cusnir del hospital universitario San José Infantil:

Productividad de equipo de enfermería 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Creación de los 3 cursos de liderazgo efectivo, agentes de cambio de la Clínica Los Nogales, se desarrolló en conjunto con la unidad de medicall th, se termina hacia el segundo semestre del año 2023 con una participación de 96,6% de cubrimiento de asistencia de colabores.

Productividad de equipo de enfermería 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Fortalecimiento de los convenios docencia servicio, beneficiando a estudiantes para prácticas formativas de diferentes disciplinas y siendo evaluados por los convenios actuales satisfactoriamente

Productividad de equipo de Enfermería 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Se completaron las actividades y participación del proyecto Penfud en conjunto con la Clínica Cardio infantil, se culminó la fase 2 se entregó los debidos soportes de investigación y resultados, para el mes de diciembre del año 2023, Cardio infantil completa la fase de recolección de datos y para el primer semestre del año 2024 publicación de artículo con hospital internacional de Estados Unidos.

Se desarrolla el proyecto de investigación desde el departamento de enfermería en conjunto con la universidad del área andina, proyecto llamado: la intersubjetividad y la acción comunicativa: elementos de la agencia del cuidado un asunto de principios bioéticos, proyecto desarrollado con los siguientes aspectos y objetivos

General:

Comprender la capacidad de agencia en los profesionales de enfermería a partir de los principios de bioética en una clínica de Bogotá

Específicos:

Caracterizar sociodemográfica de los profesionales de enfermería en la capacidad de agencia acorde a la respuesta y necesidad del sujeto de cuidado en los servicios especializados (UCI vs hospitalización) en una clínica de Bogotá.

Establecer los elementos para la capacidad de agencia en los profesionales de enfermería en los servicios especializados (UCI vs hospitalización) en una clínica de Bogotá

Analizar la toma de decisiones en los profesionales de enfermería en relación con los sujetos de cuidado desde la perspectiva de los principios de bioética en los servicios especializados (UCI vs hospitalización) una clínica de Bogotá.

De acuerdo con el desarrollo de las actividades establecidas, se logró completar todo el proyecto de agencia de enfermería en el primer y segundo semestre del año 2023; se termina artículo y se envía a la revista comunicar para publicación. Se anexan soportes.

Productividad de equipo de Enfermería 2023

Fuente: Departamento de enfermería

Otro proyecto de investigación que se termina en el primer semestre del año 2023 es: Efectividad de la intervención prostactive para el automanejo de síntomas en hombres con cáncer de próstata en tratamiento.

Los objetivos específicos fueron:

- Diseñar y aplicar una Intervención para el automanejo de síntomas en personas con cáncer de próstata en tratamiento en la unidad oncológica de la Clínica Los Nogales entre el II semestre de 2022 y el I semestre de 2023.
- Determinar el perfil sociodemográfico de las personas con cáncer de próstata en tratamiento del grupo intervención (GI) y del grupo control (GC) que asisten a la Unidad oncológica de la Clínica Los Nogales entre el II semestre de 2022 y el I semestre de 2023.
- Determinar la autoeficacia percibida, el automanejo de los síntomas y el rendimiento funcional en el grupo experimental y control en personas con cáncer de próstata en tratamiento que asisten a la Unidad oncológica de la Clínica Los Nogales entre el II semestre de 2022 y el I semestre de 2023, previo a las intervenciones.

Resultados y conclusiones

Los resultados y conclusiones de la investigación se resumen a continuación:

- Las Intervenciones educativas de automanejo mejoran el conocimiento y el manejo de los síntomas en personas con CP en tratamiento.

- La mayoría de los participantes se encuentran en edades entre los 50 y 86 años con un promedio de 67.

- Todos los participantes tenían seguridad social y el 58% contaban con medicina prepagada. El 74% de los participantes eran casados o se encontraban en unión libre.

- Las parejas de los hombres con CP son parte integral del tratamiento ya que son el soporte principal para ellos en el proceso y en el seguimiento de las indicaciones suministradas por el equipo de salud.

Los participantes vivían en estrato 4 y 5 en su mayoría y tenían un nivel educativo universitario. Los participantes se encontraban activos laboralmente y aquellos que estaban jubilados, en un porcentaje eran independientes y continuaban sus actividades laborales con normalidad. Las enfermedades crónicas que presentaban los participantes fueron HTA, DM2 y Epoc. Los tratamientos más comunes del CP son prostatectomía, radioterapia y terapia hormonal, teniendo en cuenta que los participantes cursaban con un CP localizado.

Se obtuvieron los resultados, se proyecta publicación de artículo para el primer semestre 2024, con la revista de la universidad nacional de Colombia.

PROYECTOS 2024:

- Creación y habilitación de nuevos servicios torre 3 Clínica los Nogales
- Atraer, formar y retener el talento humano, rotación < 1. 0%
- Construir con talento humano la sensibilización de humanización y sentido hotelero de la clínica, Consolidar la estrategia cuidando con Amor.
- Mantener la satisfacción de los usuarios 98%
- Planificar participación de talento humano y procesos asistenciales para la exportación de los servicios.
- Fortalecer docencia e investigación nuevos proyectos de investigación.
- Centro de cuidado de Heridas Ambulatorio y hospitalario, expansión del programa piel sana.
- Equipo de enfermería en membrana- terapia extracorpórea, terapia Ecmo.

Proyectos del Departamento de enfermería 2024

- Completar la implementación del modelo de atención de enfermería autocuidado - humanista basada en el modelo asistencial, sistematizándolo en el software IT – Salud.
- Desarrollar el cumplimiento de las oportunidades de mejora de Icontec.
- Entrenamiento en terapia vascular y certificación de estos.
- Eventos académicos en Clínica Los Nogales de enfermería, Jornadas académicas vivenciadas, talleres.
- Medir la adherencia y el impacto a guías y protocolos de enfermería priorizados por unidades funcionales.
- Desarrollar de los ERR (Equipo de respuesta rápida) integrativo.
- Control el gasto -optimización de recursos – material medicoquirúgico, insumos.
- Proyectos de investigación: Mínimo 1 con innovación en el cuidado de enfermería.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

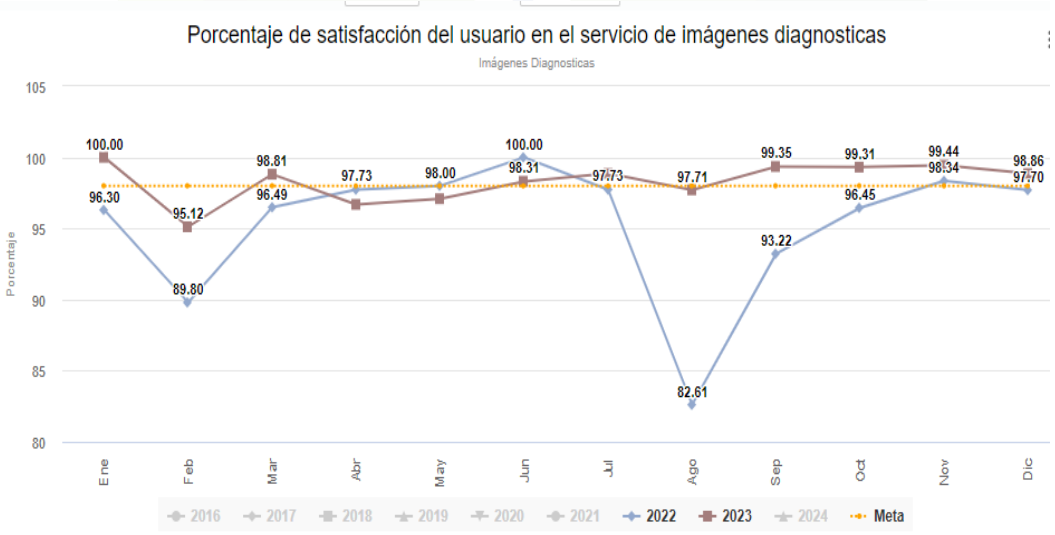
Apoyos Diagnósticos

OBJETIVO GENERAL: Llevar a cabo imágenes diagnósticas bajo un modelo confiable, oportuno, eficiente y eficaz, a través de la interacción entre un recurso humano idóneo y tecnología de punta para contribuir como apoyo diagnóstico y terapéutico para monitoreo y control de cada uno de los pacientes.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Se dio la implementación al 100% del sistema de información Aquila - Imex
- Se dio la implementación al 70% con la Integración de Salud IPS – Aquila
- Capacitaciones continuas con Toshiba para resonancia y Faba Para todas las modalidades.
- Se ajustaron los protocolos en los equipos y tiempos de resonancia en agendamiento para ampliación de la capacidad instalada y oportunidad en la atención.
- Reconocimiento al servicio de radiología por factores de riesgo asociados a obstrucción nasal en presencia de desviación septal.
- Inicio del convenio Fucs para residentes de radiología.
- Participación en juntas médicas y toma de decisiones con otras especialidades.
- Apoyo interdisciplinario con el servicio de radioterapia para toma de decisiones.
- Educación médica continuada: ACR
- Se dio inicio a la negociación de medios de contraste con Bayer.
- Logramos tener oportunidad en la unidad de seno al día en agendamiento y reportes.
- Automatizamos los reportes de Birads para agilidad en la toma de decisiones.
- Avances de implementación del proyecto de PET/CT al 60%.
- Optimización de los radiofármacos y mitigación de la pérdida de dosis.
- Ampliamos el portafolio de servicios en medicina nuclear.

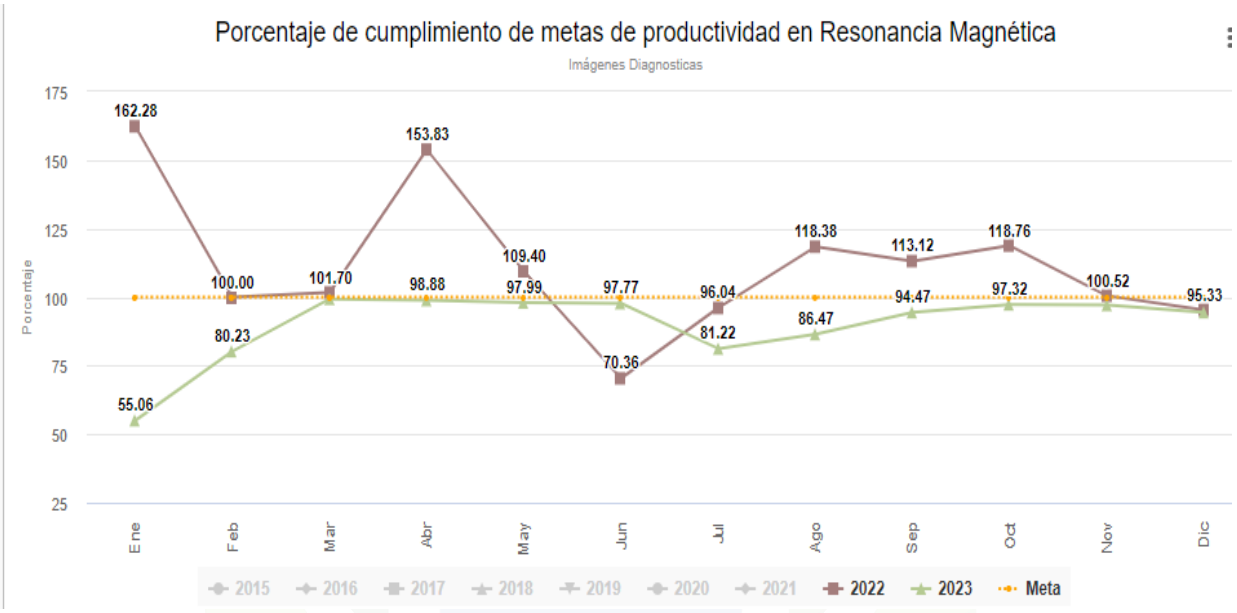
INDICADORES:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

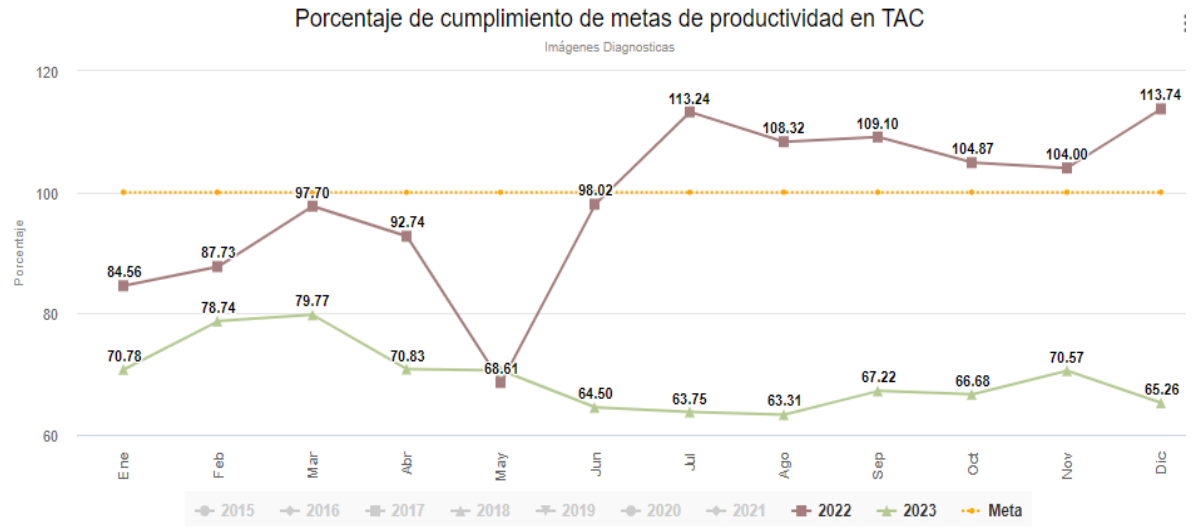
Para el año 2023 logramos mantener la satisfacción de los servicios en un 97.05% lo que indica que el comportamiento frente a la atención del paciente, calidez y humanización; se

brindó de acuerdo con las políticas institucionales que hoy tenemos establecido en el manual de protocolo de servicio.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

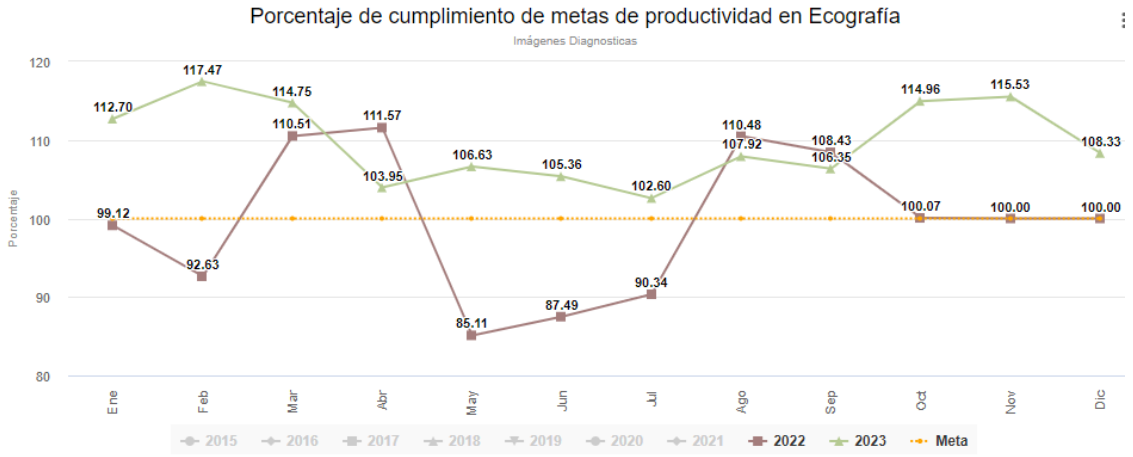
Según el comportamiento de este indicador nos permite identificar que en el año 2023 la productividad fue muy buena con respecto al año anterior y para esto es importante resaltar que con el ajuste de protocolos y tiempos de agendamiento nos ayudó aumentar la capacidad instalada con esto la oportunidad y los tiempos de respuesta.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

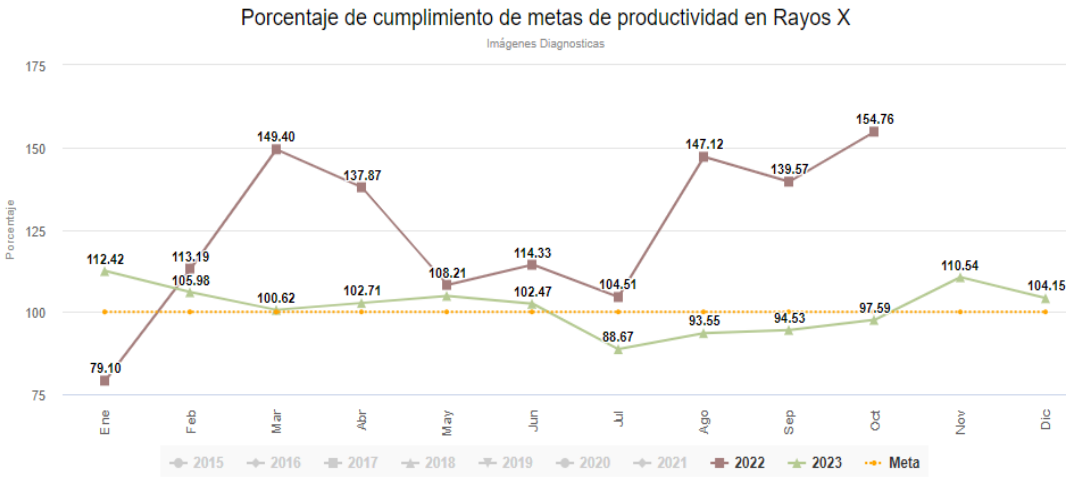
Este es un indicador importante puesto que para el año 2023 se dio la apertura del segundo TAC con el objetivo de simular los pacientes de radioterapia y así garantizar la oportunidad

inmediata y con esto tomamos decisiones de hacer la apertura del equipo de TAC 1 de 24 horas con el objetivo de tener oportunidad en agendamiento de pacientes ambulatorios y resolutividad de pacientes hospitalarios en la mayor brevedad posible. Para el año 2022 nuestro comportamiento y cumplimiento estuvo por encima del 90% resaltando así la oportunidad que se tuvo en el agendamiento el cual no superaba los 3 días y teniendo un promedio mensual de estudios de 2168 para una capacidad instalada de 2394 en promedio y para el 2023 la oportunidad se tiene a 1 día con metas por encima del 100%



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

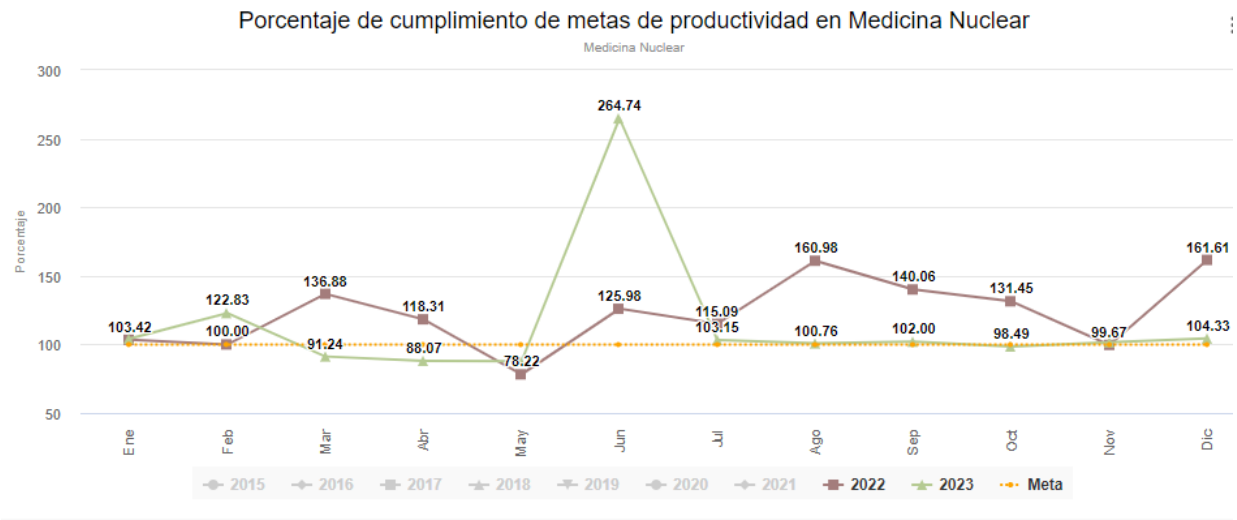
Según el comportamiento de este indicador nos permite identificar que en el año 2023 la productividad aumento de manera significativa en un 27.68% con respecto al año anterior y para esto es importante resaltar que se adquirió un nuevo ecógrafo que nos permitiera ampliar la capacidad instalada y mejorar los tiempos de respuesta en agendamiento de los pacientes ambulatorios y la resolutividad de los pacientes hospitalizados.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

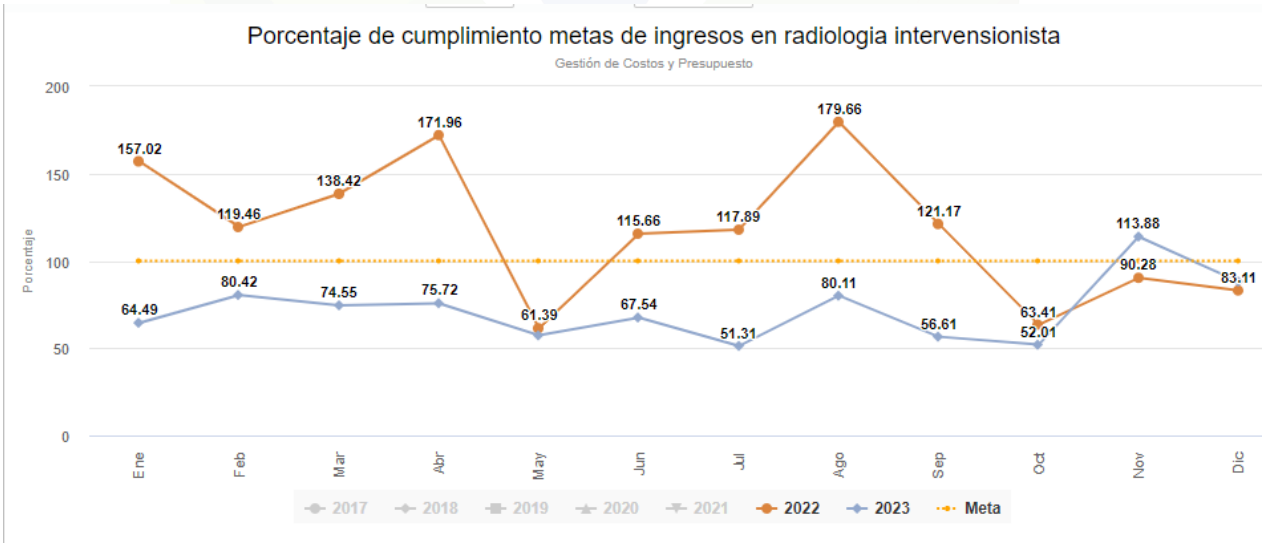
Este indicador me permite identificar el crecimiento significativo en el 2023 con respecto a los estudios de radiología con respecto a los rayos x y estudios especializados en el

telecomando. Para este año se adquirió un nuevo equipo de rayos x portátil que permite tomar decisiones en tiempo real por ser automático; el cumplimiento de las metas estuvo por encima del 100% con respecto al año anterior



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador para el año 2023 tuvo un comportamiento muy positivo con respecto al año anterior, teniendo en cuenta que se cumplió con las metas propuestas y este cumplimiento estuvo al 100% con un total de estudios 6307 con un crecimiento del 5,2% con respecto al año 2023



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador me permite mostrar el crecimiento del servicio de radiología intervencionista en el año 2023 con cumplimiento de las metas por encima del 100% cumpliendo los objetivos de adherencia y cero complicaciones para los procedimientos propios de la especialidad.

PROYECTOS 2024:

- Puesta en marcha del Proyecto de PET/CT.
- 100% de la implementación de estudios con contraste Bayer para reducción de costos y optimización del recurso.
- Implementación de imágenes cardíacas en resonancia magnética.
- Producción intelectual: herramientas digitales transmitidas por canales institucionales
- Diplomado en docencia universitaria para radiólogos.
- Inicio de actividades académicas a través de la ACR en el programa de recertificación médica voluntaria.
- Ampliar el brochure de procedimientos tales como ablaciones (hueso y tiroides), spyglass y quimioembolizaciones.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

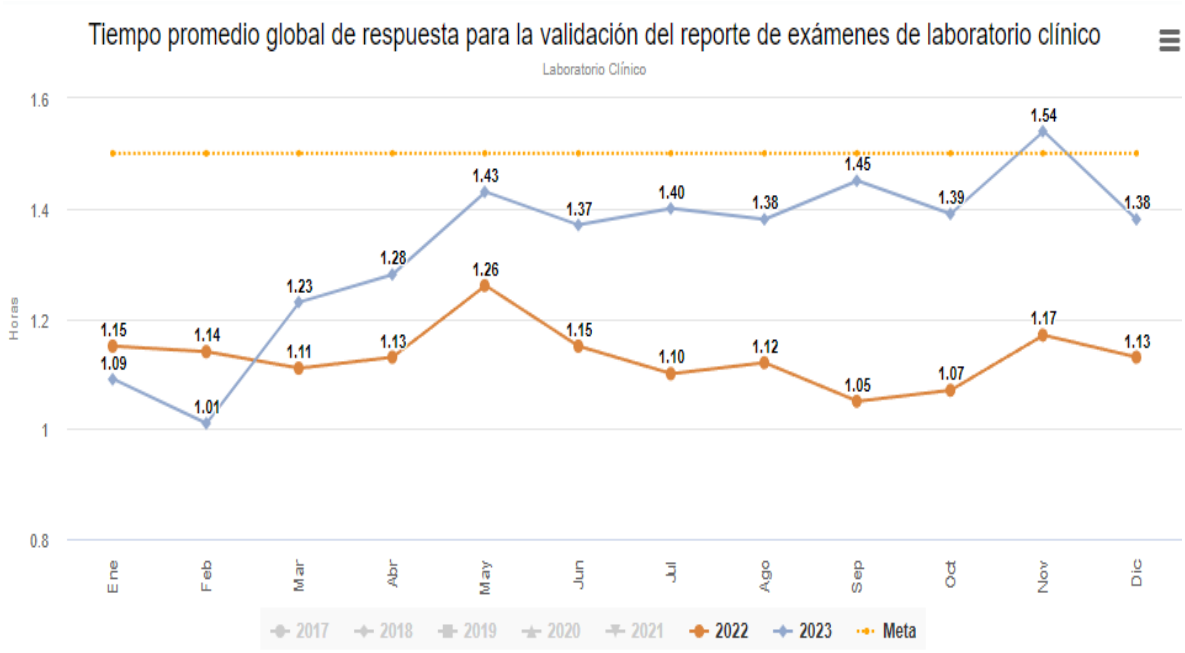
Laboratorio Clínico y Patología

OBJETIVO GENERAL: Brindar apoyo diagnóstico de manera oportuna, con estándares de calidad, confiable y segura que facilite la planeación del cuidado y tratamiento del paciente. Contribuir como apoyo terapéutico del paciente con la prescripción, dispensación, despacho, y administración de hemocomponentes.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

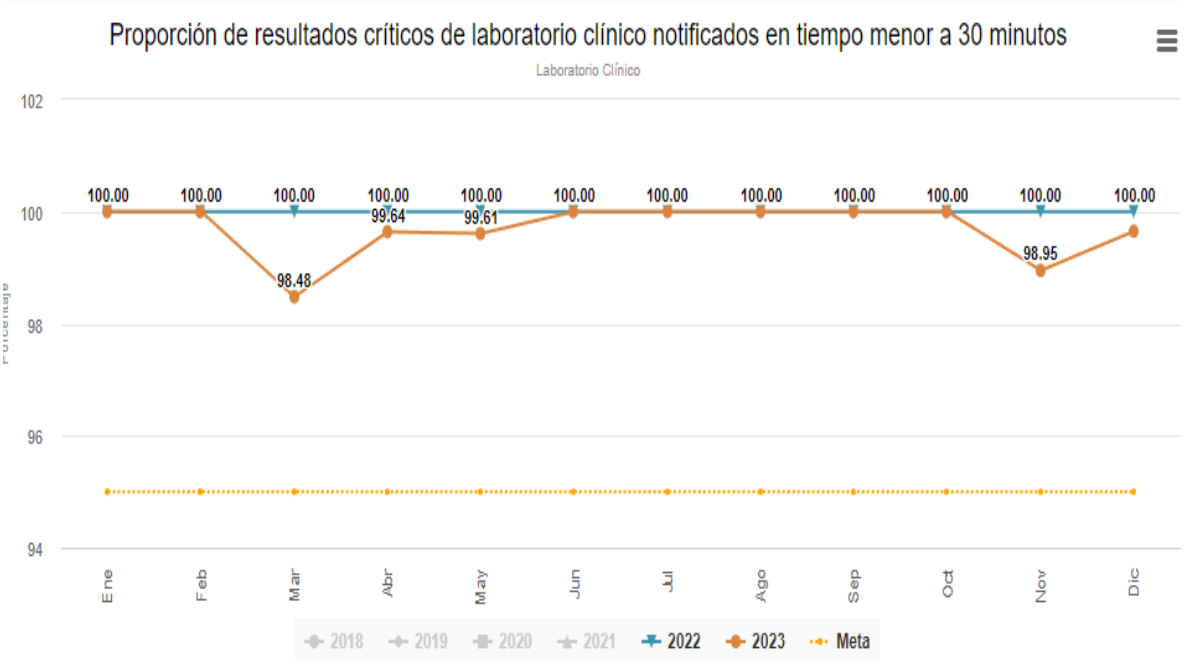
- Laboratorio clínico: Cumplimiento del 97,6% de la meta presupuestal definida para el periodo 2023, de acuerdo con los ingresos proyectados vs los ingresos reales.
- Laboratorio clínico: Cumplimiento del 102,3% de la meta productividad definida para el periodo 2023, de acuerdo con los estudios proyectados vs los estudios realizados.
- Servicio gestión pretransfusional: Cumplimiento del 146,0% de la meta presupuestal definida para el periodo 2023, de acuerdo con los ingresos proyectados vs los ingresos reales.
- Servicio gestión pretransfusional: Cumplimiento del 96,0% de la meta productividad definida para el periodo 2023, de acuerdo con los estudios proyectados vs los estudios realizados.
- Patología: Cumplimiento del 93,5% de la meta presupuestal definida para el periodo 2023, de acuerdo con los ingresos proyectados vs los ingresos reales.
- Patología: Cumplimiento del 171,7% de la meta productividad definida para el periodo 2023, de acuerdo con los estudios proyectados, versus los estudios realizados.
- Se mantiene en 0.0 la tasa de caída de pacientes en el servicio de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica (Toma de muestras laboratorio clínico)
- Implementación gestor de filas toma de muestras laboratorio clínico: Fase aprobación 100%, fase adecuaciones Infraestructura y TI 100%, fase instalación y puesta en marcha 60%, para un total de ejecución del 86%.
- Ejecución del 80% del plan de entrenamiento equipos biomédicos de medición para bacteriólogos.
- Implementación al 100% herramienta Tracking de muestras en el laboratorio clínico.
- Cobertura de aseguramiento del 96% de pruebas con evaluación externa de la calidad.
- Se aumenta a 4 el número de proveedores de hemocomponentes para abastecimiento de acuerdo a la demanda.
- Servicio patología: Ampliación capacidad instalada infraestructura en un 87%, pasando de un área inicial de 80,12 m2 a un área final de 150 m2.
- Servicio patología: Ampliación capacidad instalada talento humano en un 100%. pasando de un grupo de 4 a 8 histotecnólogos.
- Servicio patología: Duplicación capacidad instalada en equipos biomédicos para Inmunohistoquímica, central de inclusión y procesador de tejidos.
- Servicio patología: Optimización del flujo de trabajo en un 60%, a partir de tres elementos claves, las personas, la tecnología y los procesos.

INDICADORES:



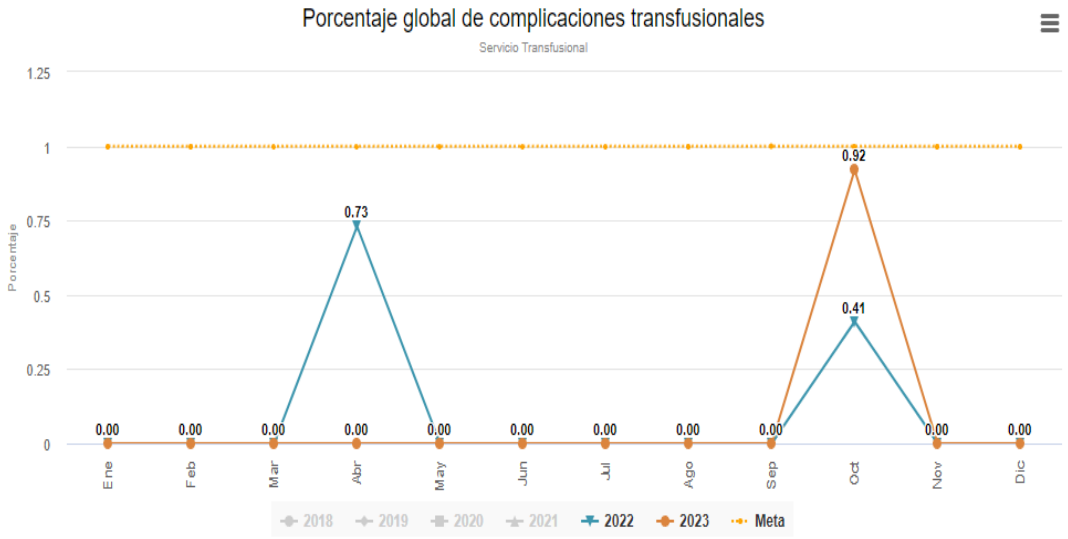
Fuente: Sistema de Gestión integrado Almera

Para el 2023 se logra el cumplimiento de la meta del tiempo global de respuesta para la validación del reporte de examenes de laboratorio clínico. Con respecto al 2022 el acumulado muestra un incremento de 0,20 horas en comparación con el acumulado 2023, no obstante la meta se cumplió en todos los meses del año.



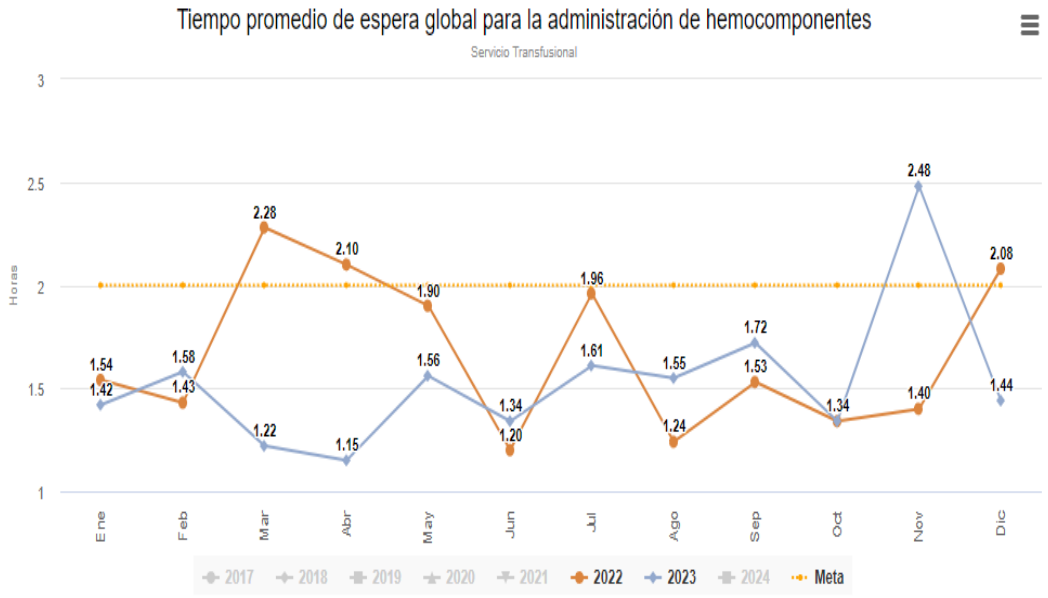
Fuente: Sistema de Gestión integrado Almera

El indicador proporciòn de resultados críticos de laboratorio clínico notificados en tiempo menor a 30 minutos, cierra en 2023 con un promedio acumulado del 99,70%. La meta establecida del 95% se cumple de enero a diciembre. Con respecto al 2022, se evidencia una disminución en el porcentaje de cumplimiento que no afecta el cumplimiento y que nos permite ser muy acusiosos en la medición del indicador.



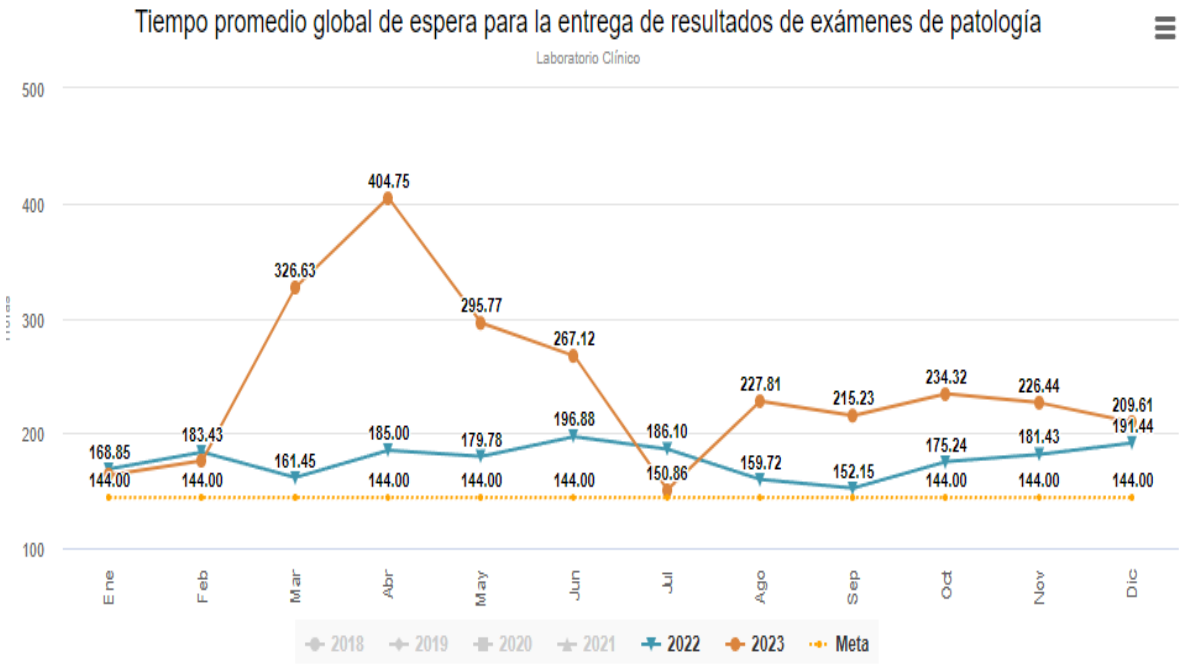
Fuente: Sistema de Gestión integrado Almera

En 2023 el indicador porcentaje global de complicaciones transfusionales, cumple con la meta establecida para cada uno de los meses del año. Se evidencia una disminución de dos decimales en el acumulado anual pasando de 0,10 en 2022 a 0,08 en 2023, representado en un menor número de complicaciones transfusionales en todo el año.



Fuente: Sistema de Gestión integrado Almera

El indicador tiempo promedio de espera global para la administración de hemocomponentes cumple con la meta establecida para el periodo 2023. El acumulado anual muestra una disminución pasando de 1,67 horas en 2022 a 1,53 horas en 2023, lo que indica una mejora importante en la oportunidad de entrega de hemocomponentes.



Fuente: Sistema de Gestión integrado Almera

Para el periodo 2023 el indicador tiempo global de espera para la entrega de resultados de exámenes de patología, muestra un desempeño favorable, acercándose gradualmente al cumplimiento de la meta, logrando una mejora considerable en tiempos de oportunidad para el segundo semestre 2023.

PROYECTOS 2024:

- Planeación y ejecución cronograma de capacitación en habilidades blandas para los equipos de trabajo del servicio laboratorio clínico, servicio gestión pre-transfusional y servicio patología
- Despliegue e implementación del programa de aseguramiento de la calidad analítica que dé cobertura a todo el portafolio de servicios para el servicio laboratorio clínico, servicio gestión pre-transfusional y servicio patología
- Implementar el programa institucional de gestión del dato crítico, basado en el principio de la interdisciplinariedad.
- Implementar el programa institucional Poct
- Diseñar un canal de escucha activo para el cliente externo y cliente interno que permita la medición de satisfacción específica para el servicio laboratorio clínico, servicio gestión pre-transfusional y servicio patología.

- Mediante el diseño de los modelos de atención servicio laboratorio clínico, servicio gestión pre-transfusional y servicio patología, dar cumplimiento a las promesas de oportunidad de entrega de resultados, según corresponda.
- Planear y ejecutar el cronograma de educación continuada para los equipos de trabajo del servicio laboratorio clínico, servicio gestión pre-transfusional y servicio patología, en el marco de la normativa legal vigente, según corresponda a cada servicio.
- Puesta en marcha del gestor de filas toma de muestras al 100%.
- Implementar la máxima sistematización posible en el servicio de patología.
- Desarrollar informes automatizados a partir de los sistemas de información Tharsis, Qhorte, Hexaban que permitan una gestión más ágil de la información.
- Optimizar los recursos de los servicios: laboratorio clínico, gestión pre-transfusional y patología, a partir de un ahorro general del 20%.
- Fortalecer el portafolio de servicios: laboratorio clínico y patología desde los análisis de costo-efectividad que permitan disminuir la contratación con terceros.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Nutrición

OBJETIVO GENERAL: Brindar atención integral en nutrición clínica a través de la prevención, tratamiento y rehabilitación de los pacientes hospitalizados, mediante la identificación de necesidades nutricionales y la aplicación de acciones y estrategias a nivel nutricional con el fin de favorecer su rápida recuperación y propender por la atención integral y satisfactoria del usuario.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

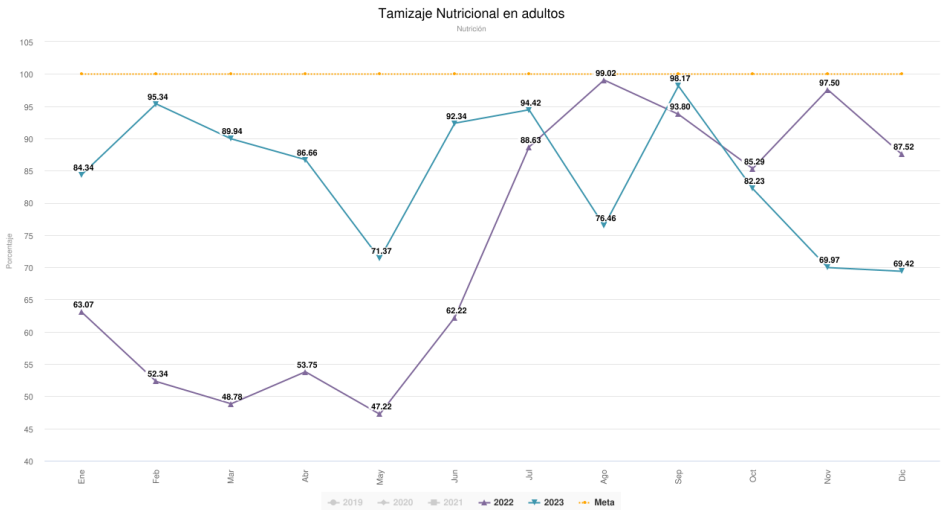
TAMIZAJE NUTRICIONAL

El servicio de nutrición continúa realizando tamizaje nutricional durante el año 2023, aplicando la herramienta de tamización de riesgo malnutrición mst (malnutrition screening tool)**,** dentro de las 24 horas siguientes a la admisión de la hospitalización dando cumplimiento a la promesa de servicio. La nutricionista clínica es el profesional encargado de realizar el tamizaje, establecer la puntuación (bajo, medio o alto) y clasificar el riesgo nutricional y registrar en la historia clínica de cada paciente.

Durante el año 2022 se realizaron 5839 tamizajes, se identificaron con riesgo alto 3 % que corresponde a 145 pacientes, riesgo medio 13 % correspondiente a 771 pacientes y riesgo bajo 84 % que corresponde a 4923 pacientes.

Durante el año 2023 se realizaron 7650 tamizajes, se identificaron con riesgo alto 3 % que corresponde a 239 pacientes, riesgo medio 21 % correspondiente a 1579 pacientes y riesgo bajo 76 % que corresponde a 5832 pacientes.

Comparativamente con el año 2022 se observa un porcentaje incremento del 29% de tamizajes realizados; mejorando la cobertura ya que se nombró un cuarto profesional en nutrición el cual ingresó el 13 de julio del 2022.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

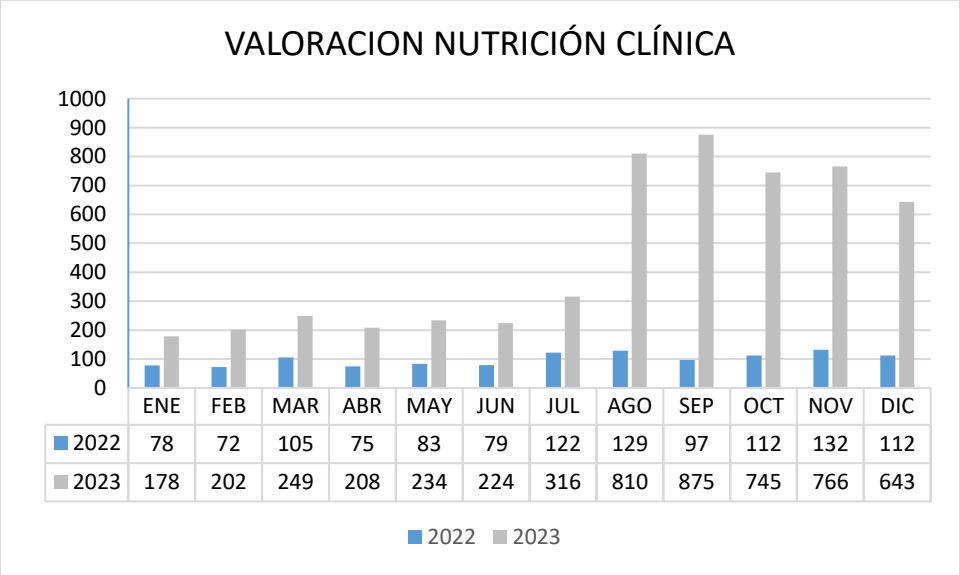
En la gráfica de tamizaje nutricional en adultos, se puede observar que durante el primer semestre del 2022 el porcentaje de cumplimiento fue del 56%, debido a la apertura de los

programas de artritis reumatoide y falla cardíaca, por lo anterior el servicio de nutrición realizó redistribución de funciones lo cual afectó la cobertura del tamizaje nutricional, por lo que se realizó análisis de tiempos y movimientos, lo cual justificó la contratación de un cuarto profesional en nutrición. A partir del segundo semestre se mejoró la cobertura de la realización de tamizajes de los pacientes hospitalizados teniendo como resultado un porcentaje de cumplimiento anual del 73.2%.

Durante el primer semestre del 2023 el porcentaje de cumplimiento fue del 87% ya que el servicio contaba con cuatro profesionales en nutrición lo que permitió mayor número de tamizajes a los pacientes que ingresaron a los pisos de hospitalización tanto de torre 1 como de la torre 2. Durante el segundo semestre se observa en la gráfica que la cobertura fue del 82%. Es importante mencionar que durante los meses de noviembre y diciembre bajo el porcentaje de cobertura debido a la renuncia de una de las nutricionistas que hacía parte del servicio de nutrición.

NUTRICIÓN CLÍNICA

El servicio de nutrición clínica durante el año 2022 realizó intervención nutricional a 1196 pacientes, para el año 2023 se realizó intervención a 5450 pacientes con un porcentaje de incremento del 78%; este incremento está relacionado con las directrices dadas desde dirección médica, donde se acordó todo paciente que ingresa a hospitalización debe ser interconsultado al servicio de nutrición de esta manera se mejoró la cobertura.



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2022	78	72	105	75	83	79	122	129	97	112	132	112
2023	178	202	249	208	234	224	316	810	875	745	766	643

Fuente: Coordinación de nutrición

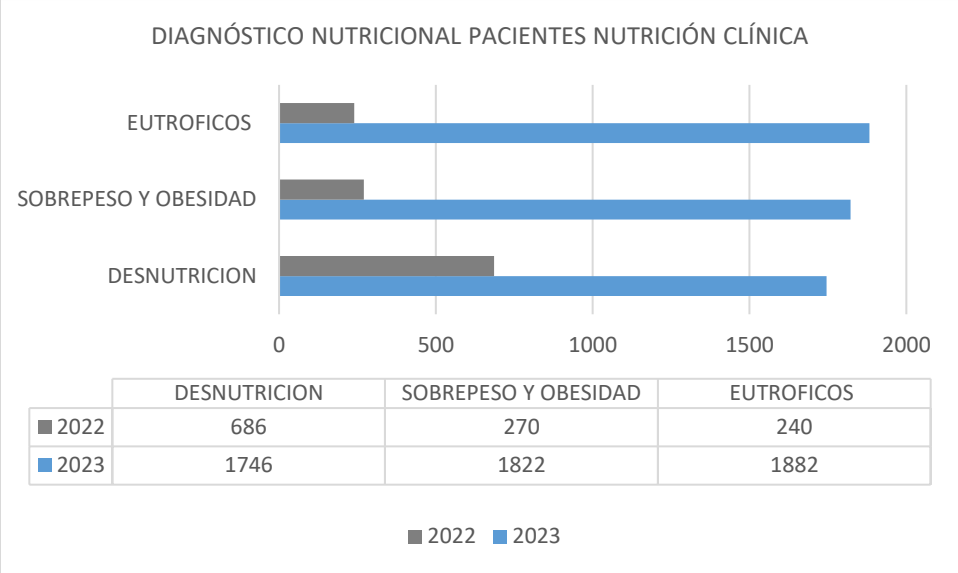
En 2022 se identificaron 686 pacientes con desnutrición lo cual corresponde al 57 %, 240 pacientes eutróficos que corresponde al 20% y 270 con obesidad lo que corresponde al 23%.

El porcentaje de pacientes en desnutrición corresponde a la mayoría de pacientes valorados por nutrición clínica, esto relacionado a las patologías de hemato-oncología siendo esta

una de las enfermedades que mayor repercusión causa en el estado nutricional de los pacientes.

En 2023 se identificaron 1746 pacientes con desnutrición lo cual corresponde al 32 %, 1882 pacientes eutróficos que corresponde al 35% y1822 con obesidad lo que corresponde al 33 %. Se observa un incremento en los pacientes con algún grado de obesidad la cual está relacionada a enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y enfermedad coronaria.

Desde el servicio de nutrición se realiza intervención a través de la educación alimentaria con el objetivo de favorecer hábitos de alimentación saludable con ayuda de material educativo de tal manera que incentive e impacte en mejorar su estado nutricional y disminuir el riesgo de enfermedades crónicas no trasmisibles.

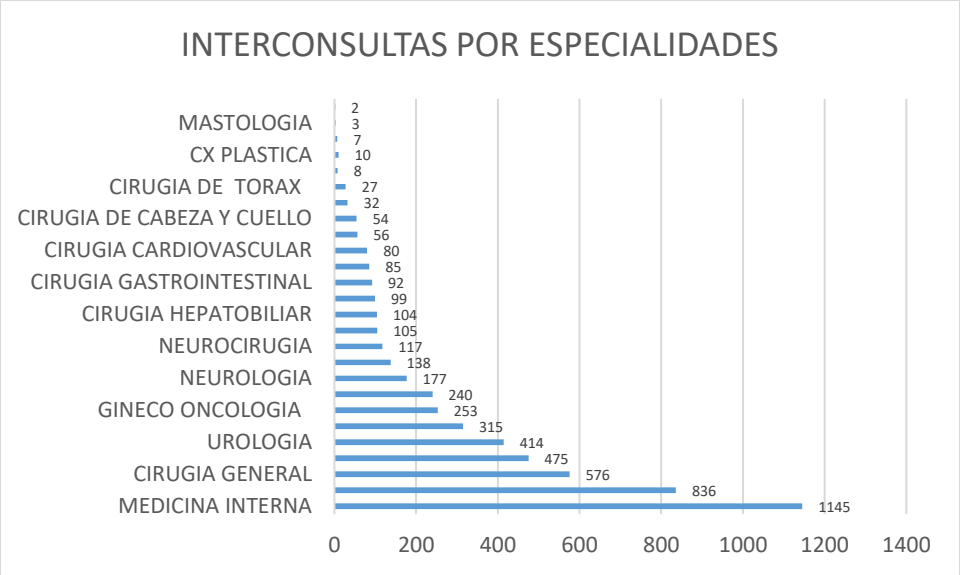


	DESNUTRICION	SOBREPESO Y OBESIDAD	EUTROFICOS
2022	686	270	240
2023	1746	1822	1882

Fuente: Coordinación de nutrición

Teniendo en cuenta que nutrición es un servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico, interactúa con diferentes especialidades. Durante el año 2023 las especialidades que mayor número de interconsultas generaron a nuestro servicio fueron medicina interna 1145 pacientes que corresponde 21% donde se identificaron patologías crónicas (diabetes, hipertensión y enfermedad renal), cuidado intermedio 836 pacientes que corresponde 15%, cirugía general 576 pacientes 11%, cuidado intensivo 475 paciente que corresponde 9%, urología 414 pacientes que corresponde 8%, hematología 315 pacientes que corresponde 6%, gineco oncología 253 pacientes que corresponde 5%, cardiología 240 pacientes que corresponde 4%, neurología 177 pacientes que corresponde 3%, ortopedia 138 pacientes que corresponde 2.5%, neurocirugía 117 pacientes que corresponde 2.1% y gastroenterología 105 pacientes que corresponde 1.9%.

Otras especialidades que requieren de intervención nutricional y generan interconsulta a nutrición son: cirugía hepatobiliar, coloproctología, cirugía gastrointestinal, endocrinología, cirugía cardiovascular, oncología, cirugía de cabeza y cuello, cuidado paliativo, cirugía de tórax, hepatología, cirugía plástica, cirugía vascular, mastología y psiquiatría.



Fuente: Coordinación de nutrición

EDUCACIÓN NUTRICIONAL

El servicio de nutrición con el fin de incentivar buenos hábitos de alimentación y favorecer una mejor calidad de vida realizó educación nutricional y alimentaria de forma verbal y escrita al 100% de los pacientes intervenidos por el servicio.

Se continúa participando activamente en el programa cuidando familias, durante el año 2023, se realizó educación nutricional sobre manejo de la alimentación enteral por sonda de gastrostomía en casa a 117 pacientes; con respecto al año 2022 en donde se realizaron 101 educaciones nutricionales se observa un incremento del 14%.

Durante el año 2023 se realizó actualización y codificación de recomendaciones nutricionales y folletos educativos, los cuales se encuentran en Almera.

Folletos educativos

Fuente: Coordinación de nutrición

Teniendo en cuenta el crecimiento del programa cuidando familias, se realizó actualización y se modificó diseño de la cartilla de manejo de la alimentación enteral por sonda de gastrostomía en casa.

Fuente: Coordinación de nutrición

SUPLEMENTACIÓN VÍA ORAL

Para la indicación de la suplementación nutricional oral, el servicio de nutrición tiene en cuenta los siguientes criterios: pérdida de peso mayor de 10% en los últimos 6 meses e ingesta menor de 75% de sus requerimientos.

Para el año 2022 de 1196 pacientes valorados por nutrición se suplementaron 94 pacientes lo que corresponde al 8%; durante el año 2023 de 5450 pacientes se suplementaron 155 lo que corresponde al 3%. A través de la educación alimentaria y nutricional, desde nuestro servicio se refuerzan hábitos de alimentación promoviendo una dieta equilibrada, suficiente y adecuada; para favorecer aceptación de dieta intrahospitalaria, además se ajusta la alimentación teniendo en cuenta gustos, preferencias, rechazos, intolerancias alimentarias y síntomas gastrointestinales; contribuyendo a la disminución en la de prescripción de suplementos nutricionales.

SOPORTE METABÓLICO Y NUTRICIONAL

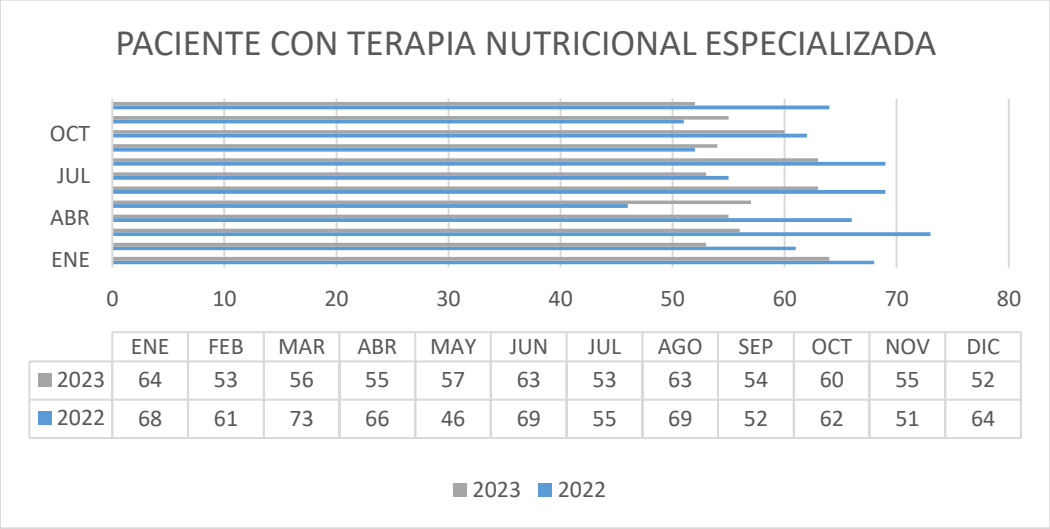
La terapia nutricional especializada está a cargo de un grupo interdisciplinario de profesionales de la salud que tiene como premisa brindar una terapia nutricional de calidad, segura y eficiente a pacientes adultos hospitalizados con indicación de una vía de alimentación alterna por vía enteral o parenteral.

El total de los manejos realizados para el año 2022 fue 736 pacientes, de los cuales recibieron manejo con nutrición enteral por sonda gástrica 527 lo que corresponde al 72% y para nutrición parenteral total a través de catéter venoso central 209 pacientes que corresponde el 28 %.

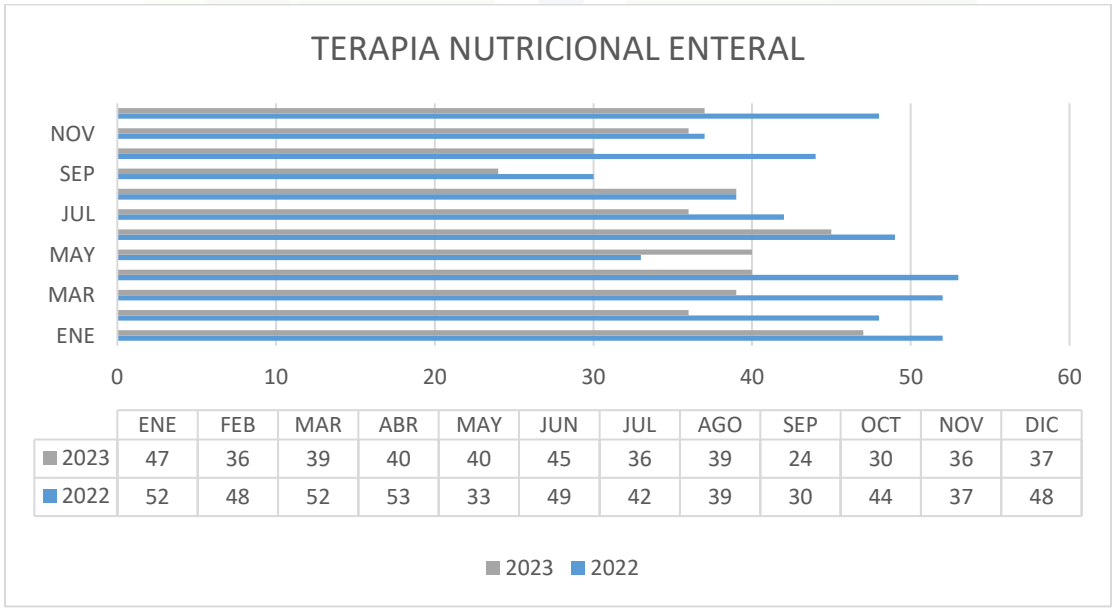
Para el año 2023 el total de manejos con terapia nutricional especializada fue a 685 pacientes, de los cuales 449 recibieron nutrición enteral lo que corresponde al 65% y para

nutrición parenteral total a través de catéter venoso central 236 pacientes que corresponde el 34%; con respecto al año 2022 se incrementó el número de manejos con nutrición parenteral ya que hubo mayor número de interconsultas para repleción pre quirúrgica por especialidades como coloproctología y cirugía gastrointestinal.

Se observa que durante los años 2022 y 2023, la nutrición enteral predomino sobre la nutrición parenteral, esto se considera un indicador de calidad en la atención de los grupos de soporte nutricional ya que la gran mayoría de los pacientes pueden utilizar parcial o totalmente el tracto gastrointestinal como primera opción de intervención (nutrición enteral o nutrición mixta), el uso de la nutrición enteral ofrece beneficios metabólicos, inmunológicos para el paciente y económicos para la institución.



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2023	64	53	56	55	57	63	53	63	54	60	55	52
2022	68	61	73	66	46	69	55	69	52	62	51	64



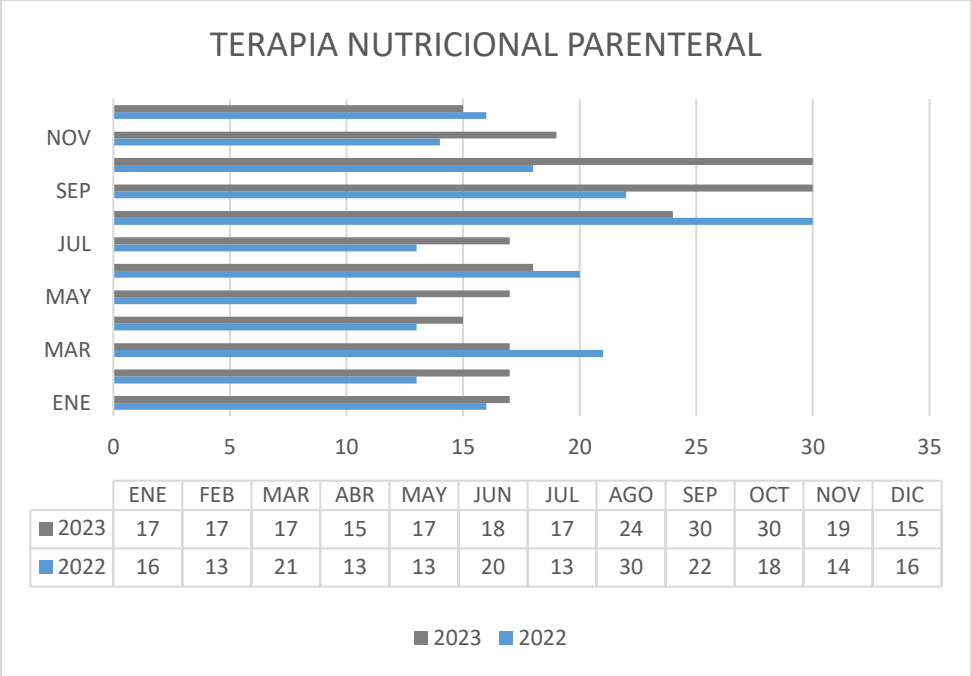
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2023	47	36	39	40	40	45	36	39	24	30	36	37
2022	52	48	52	53	33	49	42	39	30	44	37	48

Fuente: Coordinación de nutrición

Durante el año 2022 se realizó intervención nutricional con terapia nutricional enteral a 527 pacientes a través de sonda gástrica. El promedio de pacientes día fue 21 pacientes con promedio de duración/ día: 9 días.

Durante el año 2023 se realizó intervención nutricional con terapia nutricional enteral a 449 pacientes a través de sonda gástrica. El promedio de pacientes día fue 12 pacientes con promedio de duración/ día: 9 días.

Durante los años 2022 y 2023 no se presentaron eventos por bronco aspiración.



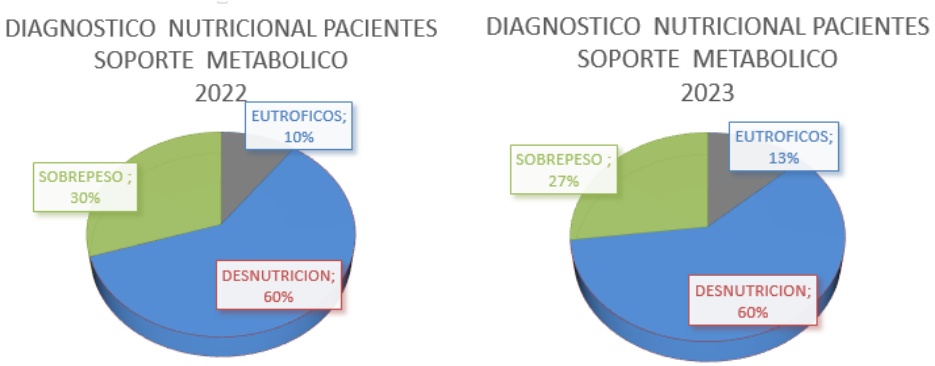
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
2023	17	17	17	15	17	18	17	24	30	30	19	15
2022	16	13	21	13	13	20	13	30	22	18	14	16

Fuente: Coordinación de nutrición

Durante el año 2022 se realizó intervención nutricional con nutrición parenteral a 209 pacientes, con respecto al año 2023 hubo un incremento del 11.44%, ya que se intervinieron con nutrición parenteral 236 pacientes, esto debido a que se ha incrementado la complejidad de los pacientes, además las especialidades como coloproctología, cirugía gastrointestinal y cirugía general, han indicado repleción pre quirúrgica en sus pacientes.

El promedio de pacientes que recibieron soporte nutricional parenteral total durante 2022 fue de 4 pacientes, con un promedio de duración/ día: 10 días.

El promedio de pacientes que recibieron soporte nutricional parenteral total durante 2023 fue de 6 pacientes, con un promedio de duración/ día: 10 días.



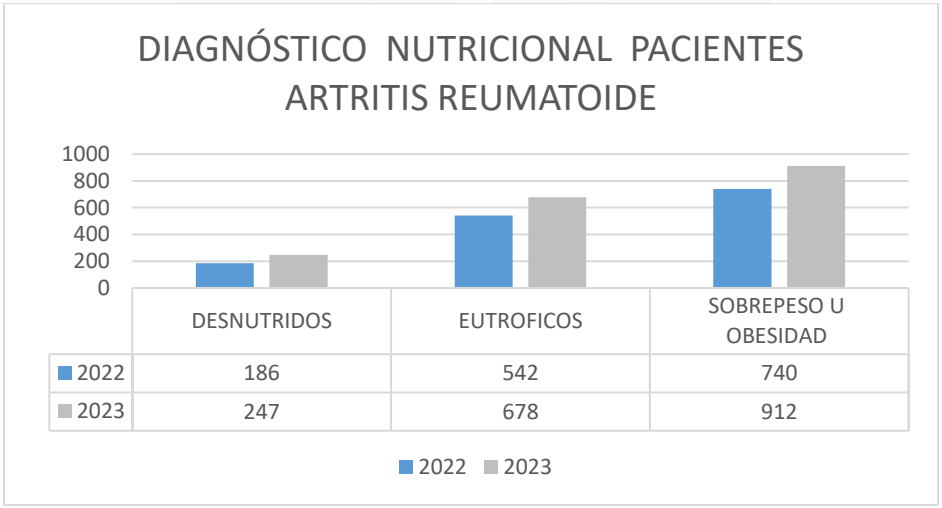
Fuente: Coordinación de nutrición

Durante el año 2022 y 2023 el diagnóstico nutricional de los pacientes valorados por soporte metabólico y nutricional ha tenido la misma tendencia en cuanto a los porcentajes de los diferentes diagnósticos respecto a los pacientes intervenidos así: pacientes con desnutrición corresponde al 60%, pacientes en sobrepeso y obesidad 27 al 30% y eutróficos corresponde al 10 al 13%.

Los pacientes intervenidos por soporte metabólico que reciben terapia nutricional especializada, se les realiza cálculo individualizado de requerimiento proteico calórico con el fin de contribuir a su proceso de recuperación disminuyendo riesgo de infección y tiempos de estancia hospitalaria.

PROGRAMA ARTRITIS REUMATOIDE

Durante el año 2022 se valoraron 1468 pacientes, con respecto al año 2023 se presentó un incremento del 20%, ya que hubo mayor cubrimiento de la consulta y se atendieron 1837 pacientes; con respecto a los diagnósticos nutricionales se mantuvieron los porcentajes así: el 13 % se encuentran en algún grado de desnutrición, 37 % se encuentran en estado nutricional eutrófico y un 50% de los pacientes están en sobrepeso y obesidad grado I, II o III.



Fuente: Coordinación de nutrición

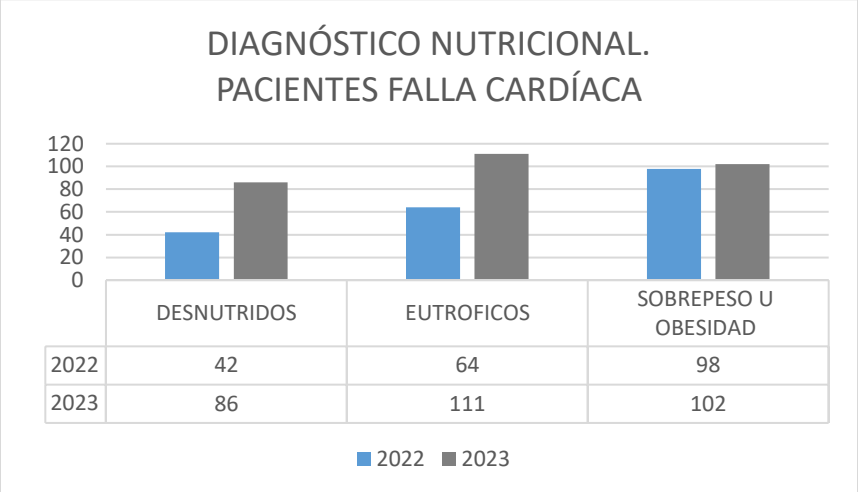
Los pacientes valorados por nutrición en el programa de artritis reumatoide identificados con algún grado de sobrepeso u obesidad se realiza intervención fortaleciendo con educación alimentaria y nutricional enfocada en cambios de hábitos de alimentación saludable, importancia de porciones adecuadas, en especial de carbohidratos. Se enfatiza en la importancia de consumir proteína de alto valor biológico para mantener la masa muscular y evitar depleción de la misma; así mismo la importancia de aumentar consumo de frutas y verduras, y evitar consumo de alimentos altos en grasas saturadas, productos procesados y ultra procesados, y alto consumo de carbohidratos simples.

Los pacientes con diagnóstico nutricional eutrófico se ajustan los hábitos alimentarios y se les motiva a continuar con los objetivos planteados; en cuanto a los pacientes que se encuentran en desnutrición, en cada control se refuerza la importancia de los requerimientos nutricionales de acuerdo a la condición de cada paciente, se replantean las metas nutricionales y se ajusta el plan a seguir. Es de gran importancia reforzar e intensificar los controles a los pacientes en desnutrición para evitar mayor deterioro de su diagnóstico o su patología de base.

En el mes de junio se realizó un taller educativo a los pacientes del programa “Alimentación consciente en artritis reumatoide”
El día 12 de octubre día mundial de la artritis reumatoide, se realizó charla educativa acerca de la importancia del consumo de proteína y alimentación saludable

PROGRAMA FALLA CARDÍACA

Durante el año 2022 se valoraron 204 pacientes, con respecto al año 2023 se presentó un incremento del 32%, ya que hubo mayor asistencia de los pacientes programados y se atendieron 299 pacientes; con respecto a los diagnósticos nutricionales estos fueron los porcentajes: el 29 % se encuentran en algún grado de desnutrición, 37 % se encuentran en estado nutricional eutrófico y un 34% de los pacientes están en sobrepeso y obesidad grado I, II o III.

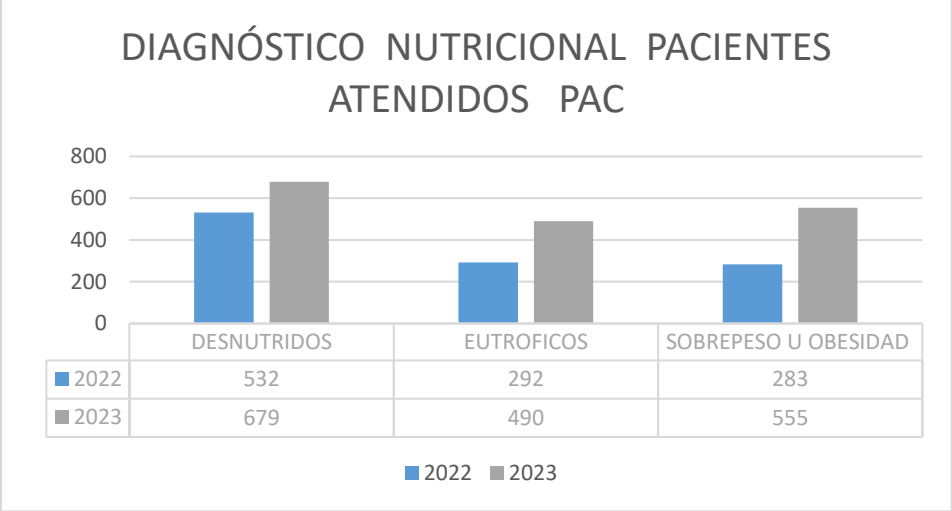


Fuente: Coordinación de nutrición

Los pacientes atendidos por el servicio de nutrición del programa de falla cardíaca se realizó intervención nutricional, realizando valoración nutricional, entrega de recomendaciones nutricionales individualizadas, haciendo énfasis en cambio de hábitos de alimentación, importancia de porciones adecuadas, disminución en el consumo de grasa saturadas, aumento en el consumo de fibra omega 3 y 6 , adecuada ingesta de proteína de alto valor biológico para mantener la masa muscular y evitar depleción de la misma.
Durante el mes de agosto se realizó un taller a los pacientes de falla cardíaca sobre semaforización de alimentos y control de líquidos en enfermedades coronarias.

PLAN DE ATENCIÓN COMPLEMENTARIO

Durante el año 2022 se valoraron 197 pacientes, con respecto al año 2023 se presentó un incremento del 6,6%, se atendieron 211 pacientes; con respecto a los diagnósticos nutricionales se mantuvo la distribución de los porcentajes así: el 11% se encuentran en algún grado de desnutrición, 44 % se encuentran en estado nutricional eutrófico y un 46% de los pacientes están en sobrepeso y obesidad grado I, II o III.



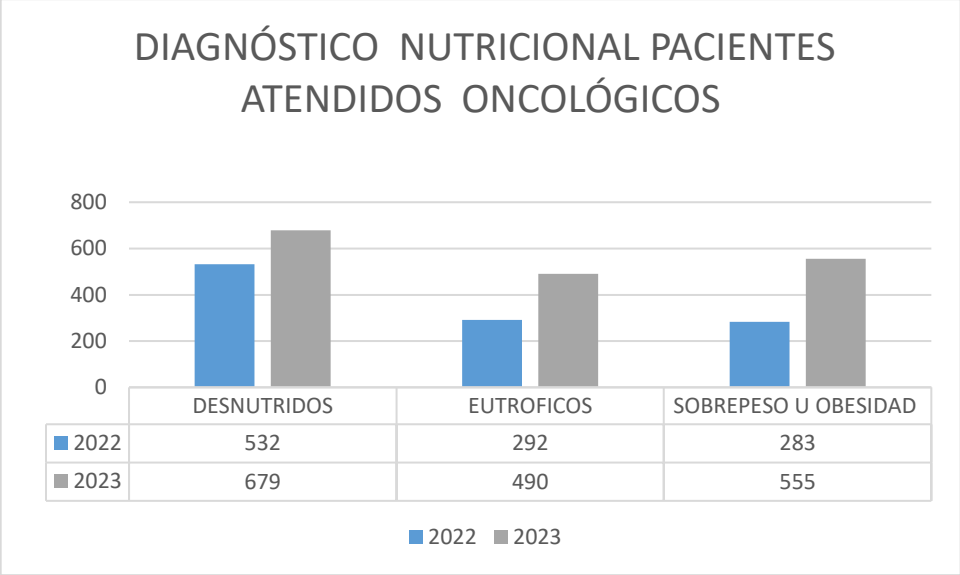
Fuente: Coordinación de nutrición

En el plan de atención complementario los pacientes intervenidos por nutrición son pediátricos, gestantes, lactantes y pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Se realiza valoración nutricional, educación y se entrega plan de alimentación de acuerdo a las necesidades de cada paciente.

PROGRAMA ONCOLOGÍA

Pacientes atendidos durante el año 2022 con diagnóstico oncológico fueron 1110 pacientes, 532 pacientes con desnutrición corresponde al 48%, 292 pacientes (26 %) se encuentran en estado nutricional eutrófico y 283 pacientes (26 %) están en sobrepeso u obesidad grado I, II o III.
Durante el año 2023 se atendieron 1724 pacientes, 679 pacientes con desnutrición corresponde al 39%, 490 pacientes (28 %) se encuentran en estado nutricional eutrófico y 555 pacientes (32 %) están en sobrepeso u obesidad grado I, II o III.

En el año 2022 se valoraron 1110 pacientes, con respecto al año 2023 se presentó un incremento del 36% ya que hubo mayor cubrimiento de la consulta y se atendieron 11724 pacientes.



Fuente: Coordinación de nutrición

El programa de nutrición oncológica está a cargo de una nutricionista, quien realiza valoración nutricional completa, individualización de las recomendaciones nutricionales y plan nutricional, así mismo genera orden de control periódico para realizar seguimiento del estado nutricional.

Se continua realizando valoración nutricional a todo paciente en post operatorio de cirugía gastrointestinal, colon y recto; dando cumplimento a lo establecido por el indicador de cuenta de alto consto de oncología.

Participación activa desde nutrición, en educación nutricional a los pacientes que inician tratamiento de quimioterapia, con el fin de reforzar hábitos de alimentación y aclarar mitos acerca de nutrición y cáncer. Para esta actividad se cuenta con material educativo con folletos los cuales se encuentran en Almera respectivamente codificados.

PROGRAMA CUIDANDO CON AMOR

Desde la coordinación de nutrición se continúa participando de manera activa en la visita a los pacientes asignados para evaluar su estado de bienestar en nuestra institución, servir como puente y permitir canalizar inquietudes asistenciales o administrativas, proceso que al final culmine con la satisfacción por parte del usuario y su familia.

SERVICIO DE ALIMENTOS

Durante el mes de enero del año 2023, se decide en conjunto con el área administrativa, cambio del servicio de alimentos debido a eventos e inconformidades encontradas a Compass Group, quienes no dieron cumplimiento con los estándares y directrices

estipuladas en el contrato, generando inconformidad en los pacientes y usuarios por el servicio brindado, por tal razón se realizaron reuniones con el personal de dietas, nutricionistas del área clínica y personal administrativo, sin embargo persistieron los incumplimientos lo cual se escaló a dirección general, quienes toman la determinación de dar por cancelado el contrato.

El tercerizado sodexo ingresa a operación el 03 de febrero del año 2023, se realizó nuevo contrato con este servicio de alimentos, se ajustaron procesos, distribución de auxiliares de dietas, ajuste en el número de nutricionistas del servicio para dar cubrimiento en la mañana y tarde, apoyando en las visitas que se realizan a pacientes sobre gustos y preferencia, alergias e intolerancias.

Se realizó actualización del manual de dietas terapéuticas para pacientes hospitalizados y manual de solicitud y suministro de dietas a pacientes hospitalizados.

Durante el año 2023 se continuó trabajando en conjunto con las nutricionistas del servicio de alimentos con la realización de encuestas de gustos y preferencias, en relación a las preferencias, entre los alimentas más destacados se encuentran; proteínas animales como el pollo y carne de cerdo, seguido por frutas, cereales y tubérculos.

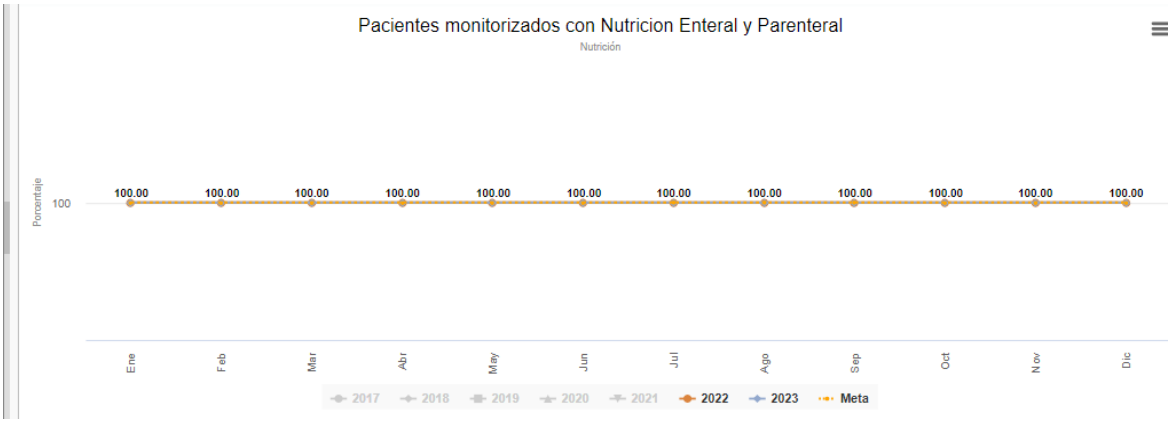
La mayoría de los pacientes encuestados manifiestan no rechazo por algún alimento, sin embargo, prefieren las proteínas asadas o al horno, con respecto a las intolerancias los alimentos más mencionados fueron los lácteos y alimentos productores de gas como (coles, repollo, lechuga y brócoli). Lo referente a las alergias referidas por los pacientes fue a huevos, mariscos y pescado y de frutas la piña.

Desde nutrición clínica se continúa con la interventoría al servicio de alimentos para evaluar el cumplimento del servicio y así mismo se refuerzan los planes de mejora y planes de acción en los casos que se requiere para brindar un adecuado y excelente servicio a nuestros pacientes.

Se realizó actualización de la carta de Room service y el menú ofrecido a los pacientes de chequeo ejecutivo

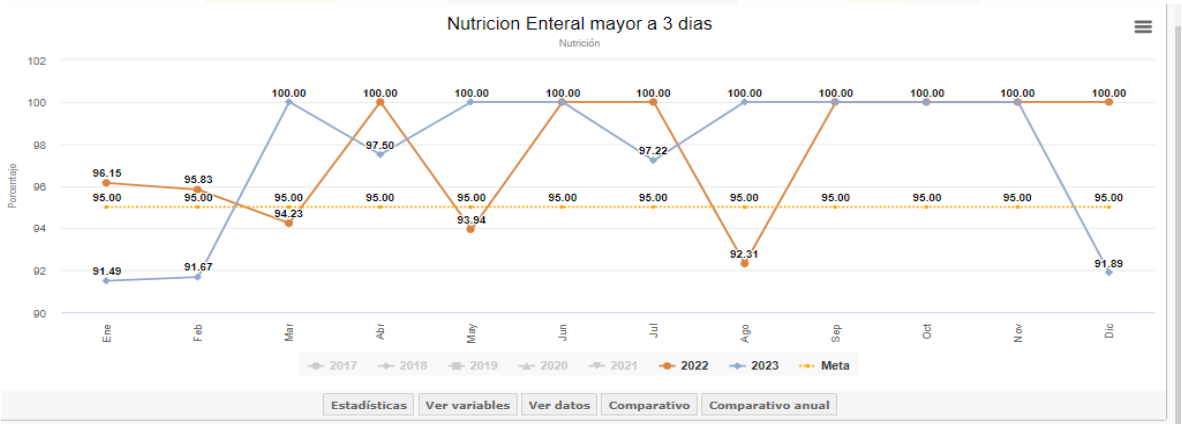
Fuente: Coordinación de nutrición

INDICADORES
SOPORTE NUTRICIONAL



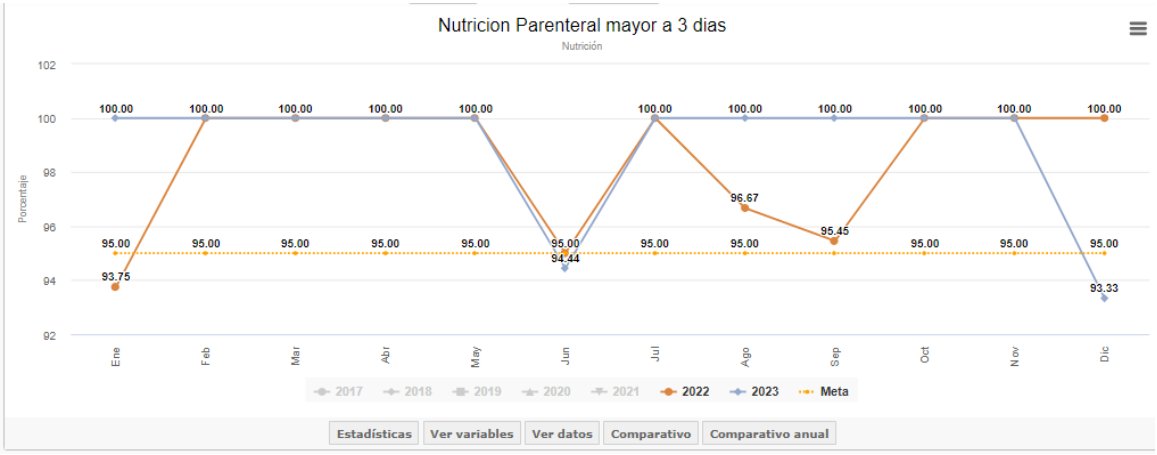
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año de 2022 desde soporte metabólico y nutricional se intervinieron con terapia nutricional especializada a 736 pacientes y para el año 2023 se intervinieron 685 pacientes, manteniendo la dinámica de monitoreo metabólico y nutricional de los pacientes que reciben manejo con nutrición enteral y/o parenteral total, actividad que se realiza durante la revista diaria por el grupo de soporte.



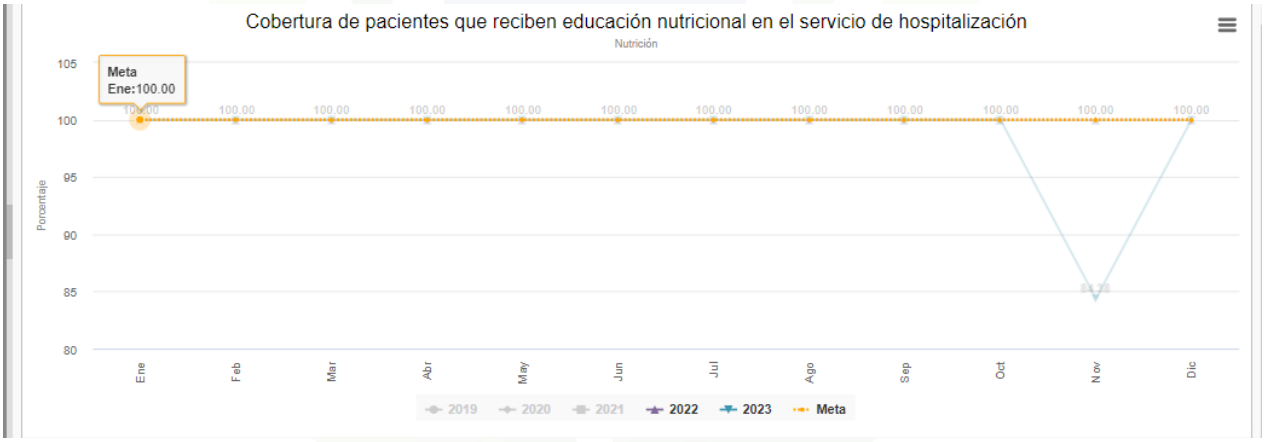
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En la gráfica se observa que la tendencia del tiempo de la duración de la nutrición enteral se mantuvo por más de tres días, al igual que para el año 2023; sin embargo durante los meses de enero, febrero y diciembre del año 2023 hubo 3 pacientes que recibieron terapia nutricional enteral menor a 3 días debido a entubación temprana y fallecimiento.



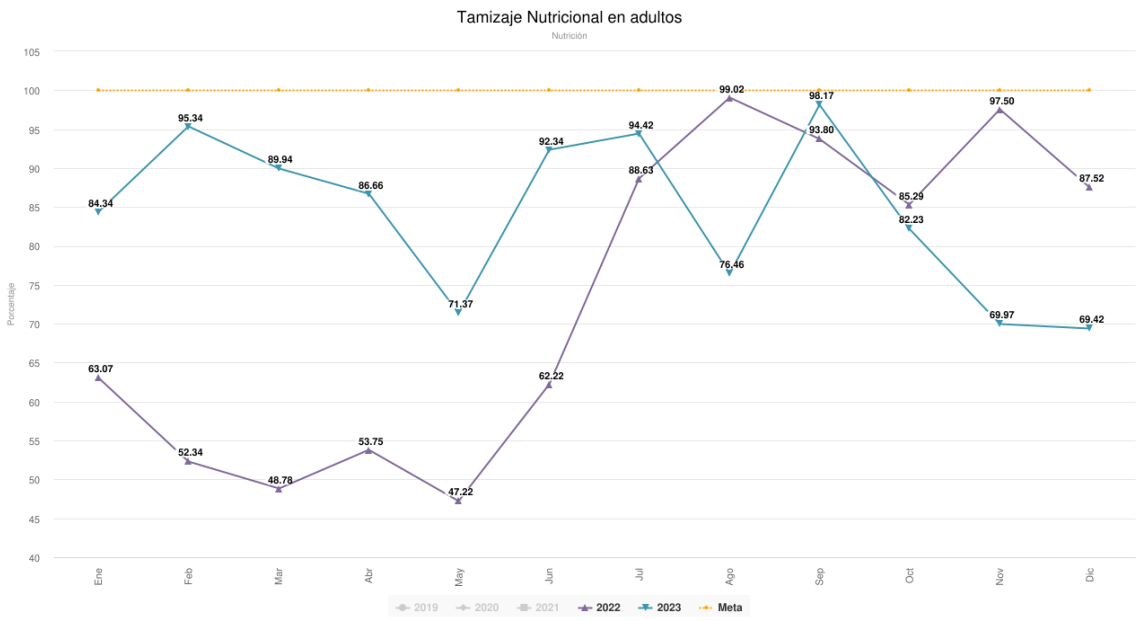
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En esta gráfica se observa que la tendencia en los días de duración de la terapia nutricional parenteral total va en aumento, lo cual está relacionado a la complejidad de los diagnósticos médicos de los pacientes, y durante el año 2023 se incrementó el número de repleciones pre quirúrgicas solicitadas por las especialidades de coloproctología, cirugía general y cirugía gastrointestinal.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2022 y 2023, el 100 % de los pacientes tamizados y valorados por nutrición clínica, reciben educación nutricional, con el fin de promover estilos de vida saludable a través de comunicación verbal y/o recomendaciones nutricionales escritas teniendo en cuenta la patología de base de cada paciente.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El servicio de nutrición durante el año 2022 realizó 5839 tamizajes, con respecto al año 2023 hubo un incremento del 23,6% donde se realizaron 7650 tamizajes; con un porcentaje de cumplimiento del 83%.

PROYECTOS 2024:

- Disminución de la huella de carbono de papel cero, implementando la solicitud de dietas a través de Share point y optimizando tiempos para personal de enfermería y personal del servicio de alimentos.
- Con el apoyo de la coordinación médica, incentivar la importancia de la prescripción de la dieta intrahospitalaria, como orden médica diaria por parte de los médicos y especialistas.
- Continuar realizando el tamizaje nutricional para la identificación del riesgo nutricional, a todo paciente adulto que ingrese al servicio de hospitalización.
- En conjunto con la coordinación de la unidad de cuidado intensivo mantener la solicitud de interconsulta por nutrición clínica a todo paciente que ingrese a UCI intermedia e intensiva.
- Optimizar los recursos de la institución, evaluando la pertinencia de soporte nutricional especializado y la suplementación vía oral.
- Realizar registro de la atención nutricional en el ámbito ambulatorio y hospitalización en IT.
- Recibir capacitación en diferentes temas que fortalezcan competencias propias del área.

- Dar continuidad al seguimiento del servicio de alimentos a través de la interventoría desde nutrición, con el fin de identificar inconformidades que puedan generar disconformidad por parte de los pacientes.
- Continuar con el trabajo en equipo con el servicio de alimentos: talleres de consistencias para la dieta disfagia, evaluar con el servicio de alimentos la parte gastronómica de las dietas intrahospitalarias.
- Aportar al cumplimiento y sostenimiento del sistema único de acreditación en salud.
- Alinear las estrategias del POA 2024 del servicio de nutrición, con todo el programa de seguridad del paciente y trabajar de forma integrada con esta área con el fin de optimizar la gestión y la cultura de seguridad para nuestros pacientes.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Terapia y Rehabilitación

OBJETIVO GENERAL: Brindar el adecuado tratamiento interdisciplinario a los pacientes de manejo intrahospitalario (hospitalizados), para mejorar su calidad de vida por medio de la independencia funcional y fortaleciendo la posibilidad de recuperarse contribuyendo a la adaptación familiar y social.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Integralidad de rehabilitación en los pacientes hospitalizados (Terapia respiratoria, terapia física, fonoaudiología y terapia ocupacional).

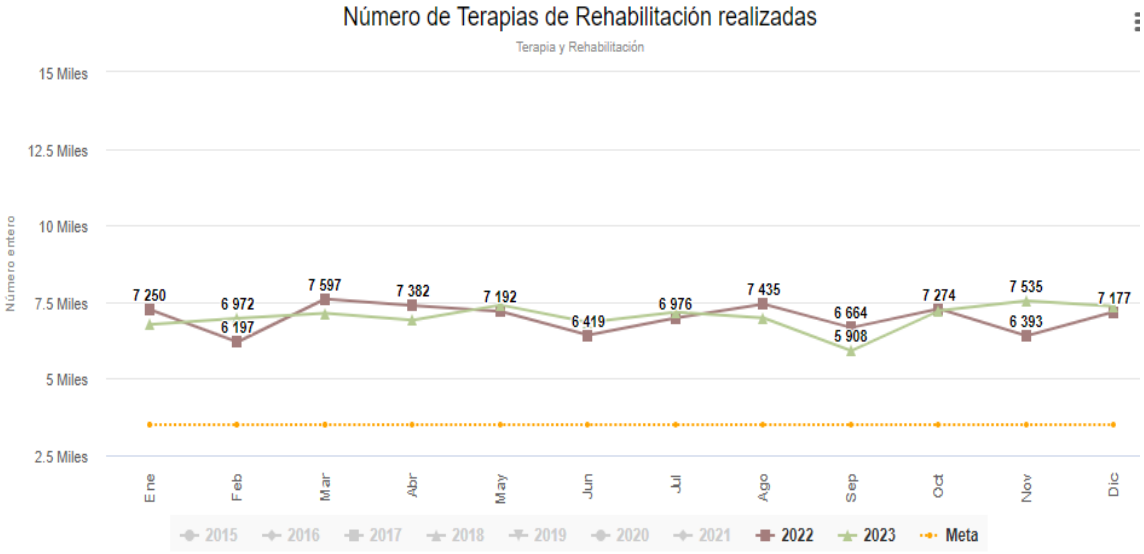
- Facilitar la recuperación de los pacientes, identificando estrategias para prevenir las complicaciones respiratorias y lograr el destete ventilatorio más temprano.

- Se ha trabajado en el desarrollo de las técnicas más personalizadas y eficaces para adaptar la terapia respiratoria a las necesidades específicas de cada paciente.

- Se ha contribuido significativamente a la prevención de neumonías asociadas al ventilador (indicador en cero).

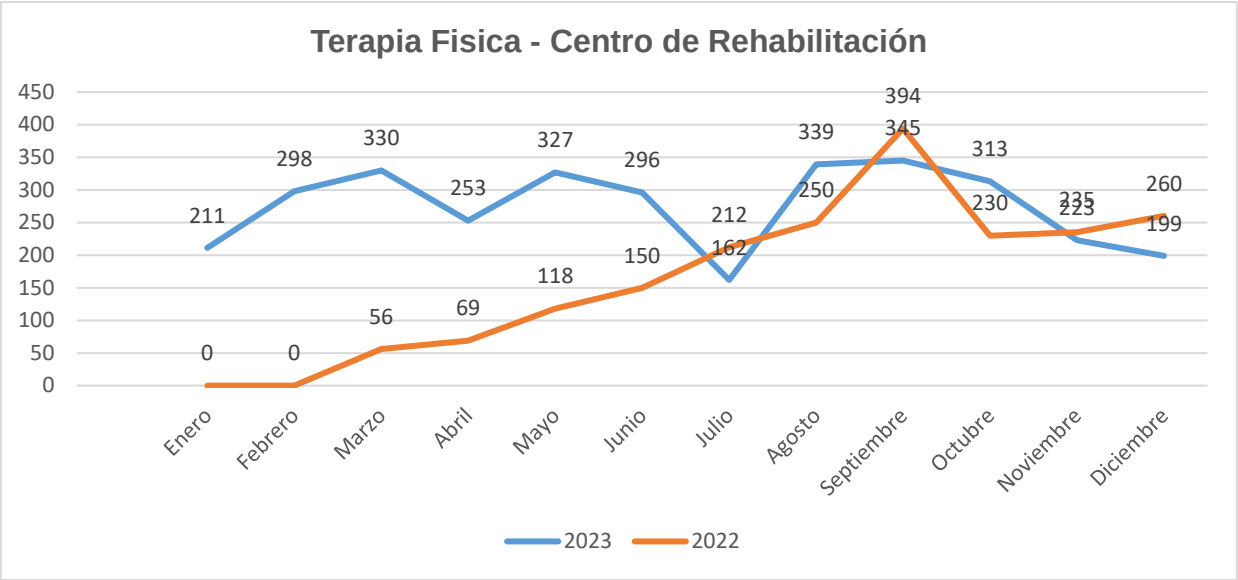
- Continuidad de la rehabilitación integral en las unidades de cuidado intensivo hasta 10 pm para garantizar logros tempranamente.

INDICADORES:

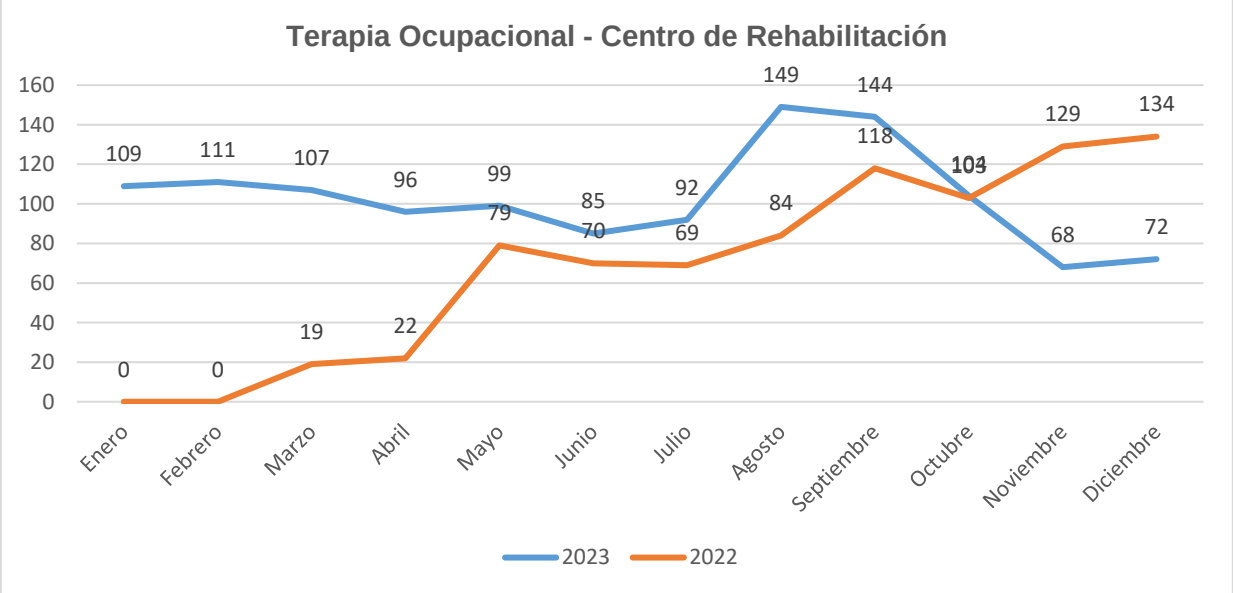


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador nos muestra que para el año 2023 se relizaron 7324 sesiones de terapia y rehabitacion y para el año 2022 se realizaron 7177, lo que nos muestra que aumentamos el 2% en las intervenciones de pacientes intrahospitalarios.

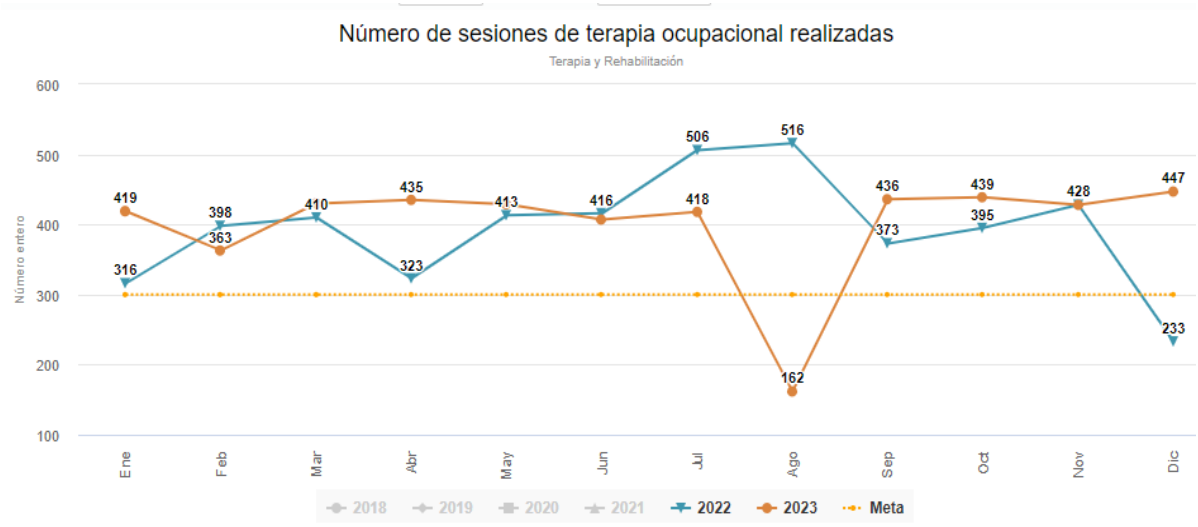


Fuente: Bisad



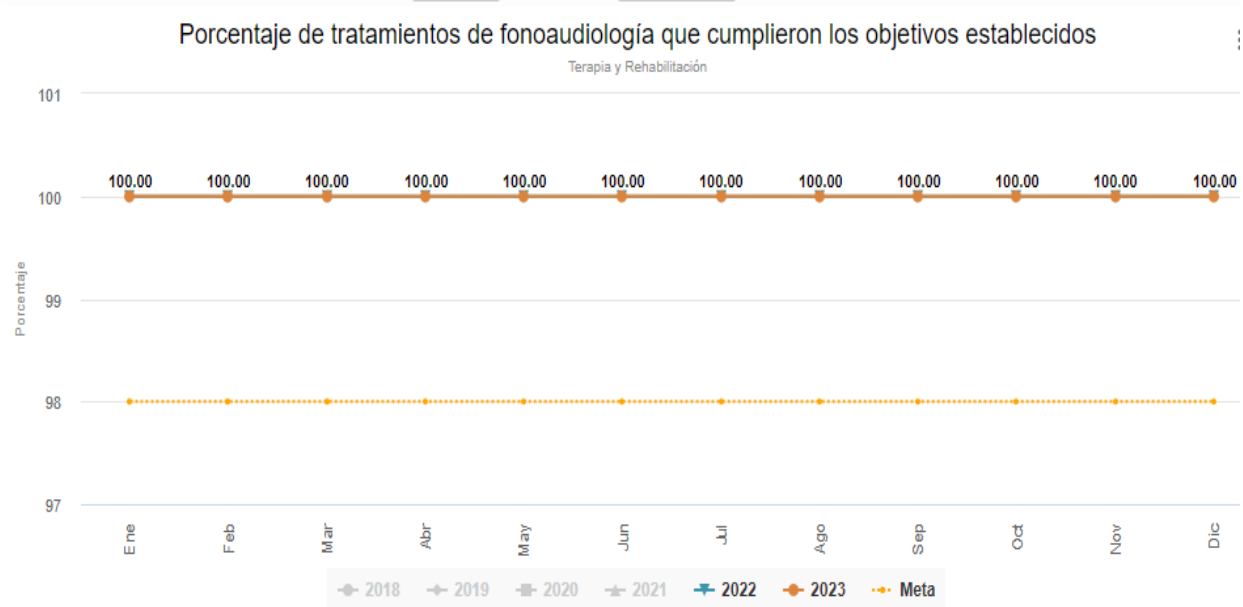
Fuente: Bisad

Este indicador nos permite ver el aumento significativo de pacientes que iniciaron tratamiento de terapia física y ocupacional de la cohorte de artritis con respecto al año 2022; es importante mencionar que para este año se cumplieron 1910 pacientes en continuidad del programa.



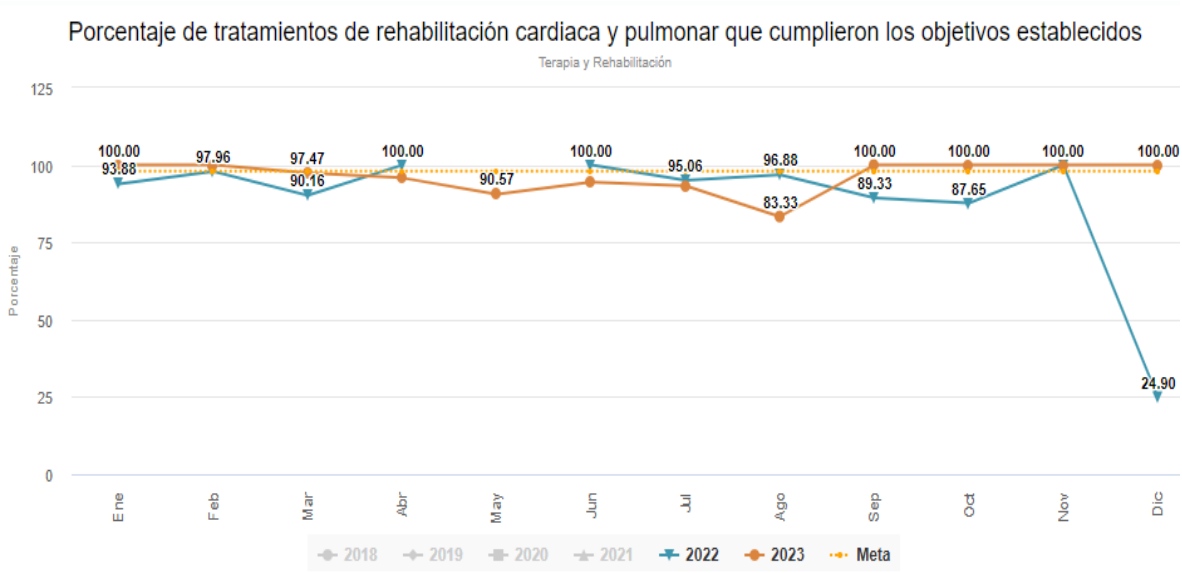
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con este indicador podemos identificar aumento de las atenciones de terapia ocupacional con respecto al año anterior, el total de pacientes atendidos durante el año 2023 fue de 4813 y esto se dio por la contratación de un segundo profesional y el manejo multidisciplinario en todos los servicios hospitalarios y la integralidad de la rehabilitación.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este es un indicador que permite evaluar la adherencia al tratamiento de fonoaudiología, que muestra que su comportamiento es del 100%; en total del año 2023 se realizaron 6617 sesiones.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador me permite evaluar la adherencia al tratamiento de rehabilitación cardíaca (fase intrahospitalaria), sin embargo algunos meses no se llega al 100% por complicaciones netamente de la patología que interrumpen el proceso y no se logran los objetivos trazados desde el inicio de los mismos.

PROYECTOS 2024:

- Puesta en marcha del centro de rehabilitación en sótano 2
- Implementación del programa de rehabilitación de piso pélvico
- Implementación del programa de rehabilitación cardíaca fase 2 y 3
- Implementación del programa de rehabilitación con realidad virtual en las UCI
- Implementación del programa de rehabilitaciones pacientes de Stroke
- Implementación del programa en rehabilitación en pacientes oncológicos
- Medir Los resultados de la rehabilitación y calidad de vida de los pacientes en las UCI

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Farmacia

OBJETIVO GENERAL: Garantizar el cumplimiento de los procesos definidos para el manejo de medicamentos y dispositivos médicos dentro de la ruta del paciente, dando cumplimiento a los requisitos normativos vigentes, con enfoque en la humanización y seguridad en la atención, obteniendo resultados de impacto en el tratamiento de los pacientes y de minimización del riesgo en la atención.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Fortalecimiento del programa de atención farmacéutica:

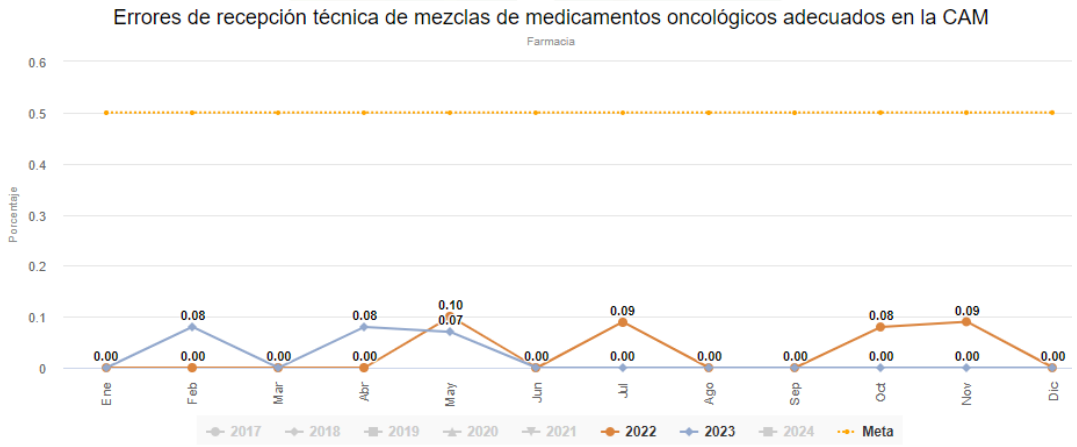
Aceptabilidad de las intervenciones farmacéuticas por parte del personal asistencial 93.25% – meta 90% cubrimiento.

- Cubrimiento en revisión a la prescripción de medicamentos del programa Apinch 87% del total de pacientes con prescripción de medicamentos pertenecientes a este grupo – meta 80% cubrimiento.
- Reportes de eventos relacionados con medicamentos por búsqueda activa 28.9%, seguimiento a medicamentos trazadores.
- Seguimiento farmacoterapéutico permanente a pacientes de la corte artritis reumatoide e intervenciones en junta interdisciplinaria de escalonamientos terapéuticos, con una cobertura del 90%.

- Rondas a pacientes en servicios hospitalarios con el fin de realizar seguimiento a la prescripción y el escalonamiento de antibióticos, promedio intervenciones mes 554.
- Inicio del proceso de compras directas con negociación de laboratorios farmacéuticos obteniendo opciones costo-benéficas para la institución.
- Cumplimiento al 100% de requisitos de visitas de entes de control Secretaria de Salud, Fondo nacional de estupefacientes e Invima, con 100% cumplimiento.
- Inicio de atención a pacientes del programa de falla cardíaca dentro del programa de atención farmacéutica a pacientes ambulatorios con un cubrimiento del 78%**.**

INDICADORES:

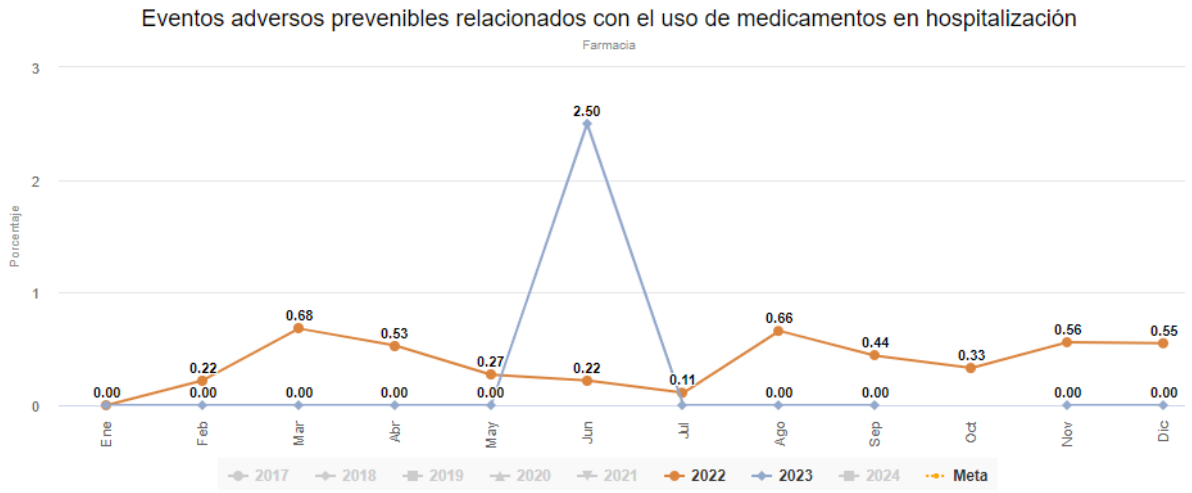
Proceso



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el comparativo 2022 vs 2023 se evidencia una disminución en las desviaciones presentadas en la recepción técnica de medicamentos oncológicos preparados por la central de mezclas, lo cual indica mayor calidad para el servicio y disminuye el número de cancelaciones.

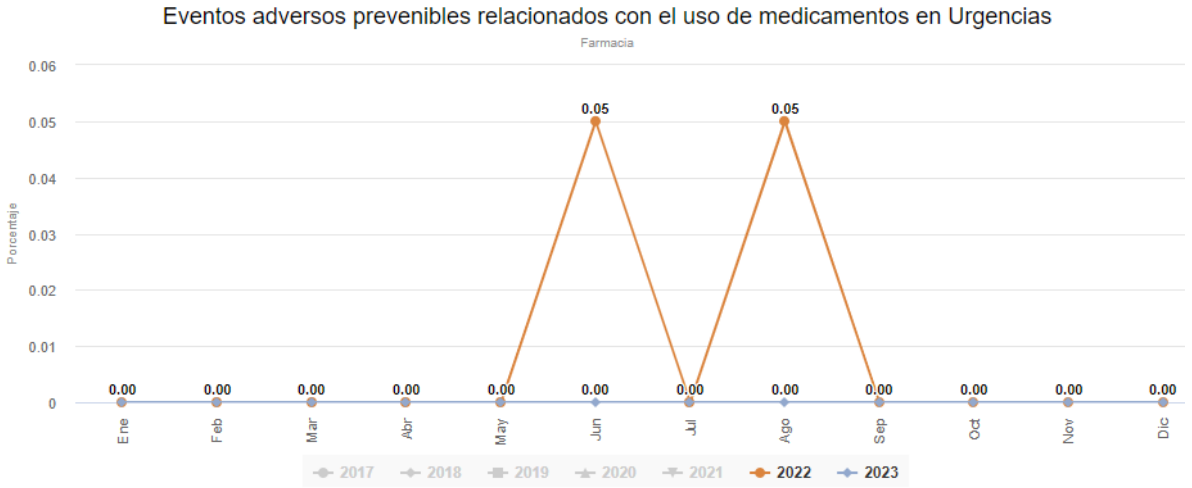
Proceso



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia 1 evento prevenible en el servicio de hospitalización, con respecto al año 2022 en el cual se presentaron 40 eventos prevenibles, esto debido a la disminución de flebitis químicas, impactado por la adecuación de medicamentos antibióticos en central de mezclas.

Proceso



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2023 se evidencian 0 eventos prevenibles en el servicio de urgencias, al realizar comparación con el año 2022 se evidencian 2 eventos, lo cual se relaciona con la gestión adecuada de medicamentos en el servicio.

PROYECTOS 2024:

Ejemplos:

- Implementación de proceso de compra directa de medicamentos y materiales especiales obteniendo un porcentaje de ahorro sobre la compra de los mismos del 10% del promedio de costo actual mes.
- Apertura de servicio farmacéutico propio para el proceso de hemodinamia, electrofisiología, vascular periférico y neuro intervencionismo, como mecanismo de control y gestión propia de materiales especiales de alto costo.
- Apertura de central de mezclas bajo certificación Invima BPE, dando cobertura a los servicios hospitalarios, oncología y SAME de Clínica Los Nogales y Centro Policlínico del Olaya.
- Fortalecimiento del programa de farmacovigilancia institucional con un incremento de la cultura de reporte del 15% bajo la implementación de estrategias de vigilancia proactiva de manera interdisciplinaria con los grupos médicos.
- Generación de estrategias de educación al personal asistencial continuas como barrera de seguridad y prevención de incidentes y eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

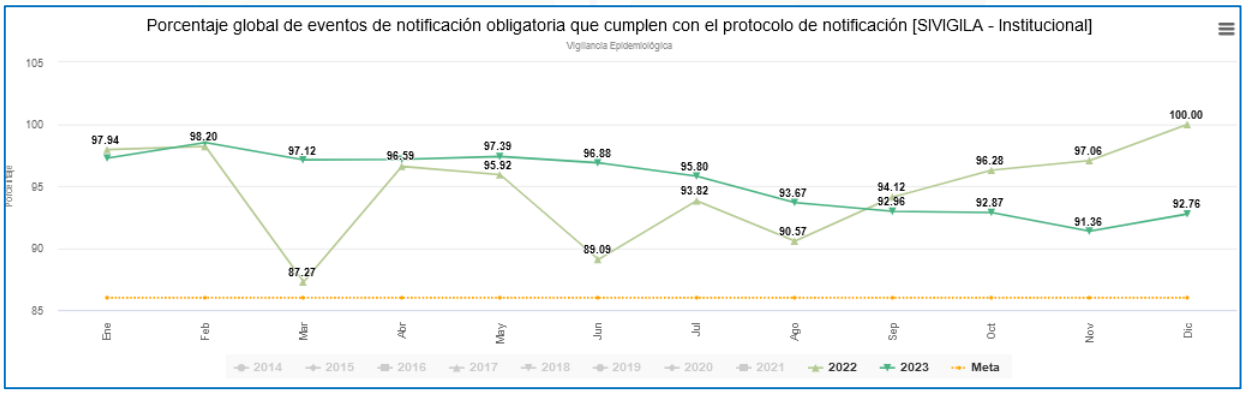
Vigilancia Epidemiológica

OBJETIVO GENERAL: Identificar, analizar y reportar las enfermedades en salud pública presentadas en la institución, con el fin de orientar las acciones de prevención, control e implementar planes de mejora en los eventos presentados. (Incluye Sivigila, estadísticas vitales e IAAS).

PRINCIPALES LOGROS 2023:

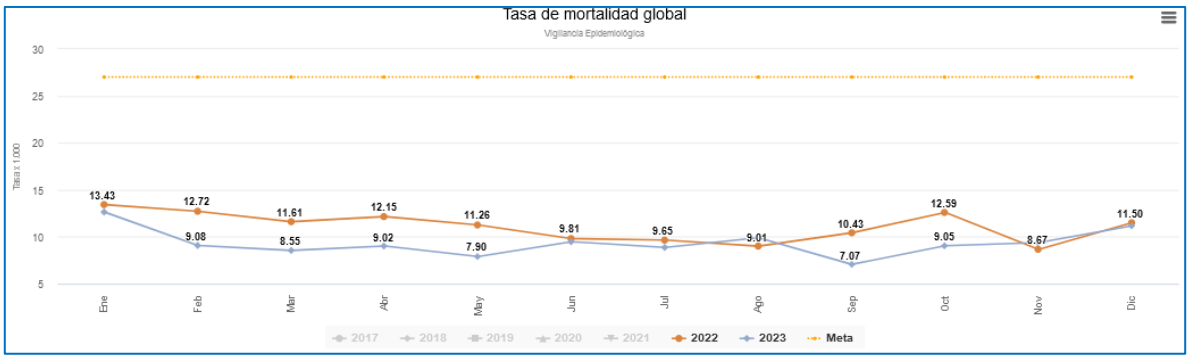
- Como primer logro en el proceso de vigilancia epidemiológica se evidencia la creación y realización del curso de ficha y notificación, en donde participaron 70 personas asistenciales.
- Realización de curso de análisis de mortalidad metodología IHI dirigido a los médicos, en donde participaron 120 médicos y 103 aprobaron el curso.
- Se evidencia aumento en el indicador porcentaje global de eventos de notificación obligatoria que cumplen con el protocolo de notificación [Sivigila - Institucional] en cuanto al promedio del año 2022 y el año 2023 los cuales arrojan el 94.74% y 95.31% respectivamente.
- Realización de memofichas y boletín epidemiológico relacionado al proceso de vigilancia epidemiológica y mortalidad.
- Durante el año 2023 se llevó a cabo múltiples procesos de retroalimentación con el fin de afianzar planes de mejora en la adherencia a notificación de eventos de interés en salud pública con los diferentes servicios.
- En el seguimiento anual de estadísticas vitales desde secretaria de salud, tenemos un cumplimiento a los indicadores de oportunidad, calidad y cobertura del 100% estando en un nivel excelente.
- Capacitación al 100% del personal médico nuevo en el aplicativo Ruaf 2.0 mortalidad.
- Digitación de estadística de mortalidad en plataforma app shet.

INDICADORES:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023, se identifica que la oportunidad de notificación de eventos de interés en salud pública que cumple con el protocolo siempre estuvo por encima de la meta institucional del 85%, esta meta está dada por las evaluaciones de los diferentes subsistemas de Sivigila. El promedio anual de notificación es del 95.31% de cumplimiento.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia notablemente un descenso en la tasa de mortalidad institucional comparado con el año 2022, siempre estando por debajo de la meta, el promedio de tasa anual del 2022 fue del 11.07 por 1000 atenciones en comparación al 2023 que fue del 9.34 por 1000 atenciones, evidenciándose una disminución en la tasa de mortalidad institucional.

PROYECTOS 2024:

Ejemplos:

- Sostener un porcentaje de adherencia a la notificación de eventos de interés en salud pública por encima del 95%.
- Fortalecer la ruta de promoción y prevención de forma transversal al egreso del paciente por parte de medicina, para que este a su vez continúe en el ciclo de la atención entre niveles.
- Fortalecer los análisis de mortalidad con metodología IHI enlazando los trigger tools de seguridad del paciente.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Control de Infecciones

OBJETIVO GENERAL: Este programa busca optimizar la gestión del riesgo relacionado con las infecciones asociadas a la atención en salud (Iaas), a través de la implementación de diferentes acciones y estrategias educativas, prácticas asistenciales estandarizadas y de vigilancia y control.
Adicionalmente busca fortalecer en todos los trabajadores de la salud el conocimiento técnico sobre infecciones asociadas con la atención en salud (Iaas), así como las competencias y habilidades para prevenir, reducir y/o detectarse tempranamente, aplicando prácticas seguras.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Durante el año 2023 las observaciones de higiene de manos iniciaron con 11.046 observaciones con corte a diciembre del 2022 con una adherencia institucional de 80.5%, durante el año del 2023 la adherencia institucional fue de 89% con un aumento de 9%; durante todo el 2023 se aumentó 37.775 observaciones con corte al 31 de diciembre con un aumento del 51% de observaciones.

- Realización de estrategia de despliegue a través de Unitotal con curso certificado de higiene de manos con participación de 389 colaboradores.

Curso de programa de estrategia multimodal higiene de manos: Curso Higiene de manos (genial.ly)

Fuente: Control de infecciones

- Referenciación nacional: Pablo Tobón Uribe, Valle de Lili-San Ignacio, FCI-Shaio, e internacional: Hospital Israelita Albert Einstein Sao Paulo con las instituciones ranking de América Economía 2023.
- Proa: Elaboración e implementación de la guía actualizada para el manejo de gérmenes multirresistentes, guía neutropenia febril, viruela de mono y film array, elaboración de la ruta digital de antibióticos.
- Inclusión de inserción de Picc guiado por ecografía con la validación de códigos cups y fortalecimiento de la estrategia de terapia de infusión con la estandarización de la librería de infusiones, medición de app sheet de seguimiento de accesos vasculares.
- Inclusión y articulación en el 2023 del programa de flebitis Zero y de técnica Antt o no contacto con el que se obtuvo un promedio acumulado de 0.007 de flebitis de tipo

infecciosa con una meta máxima de 5, con resultado menor a 1% comparado con la meta de 5%.

- Inclusión de vascular day y curso certificado de inserción, cuidado y mantenimiento de los accesos venosos periféricos cortos, obligatorio para todo el personal de enfermería asistencial, encontrado en plataforma Unitotal con participación de 134 funcionarios de enfermería población objeto

.

Fuente: Control de infecciones

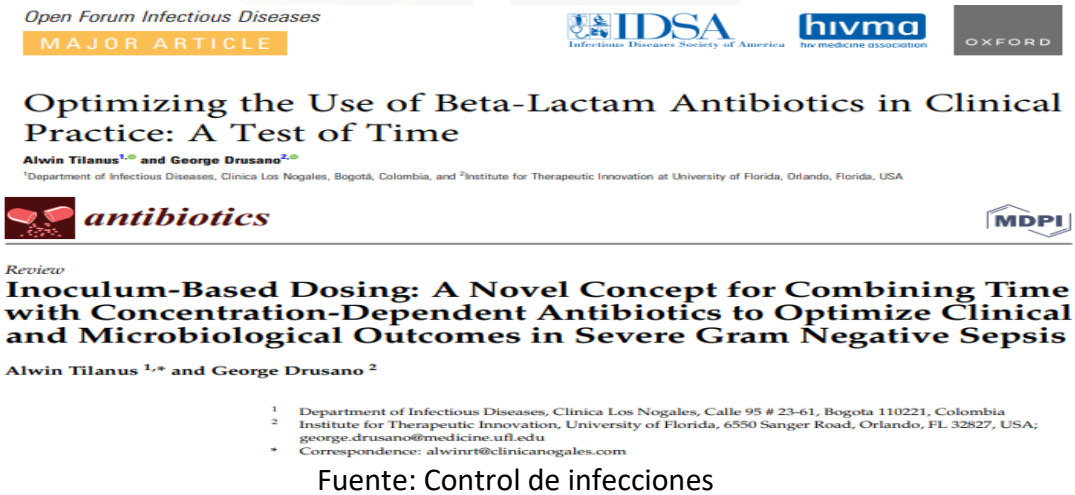
- Realización de estrategia de despliegue a través de Unitotal con curso certificado de Prevención de IAAS con participación de 121 colaboradores.

Fuente: Control de infecciones

- Con el fin de dar a conocer el comportamiento relacionado al programa de control de infecciones se plantea la estrategia de divulgación a través del boletín de vigilancia epidemiológica (Infectips) en el que se plasma el comportamiento institucional de las infecciones que serán socializadas con los líderes de cada proceso y sus equipos con una periodicidad trimestral.

Fuente: Control de infecciones

- Con la implementación de la ruta y guía de aislamientos, se impactó en la pertinencia de los pacientes con la implementación de esta estrategia del aislamiento de contacto de 47% a 27%, con una reducción de 20% de aislamientos no pertinentes.
- Fortalecimiento de la estrategia de control de limpieza y desinfección para el año 2022 con un acumulado de 61%, para el año 2023 con un acumulado de 75.3% con incremento de 14.3% de cumplimiento, con implementación de sistema cerrado, central de dilución, monitoreo cuantitativo con luminometrías y medición de app sheet de seguimiento al proceso.
- Líder proa en 2023 realiza 2 publicaciones en revista indexada frente a la optimización de uso de betalactámicos y dosificación basada en inóculo.


Open Forum Infectious Diseases
MAJOR ARTICLE

Optimizing the Use of Beta-Lactam Antibiotics in Clinical Practice: A Test of Time

Alwin Tilanus[1,©] and George Drusano[2,©]

[1]Department of Infectious Diseases, Clinica Los Nogales, Bogotá, Colombia, and [2]Institute for Therapeutic Innovation at University of Florida, Orlando, Florida, USA

antibiotics

MDPI

Review

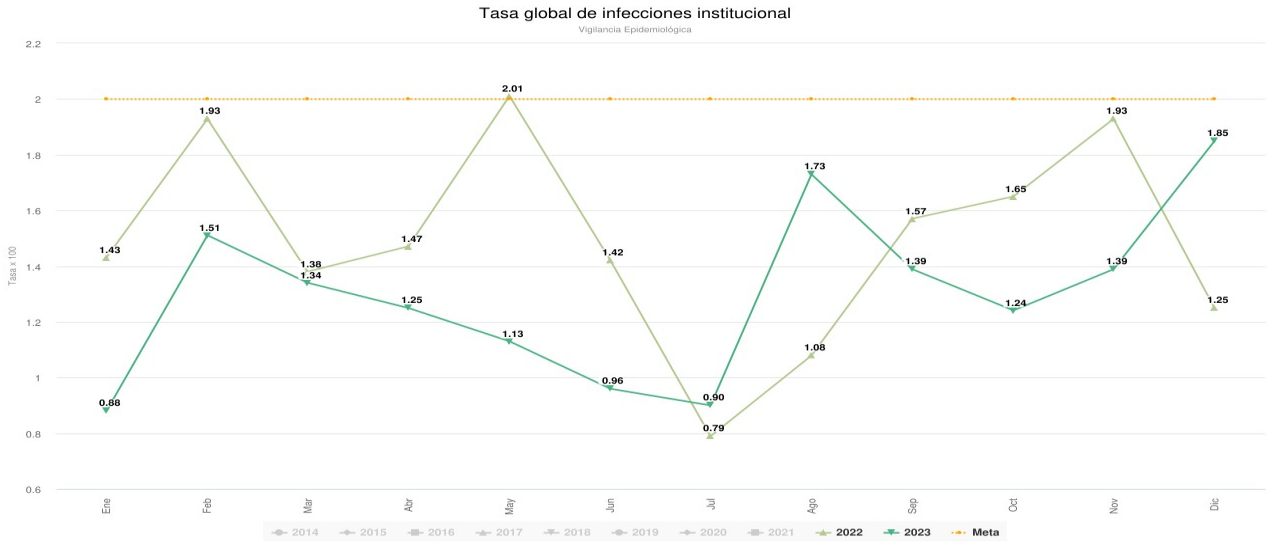
Inoculum-Based Dosing: A Novel Concept for Combining Time with Concentration-Dependent Antibiotics to Optimize Clinical and Microbiological Outcomes in Severe Gram Negative Sepsis

Alwin Tilanus [1,*] and George Drusano [2]

[1] Department of Infectious Diseases, Clinica Los Nogales, Calle 95 # 23-61, Bogota 110221, Colombia
[2] Institute for Therapeutic Innovation, University of Florida, 6550 Sanger Road, Orlando, FL 32827, USA; george.drusano@medicine.ufl.edu
* Correspondence: alwinrt@clinicanogales.com

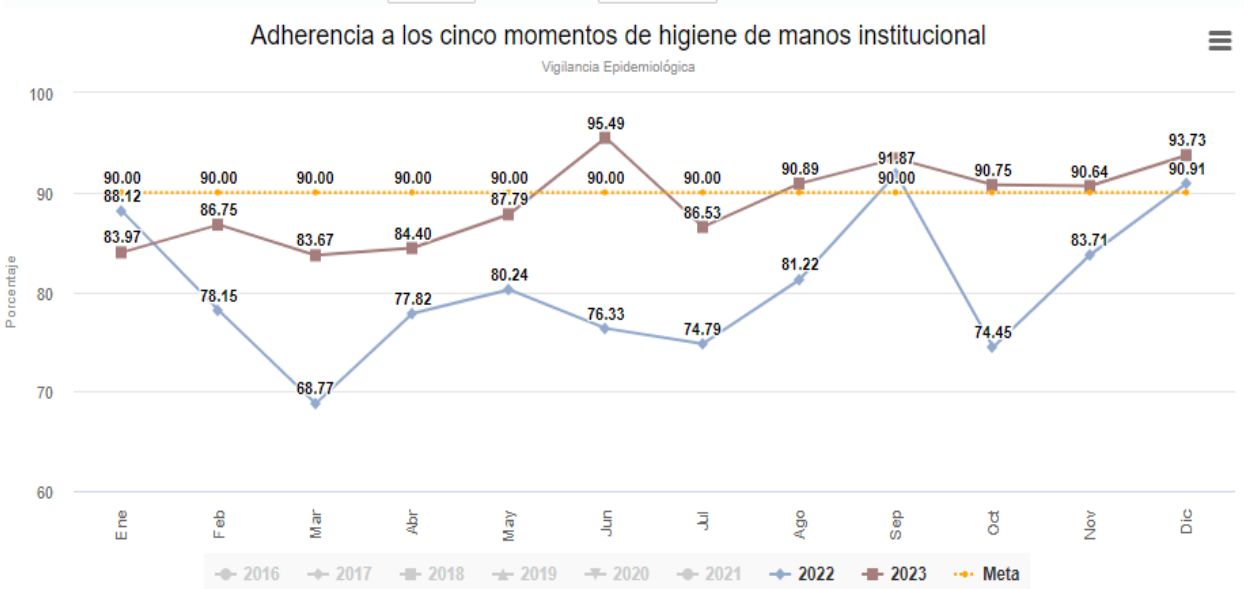
Fuente: Control de infecciones

INDICADORES:



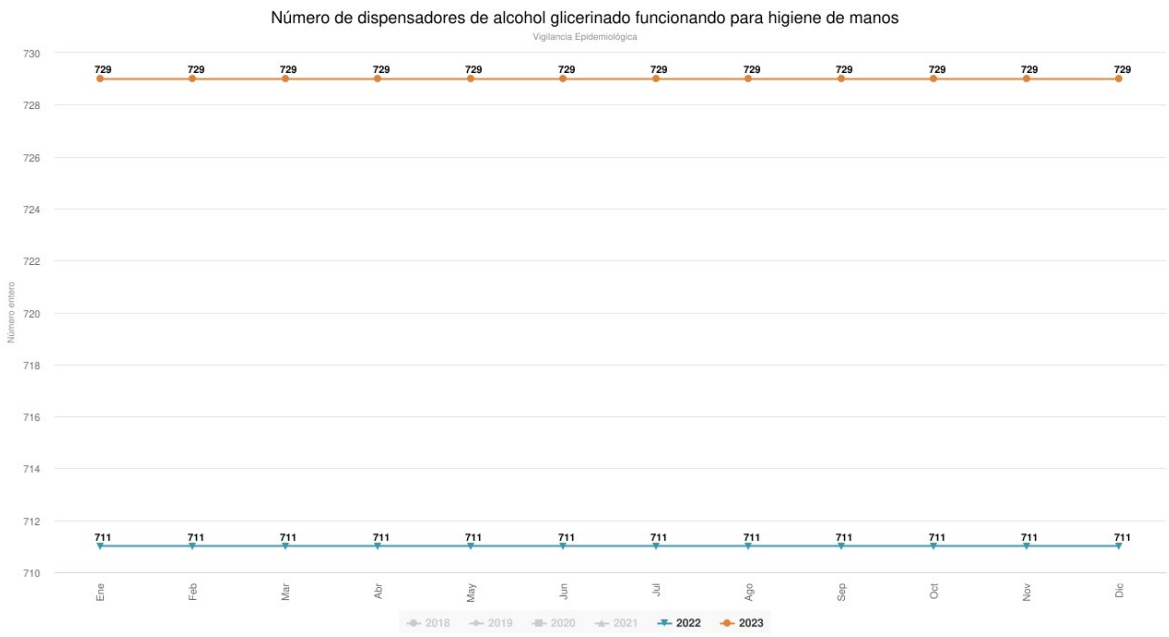
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Frente a la tasa global institucional se cuenta con una meta institucional < a 2.0%, para el año 2022 se obtiene un valor acumulado de 1.49% con un comportamiento comparativo 2023 con un acumulado de 1.29 %, en donde se da cumplimiento a la meta institucional en comparación con el año anterior y se obtiene una disminución gradual de 0.2%; lo anterior relacionado con la implementación de estrategias de prevención de IAAS.



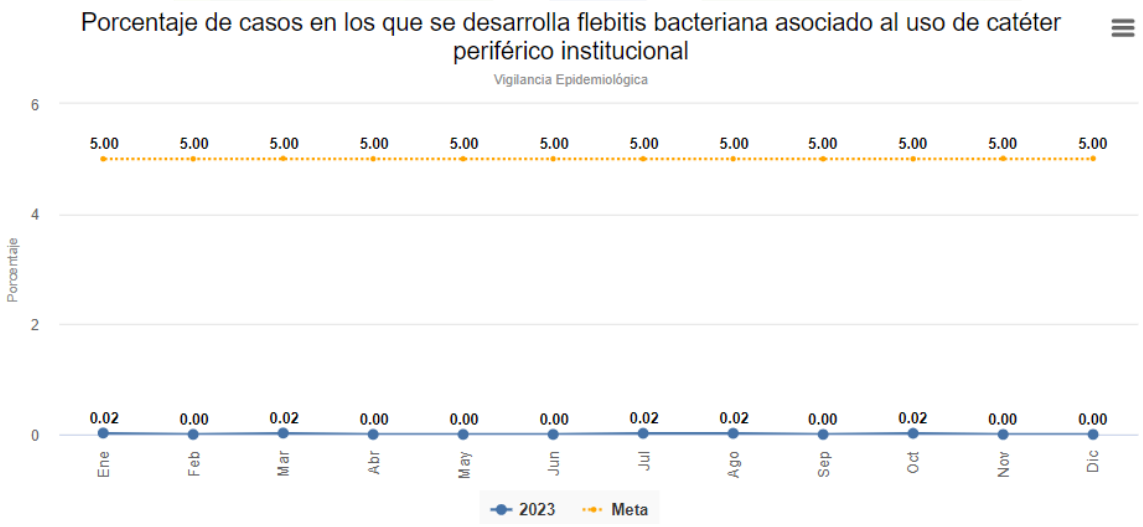
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Adherencia de higiene de manos institucional para el año 2023 fue de un 93,73%, aumentamos 2.82% al año 2022; Incremento de 3 puntos porcentuales en las observaciones de higiene de manos.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

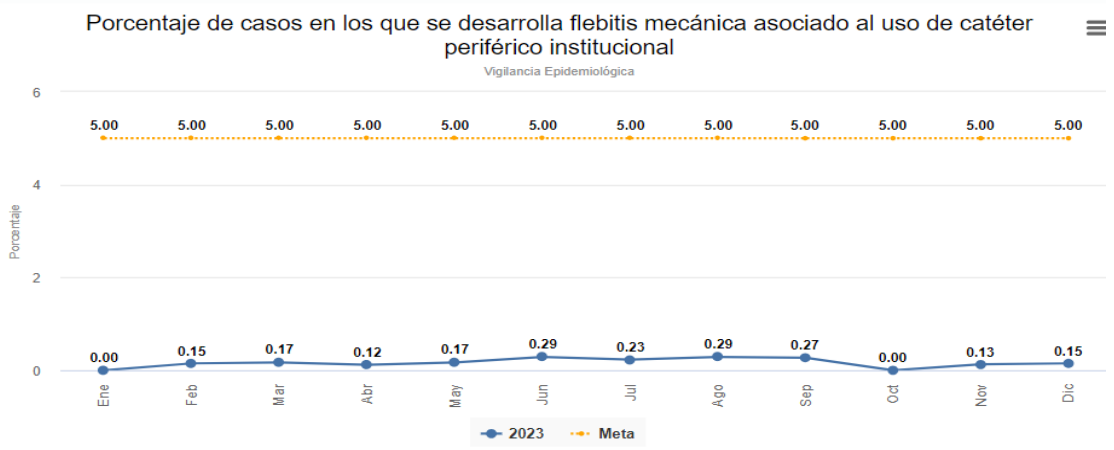
Número de dispensadores de alcohol glicerinado funcionando para higiene de manos para el año 2023, de acuerdo al seguimiento al componente de infraestructura se cuenta con 729 dispositivos para afianzar la estrategia de higiene de manos en comparación con el año 2022 que se contaba con 711 dispensadores, con un aumento significativo para incremento de la estrategia de 18 dispensadores en áreas críticas.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

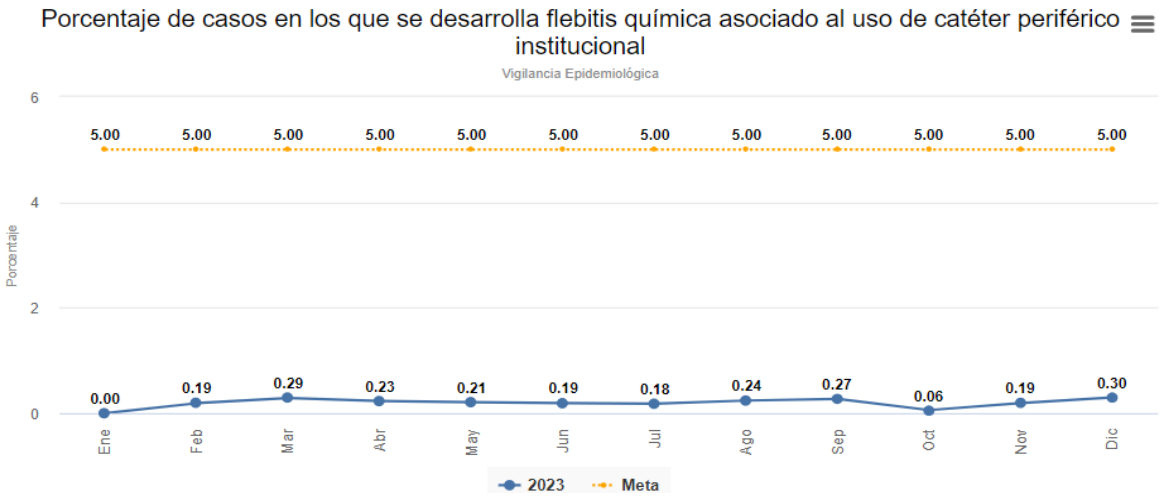
De acuerdo con el seguimiento para el mes de diciembre no se identifican eventos de infección de acceso venoso periférico para un total de 4611 días catéter institucional, cumpliendo con la meta de bacteriemia Zero. En el primer trimestre se creó la medición de este indicador por necesidad del programa, en la implementación 2023 se obtiene un

acumulado de 0.007% con una meta de 5%, con 4.9% por debajo de la meta institucional y de entes de control.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

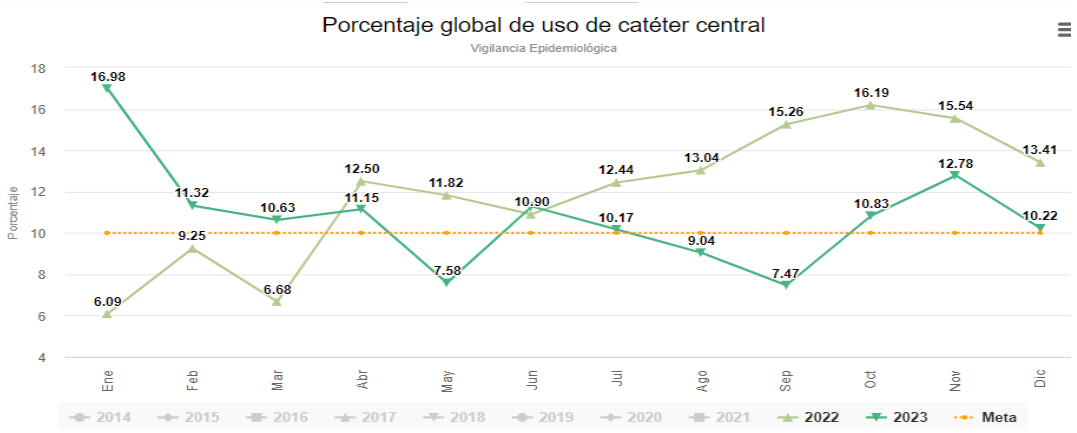
De acuerdo con el seguimiento por parte del programa de accesos vasculares del mes de diciembre, se evidencian 6 casos de flebitis mecánica, catéteres periféricos insertados con 4611 días con una variación de +15,4% a nivel institucional, identificando como causas poco conocimiento del personal de enfermería en cuanto a elección de calibre del catéter en relación con el calibre del vaso, además de malas prácticas en cuanto a mantenimiento y seguimiento oportuno del acceso venoso. Se refuerzan conocimientos y se realiza diagnóstico en mantenimiento de catéteres identificando riesgos; en el primer trimestre se creó la medición de este indicador por necesidad del programa.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

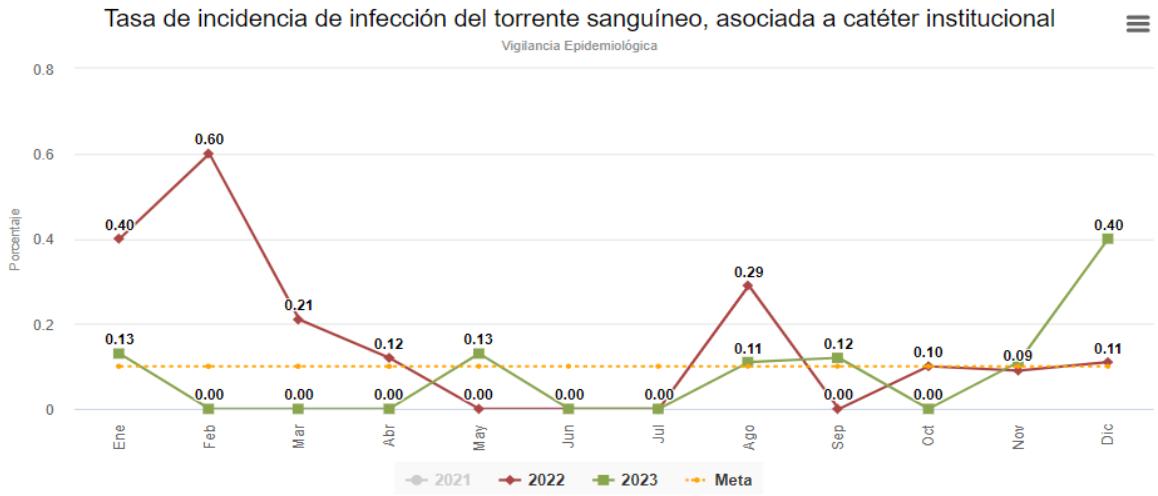
Para el mes de diciembre, por parte del programa de accesos vasculares y capital venoso, se identifican 12 casos de flebitis química a nivel institucional, con una variación de +61,6 % identificadas por eventos de seguridad. En el primer trimestre del año 2023 se presenta una

variación de +57,0% por lo cual se realiza la creación de la medición del indicador como necesidad encontrada en el programa de accesos vasculares.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

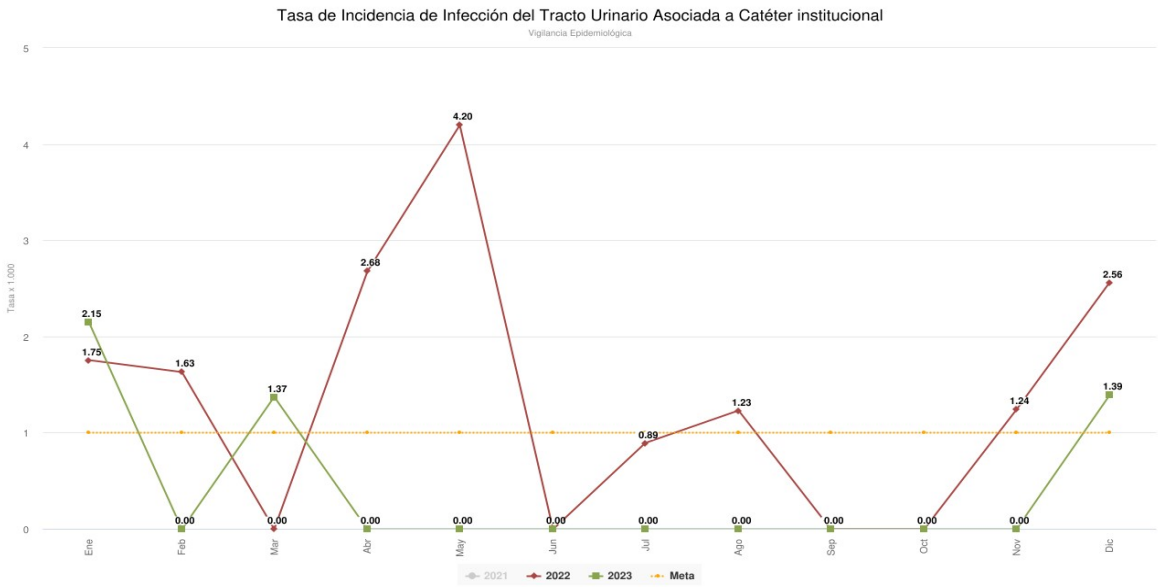
Según el mes objeto de seguimiento, se identifican 771 días de catéter central con una estancia de 7544 días paciente [Hospitalización + UCI intensivo] con una variación de -20.1% con respecto al mes anterior, en el que se evalúa la pertinencia del uso respecto a los días paciente, con una utilización considerable en el uso del dispositivo central. Desde el programa de accesos vasculares se realiza control y seguimiento según la normatividad para controlar infecciones y fortalecer la seguridad de los pacientes; para el mismo periodo del año 2022 fue de -13,7%



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

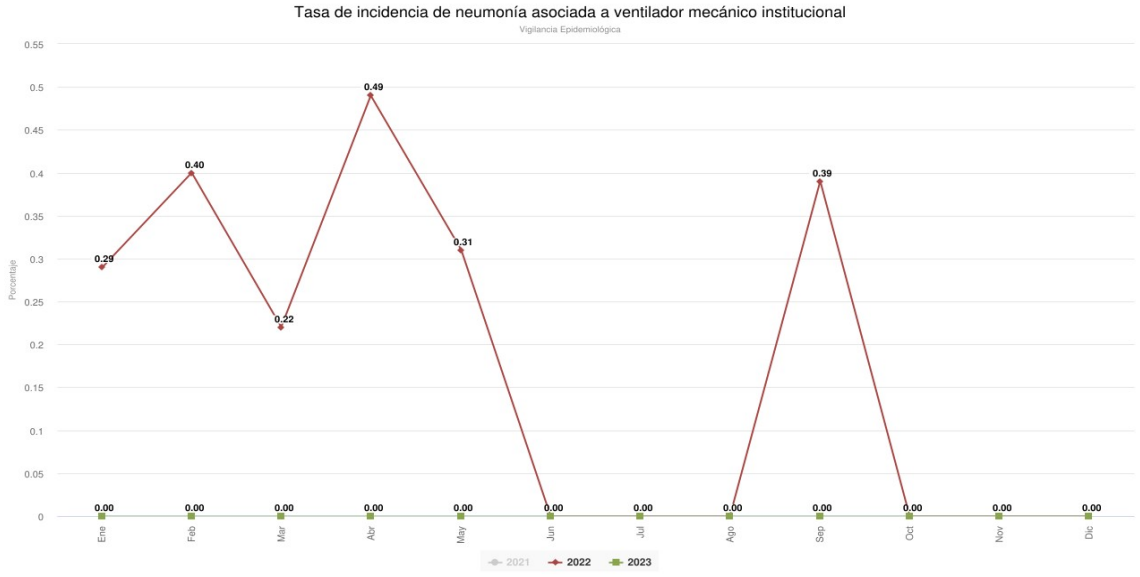
Frente a la tasa de incidencia de la infección de torrente sanguíneo asociada a catéter se cuenta con una meta institucional < a 0.10%, para el año 2022 se obtiene un valor acumulado de 0.16% con un comportamiento comparativo 2023 con un acumulado de 0.08% en donde se da cumplimiento a la meta institucional en comparación con el año

pasado; lo anterior relacionado con la implementación de estrategias de seguimiento y control por parte del programa de control de infecciones y accesos vasculares.



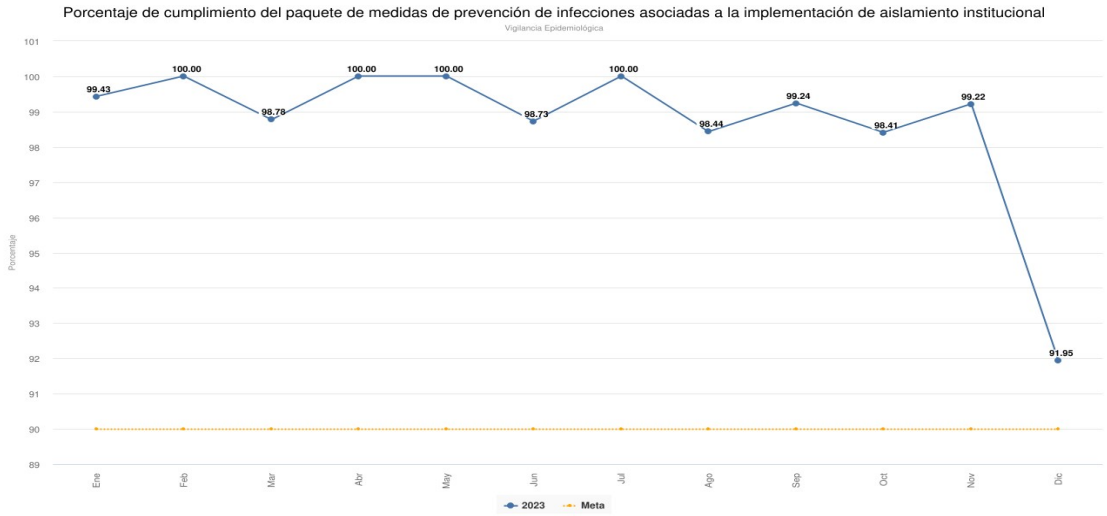
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Frente a la tasa de incidencia de la infección del tacto urinario asociada a catéter se cuenta con una meta institucional < a 0.10%, para el año 2022 se obtiene un valor acumulado de 1.34% con un comportamiento comparativo 2023 con un acumulado de 0.40%, en donde se da cumplimiento a la meta institucional en comparación con el año pasado; lo anterior relacionado con la implementación de estrategias de paquetes de cuidado para prevención de este tipo de infecciones, con medición de la adherencia y pertinencia de éste tipo de dispositivo.



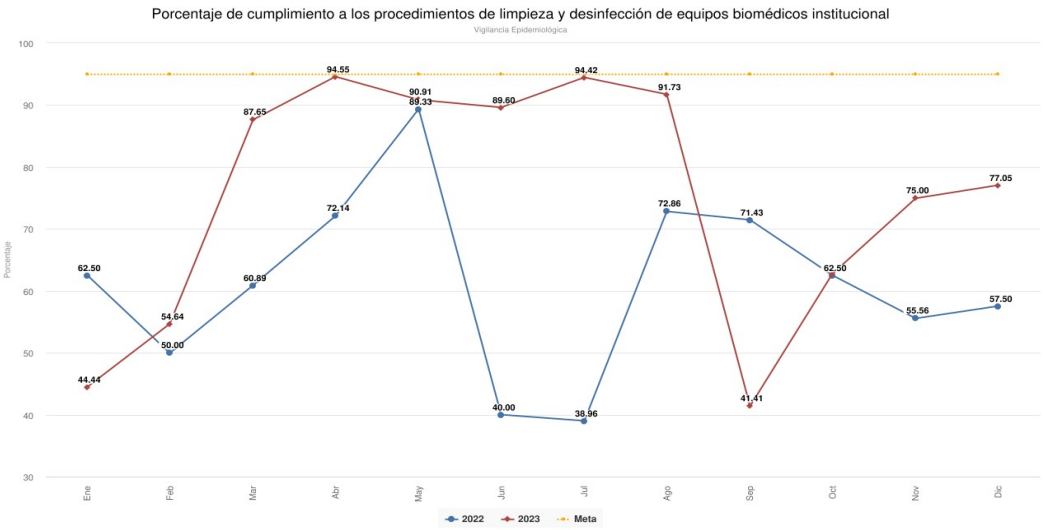
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Frente a la tasa de incidencia de neumonía asociada a ventilador mecánico se cuenta con una meta institucional < a 0.10%, para el año 2022 se obtiene un valor acumulado de 0.17% con un comportamiento comparativo 2023 con un acumulado de 0%, en donde se da cumplimiento a la meta institucional en comparación con el año anterior; lo anterior relacionado con la implementación de estrategias de paquetes de cuidado para prevención de este tipo de infecciones, con medición de la adherencia y pertinencia de este tipo de dispositivo



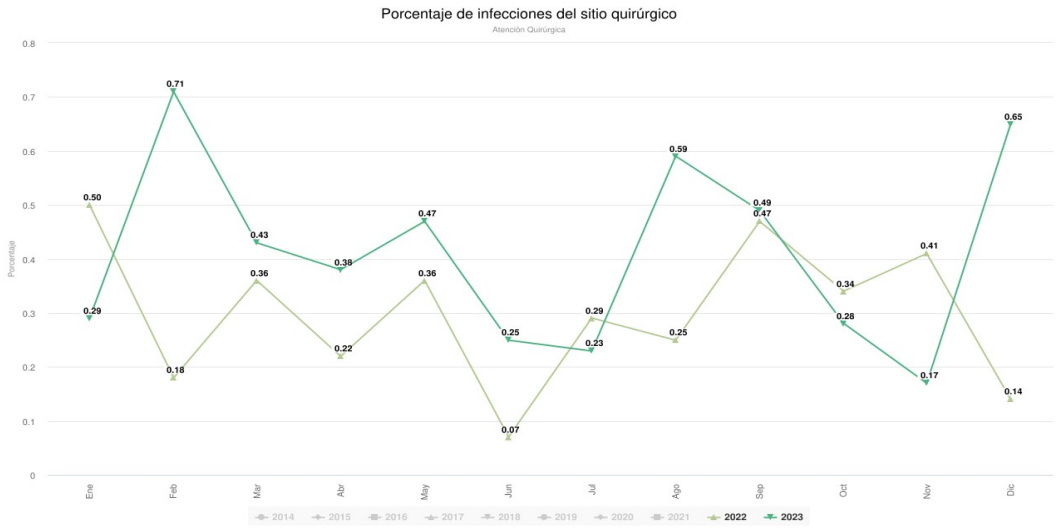
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el 2023 se implementa la estrategia de medición del paquete de adherencia para aislamiento institucional con una meta institucional > a 90 de acuerdo a los estándares del ente de control, para el 2023 se obtiene un acumulado de 98.68 % cumplimiento en el que se evalúa la pertinencia, bioseguridad, elementos de protección, implementación y educación.



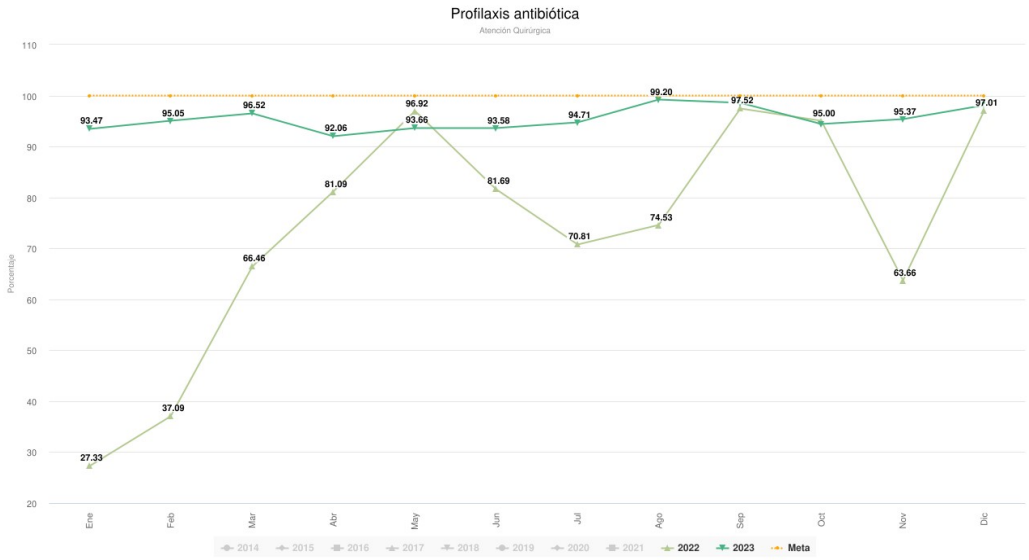
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

De acuerdo con el comportamiento frente a la estrategia de limpieza y desinfección institucional para el año 2022 con un acumulado de 61%, para el año 2023 con un acumulado de 75.3% con incremento de 14.3%, con una meta institucional de 95%; se continúa desplegando estrategia de educación y acompañamiento continuado, con rondas de seguridad a fin de continuar impactando en la estrategia de control de Iaas asociado a áreas, superficies y equipos biomédicos.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Frente al porcentaje de infección del sitio quirúrgico se cuenta con una meta institucional de 0%, para el año 2022 se obtiene un valor acumulado de 0.29% con un comportamiento comparativo 2023 con un acumulado de 0.41%, en donde se evidencia un aumento de 0.12 debido a la intensificación en la búsqueda de infección del sitio quirúrgico e implementación de las estrategias de seguimiento para la prevención de este tipo de infección.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

De acuerdo con el trazador de profilaxis antibiótica se cuenta con una meta institucional de 100% para el año 2022 se obtiene un valor acumulado de 74% con un comportamiento comparativo 2023 con un acumulado de 95.38 % en donde se evidencia un aumento de 21.38% de adherencia a la estrategia con el equipo quirúrgico, para la prevención de éste tipo de infección.

PROYECTOS 2024:

- Inscripción al premio a la excelencia en higiene de manos de América Latina 2024 (Hand hygiene excellence award), reconocimiento que busca promover una mejor calidad de vida y seguridad a través de protocolos, campañas y prácticas como la estrategia multimodal para prevenir y combatir las infecciones mediante la higiene de manos.
- Establecimiento de grupos focales: Desde al año 2024 se realizará un grupo de observadores ocultos institucionales que abarque todos los servicios para mejorar y potencializar la adherencia de la estrategia. Este grupo realizará una meta diaria y mensual que concuerde con las observaciones directas diarias en la institución.
- Estrategia multimodal en pro del cuidado de la piel del personal de salud: En conjunto, con seguridad y salud en el trabajo, se realizará un sondeo de personal con síntomas o dermatitis para solicitar como valor agregado las cremas de cuidado de la piel para hospitalización, unidad de cuidado intensivo, unidad de cuidado intermedio, unidad de trasplante, urgencias y salas de cirugía.
- Implementar las rondas de seguridad de las vigilancias para estandarizar procesos, verificar puntos críticos con enfoque de riesgo, seguridad de paciente y control de infecciones con acompañamiento de las coordinaciones del proceso objeto de vigilancia.
- Educación: Formación de líderes de las células de accesos vasculares, recordar conceptos básicos de carácter transversal, vascular Day.
- Fortalecer los sistemas de Farmacovigilancia que permitan la identificación temprana de posibles efectos indeseables: plantear medidas seguras antes de la prescripción y administración de medicamentos de alto riesgo, lo cual requiere estandarizar sistemas de chequeo, señales de alerta y limitaciones en el uso, administración y almacenamiento.
- Entrenamiento continuo de los profesionales de enfermería sobre los nuevos sistemas de administración de medicamentos (ej. bombas de infusión, equipos automáticos de preparación), así como sobre los protocolos, las directrices y restricciones asociadas con ellos.
- La estandarización de las soluciones intravenosas, concentraciones, dosis y los tiempos de administración de medicamentos como inotrópicos, antibióticos, electrólitos, entre otros, de los servicios que faltaron por actualizar las librerías de las bombas fresenius. (Falla cardíaca, oncología).
- Brindar educación al paciente y familia frente a las estrategias de control y prevención de infecciones. Registrar en el siguiente link: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeutN9xRUAEQ26SGF3irbHJOz9UX1tLNEnfs_VY2mGUg_ZFbQ/viewform?vc=0&c=0&w=1&flr=0&pli=1

- Implementar la medición de adherencia a guías mediante la recolección de datos: Medición de la adherencia a las buenas prácticas y estado de los dispositivos vasculares, urinario, eventos asociados a la ventilación, infección de sitio quirúrgico.
- Disminuir a menos de 1% la proporción de incidencia de infección asociada a la atención en salud.
- Implementar estrategias de tamizaje con hisopado nasal y rectal para optimización del uso prudente de antimicrobianos, lo anterior para desencalonamiento según antibiograma (estrategia multimodal para prevención de gérmenes multidrogorresistentes MDR).

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Servicio Cardiovascular

OBJETIVO GENERAL: Proveer servicios de cirugía cardiovascular a pacientes adultos, alineados con el direccionamiento estratégico de Clínica Los Nogales, integrando los servicios de cardiología intervencionista, anestesia cardiovascular y cuidados críticos para generar los mejores resultados o desenlaces en salud basados en las guías de práctica clínica.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Cumpliendo con el plan operativo anual 2023 (POA 2023) logramos un mayor número de atenciones a pacientes en nuestro servicio, (consulta externa aumento del 30%, cirugía aumentó 9% los procedimientos, mayor número de participación en actos académicos) mayor complejidad y menor morbilidad y mortalidad.
- Desde el año 2019 AL 2020: 18% - el año 2021: 5% - el año 2022: 2% - el año 2023: 4%).
- La mortalidad de pacientes programados (no urgentes no emergentes y no salvamento) de revascularización miocárdica quirúrgica 0%.
- La mortalidad de pacientes programados a cirugía cardíaca (todas las cirugías): menor al 1%.
- Habilitadas 3 agendas de consulta a la semana, lo cual mejoró notablemente la oferta de la especialidad de cirugía cardiovascular. En el año 2023 se dio atención a 680 pacientes que requerían atención por medicina especializada cirugía cardiovascular, esto corresponde a un 30% más en referencia a lo atendido en el año 2022, en el cual se realizaron 498 consultas.
- Participación activa en congresos nacionales e internacionales, presentando trabajos realizados en nuestra institución y donde Clínica Los Nogales recibe reconocimiento como centro referente de tratamiento de enfermedades cardiacas que requieren cirugía, además buscamos posicionamiento en el sector, que nos permita ser atractivos a otros aseguradores.

Las siguientes son las participaciones académicas en el 2023:

- II Simposio internacional de cirugía cardiovascular, Santa Marta, Colombia. 22-23 septiembre de 2023: Revascularización miocárdica quirúrgica por mini toracotomía, injertos multi arteriales, técnica de no tocar aorta.
- 32 Congreso anual de cirugía cardíaca – Sociedad Mexicana de Cirugía Cardíaca, 17 al 20 de Noviembre. Módulo de cirugía cardíaca de menor invasión, cirugía de revascularización coronaria por mini toracotomía.
- International Heart Congress May 24-25, 2023. Tokyo, Japan. Magnus Conference Group. Hybrid event. 1. A less invasive, multivessel, multi arterial technique of coronary artery bypass graft surgery with conventional instrumetns in the real world. 2. Real benefits of a minimally invasive cardiac surgery program in underserved patients, time to move on!
- 49 Congreso da sociedade Brasileira de cirugía cardiovascular. 26-27 Mayo 2023 centro Cultural Exposicoes Ruth Cardoso, Maceio, Brasil. Hemoadsorcao na endocardite infecciosa e circulacao extracorpórea; resultados clínicos, experiencia inicial.

- XXXI Simposio internacional de cardiología y cirugía cardiovascular. Cartagena de Indias 16 al 18 de Marzo de 2023. 1. Un programa de revascularización miocárdica de mínima invasión. Injertos multi arteriales con técnica de no tocar aorta. 2. Estenosis aórtica en paciente joven: Cirugía de Ross vs cambio valvular protésico.

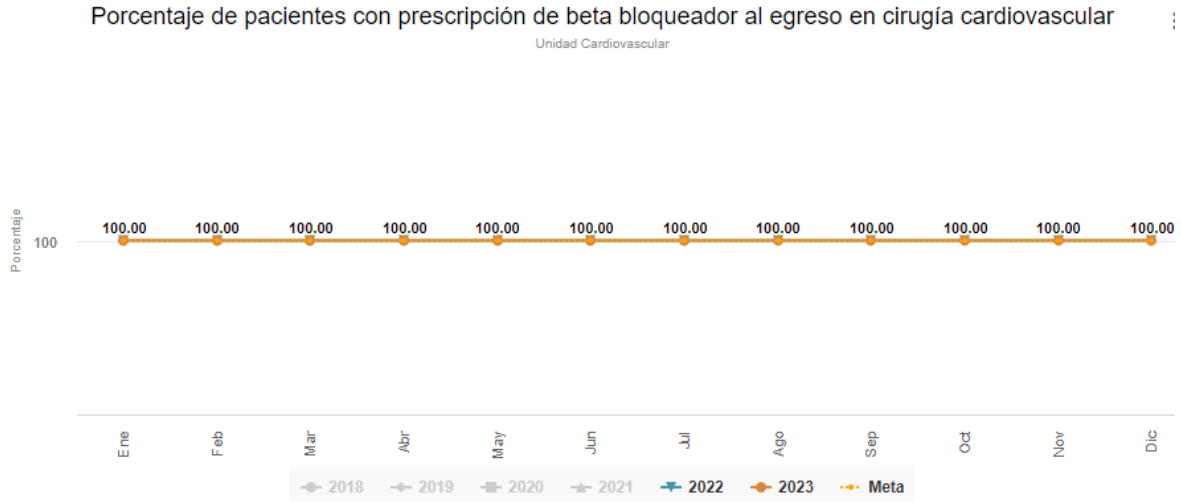
Publicaciones en el año 2023 con participación de cirujanos de nuestro grupo

- Teaching hospitals and their influence on survival after valve replacement procedures: A retrospective cohort study using inverse probability of treatment weighting (IPTW). https://doi.org/10.1371/journal.pone.0290734
- Cor triatriatum: Revisión de la literatura con motivo de un caso interesante. DOI: 10.24875/RCCAR.22000002. Rev Colomb Cardiol. 2023;30(4):189-195
- En el mes de octubre 2023 (18 Octubre de 2023), recibimos la visita de un grupo de cirujanos de Republica Dominicana, patrocinados por Medtronic, quienes interesados en nuestro programa, técnicas de menor invasión e implante de prótesis aorticas de última generación visitaron la institución y asistieron como observadores a un procedimiento quirúrgico. Desde el punto de vista académico hemos crecido y el programa es visualizado a nivel nacional e internacional.
- Durante el 2023 logramos afianzar la participación de la Clínica Los Nogales del servicio cirugía cardíaca con el convenio docencia servicio en el programa de especialización en cuidado crítico y perfusión de enfermería de la fundación ciencias de la salud de San José, dando también continuidad al programa de pregrado de instrumentación quirúrgica de la fundación ciencias de la salud.
- Se fortaleció la relación con el Centro Policlínico del Olaya para el manejo conjunto de pacientes que requieren atención y procedimientos de nuestra especialidad, por los canales de comunicación de referencia y contra referencia así como directa comunicación con los especialistas de cardiología y hemodinamia en ambas instituciones.
- Fortalecimiento de cirugía cardíaca por mínima invasión. Esta técnica permitió que los pacientes presentaran una recuperación más rápida. Estancias hospitalarias más cortas, rehabilitación e ingresos laborales más tempranamente mejorando la calidad de vida de los pacientes operados del corazón. El promedio de estancia hospitalaria durante el año 2022 fue de 8.46 días desde post operatorio, mientras que en 2023 el promedio de estancia fue de 7.9 días desde post operatorio. Indicador reportado en Bisad.
- Ampliación de tecnología que se requiere en cirugía cardíaca. Adquisición de monitoria de saturación cerebral, uso de prótesis valvulares de excelente calidad. Ampliación en oferta entrenamiento de cirugía cardíaca de menor / mínima invasión. Aprovechamiento y reproceso de insumos como cánulas, estabilizadores y posicionadores coronarios así como algunos tipos de energías usadas en el quirófano para disminuir costos de operación manteniendo niveles de calidad adecuados.
- Realización de trabajos de campo con miras a disminuir riesgo de infecciones en pacientes operados del corazón (nuestra tasa de infección actual es del 2.1%), se logra adquirir productos mejorados e indicados en la preparación piel del paciente que va a ser intervenido del corazón. Se incluyen paquetes de ropa desechable para cirugía

cardíaca. Trabajo realizado de la mano de enfermera de infecciones, presentados en comité y aprobados para uso en nuestra institución.

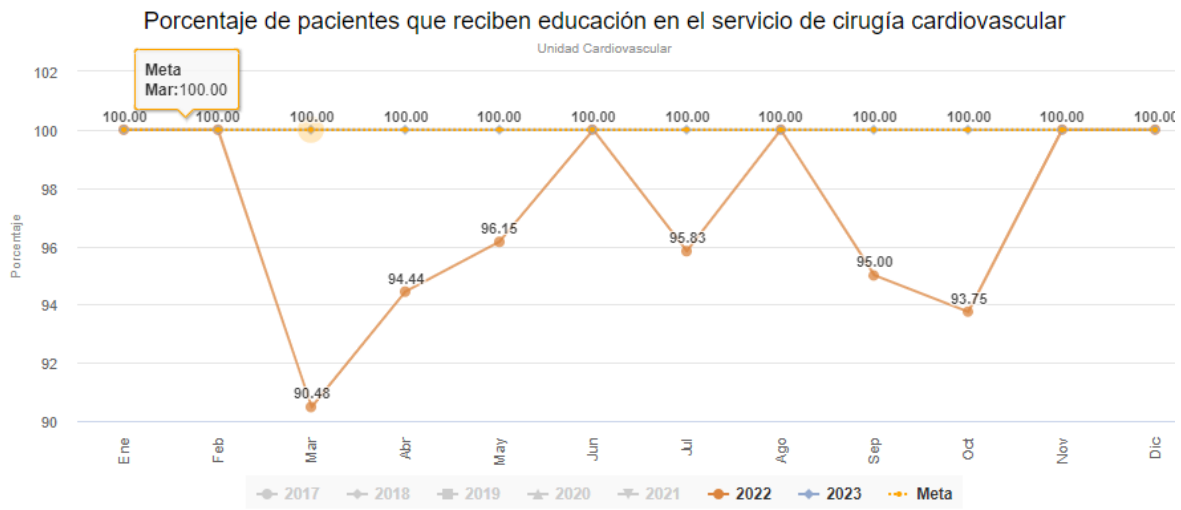
- Ampliación de instrumental quirúrgico lo cual permitirá realizar 2 casos quirúrgicos diarios, se disminuirá tiempo de intervalo entre cada cirugía lo cual permite dar mayor oportunidad a pacientes que requieren una cirugía de corazón, optimizaremos tiempo de sala y así mejorar procesos y productividad en sala de cirugía cardíaca.

INDICADORES DE CALIDAD



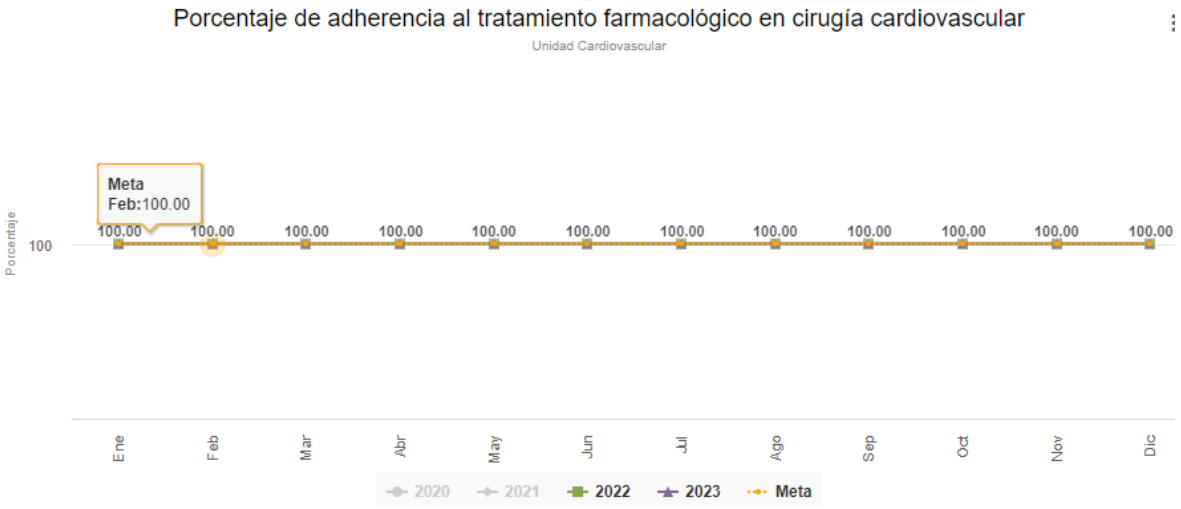
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante los años 2022 y 2023 el 100% de los pacientes que egresaron después de una cirugía cardiaca, reciben prescripción de profilaxis anti arrítmica. La importancia de mitigar riesgo de arritmias en post operatorio que conlleven a reingresos, impacta de manera favorable en la recuperación, rehabilitación, retorno a trabajo y calidad de vida de un paciente operado del corazón. Este indicador se mantiene con la meta propuesta por el programa. Es un indicador de calidad internacional propuesto por las sociedades científicas más importantes en cirugía cardiovascular. Cumplirlo en 100 % indica que el servicio de cirugía cardiovascular de Clínica Los Nogales cumple con calidad científica y operacional en el paciente llevado a revascularización miocárdica.



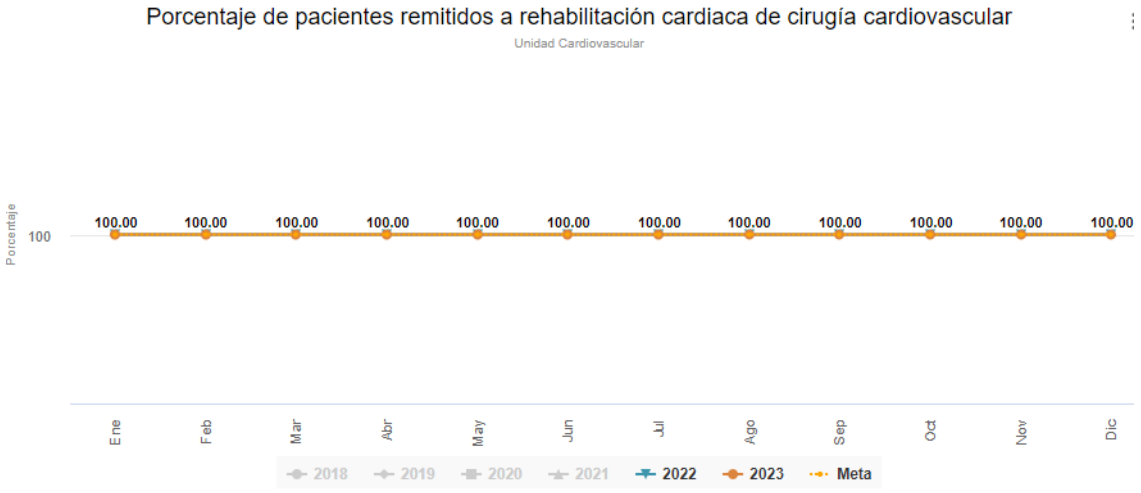
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el 2023, el 100% de los pacientes operados del corazón recibieron educación en preoperatorio y post operatorio, mejorando resultados con respecto al año 2023, donde se generaron algunas desviaciones por ser pacientes que se intervinieron quirúrgicamente como salvamento y en post operatorio con evolución tórpida que desencadeno en mortalidad, (no hubo oportunidad de educar pacientes); la información que se transmite está enfocada a mejorar y mantener estilos de vida saludables, adherencia a tratamientos instaurados, cumplimiento de citas con especialistas, rehabilitación cardíaca y todas las actividades que debe realizar el paciente para retornar nuevamente a su vida cotidiana y laboral. Esta actividad es realizada por todo el equipo de cirugía cardíaca, además contamos con apoyo de rehabilitación cardíaca, unidades de cuidado intensivo y hospitalización quienes refuerzan a diario las indicaciones a paciente y familia.



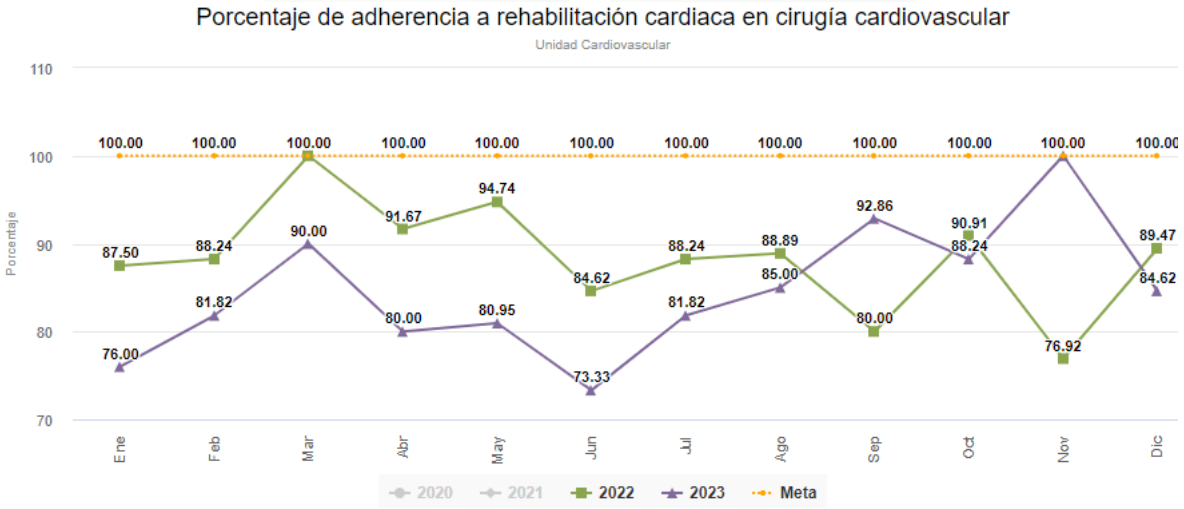
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El 100% de los pacientes operados del corazón y con egreso satisfactorio durante los años 2022 y 2023 son adherentes al tratamiento farmacológico, este indicador se alimenta del seguimiento telefónico que se realiza desde el programa de cirugía cardiovascular. El egreso de los pacientes se realiza en las primeras horas de la mañana, como estrategia para dar tiempo a familiares de recoger fórmula y garantizar administración farmacológica según las indicaciones del especialista.



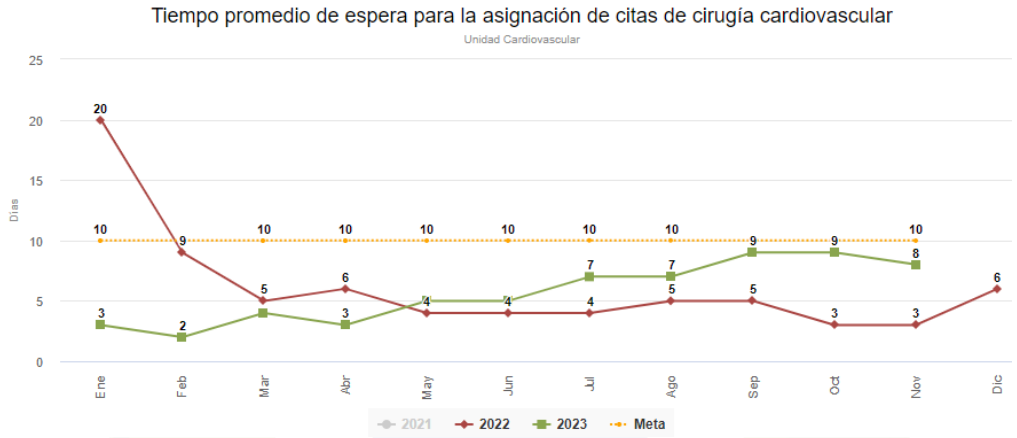
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante los años 2022 y 2023 el 100% de los pacientes con egreso efectivo después de una cirugía cardíaca es remitido a terapias de rehabilitación cardíaca fase II, la cual debe ser realizada con asegurador. La importancia de incluir al paciente en el programa es disminuir el riesgo de futuros eventos cardíacos, mejorar calidad de vida con estilos saludables, garantizar el retorno a sus actividades cotidianas y laborares prontamente. La adherencia a las terapias se mide en seguimiento telefónico que se realiza desde el programa de cirugía cardiovascular.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

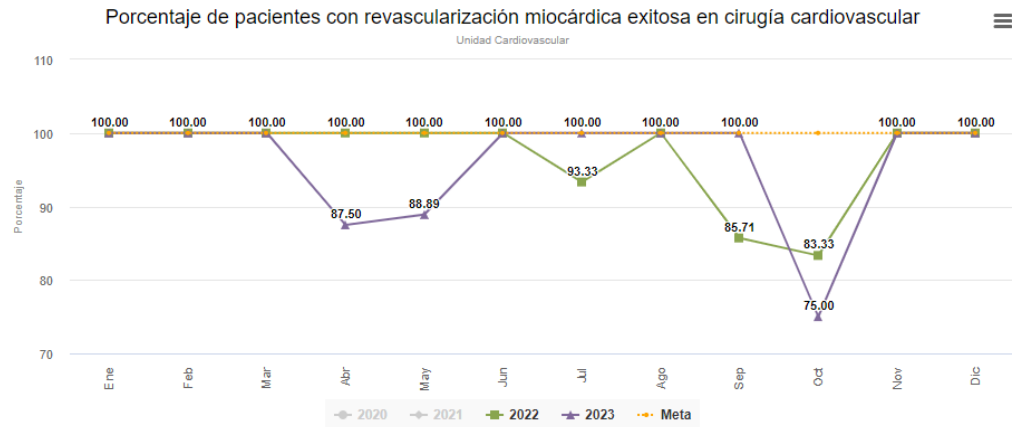
El indicador de adherencia a rehabilitación cardíaca tiene un comportamiento dinámico durante los años 2022 y 2023, varía entre el 76% al 100% de cumplimiento y esto se debe a varios factores entre ellos, la no disponibilidad de agendas oportunas en asegurador, el retorno a trabajo de algunos pacientes antes de lograr obtener una cita. Para intervenir esta desviación y avanzar en el proceso de rehabilitación del paciente operado del corazón, al egreso se dan indicaciones para realizar en terapia en casa y se apoya actividad con folleto "plan casero para pacientes con enfermedades del corazón" reforzar la importancia de la actividad física en postoperatorio como parte vital de la recuperación y mitigación de riesgo de reingresos por des acondicionamiento muscular.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

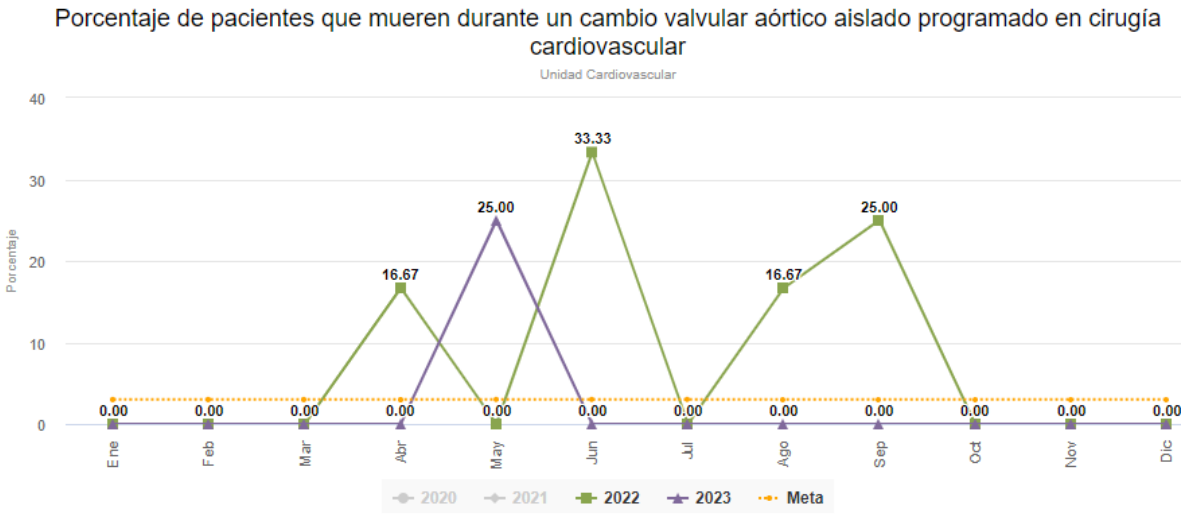
La oferta de consulta especializada de cirugía cardiovascular se mantiene en los años 2022 y 2023 por debajo de los 10 días, lo cual ha permitido aumentar el número de atenciones a pacientes que requieren tratamiento por esta especialidad. Damos cumplimiento a oferta de servicio de supra especialidad, siendo oportunos para la atención al paciente que requiere valoración de consulta externa por esta especialidad. De continuar en crecimiento del servicio tenemos aún capacidad para ampliar la agenda según la oferta – demanda que la clínica nos indique.

INDICADORES DE EFECTIVIDAD



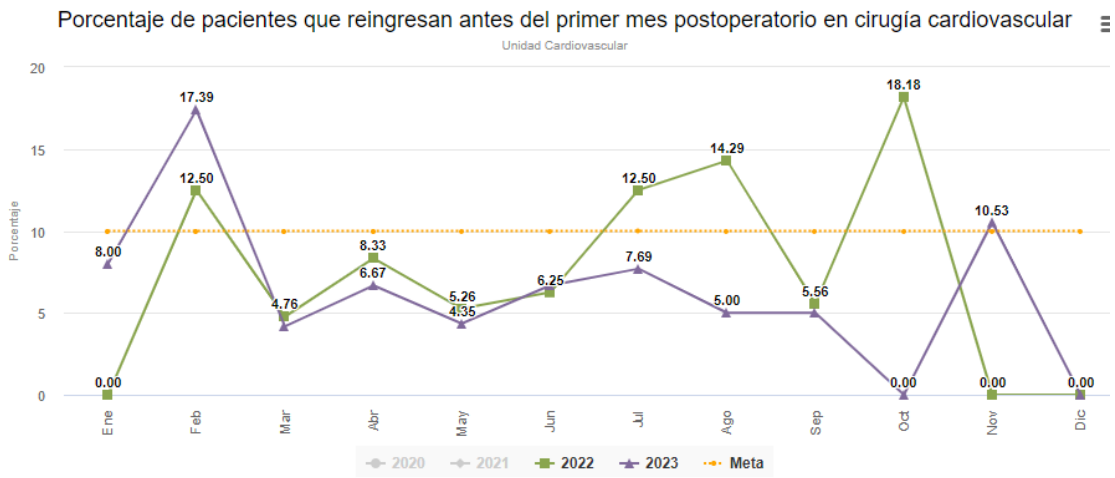
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2022 el 95.84% de los pacientes revascularizados quirúrgicamente que corresponde a 90 pacientes de 94 programados para una revascularización miocárdica, presentaron evolución favorable, con egreso efectivo y rehabilitaciones completas, mientras que en el año 2023 el 95.13% de los pacientes operados que corresponde a 78 pacientes de 82 pacientes programados para una revascularización miocárdica; egresaron satisfactoriamente y se rehabilitaron, retornando a vida cotidiana. La desviación de este indicador está dada por las múltiples morbilidades que presentan los pacientes con enfermedad arterioesclerótica (diabetes mellitus, obesidad, tabaquismo, sedentarismo,) que hacen más tórpido el proceso de recuperación post operatorio inmediato y como desenlace, mortalidad. Este indicador hace parte en nuestro medio de una de las exigencias por los entes gubernamentales en salud. Nuestro número del 95% indica que somos una clínica completamente capaza de manejar con eficiencia este tipo de patologías y, hace parte de la base de un grupo de cirugía cardiovascular hacia la excelencia.



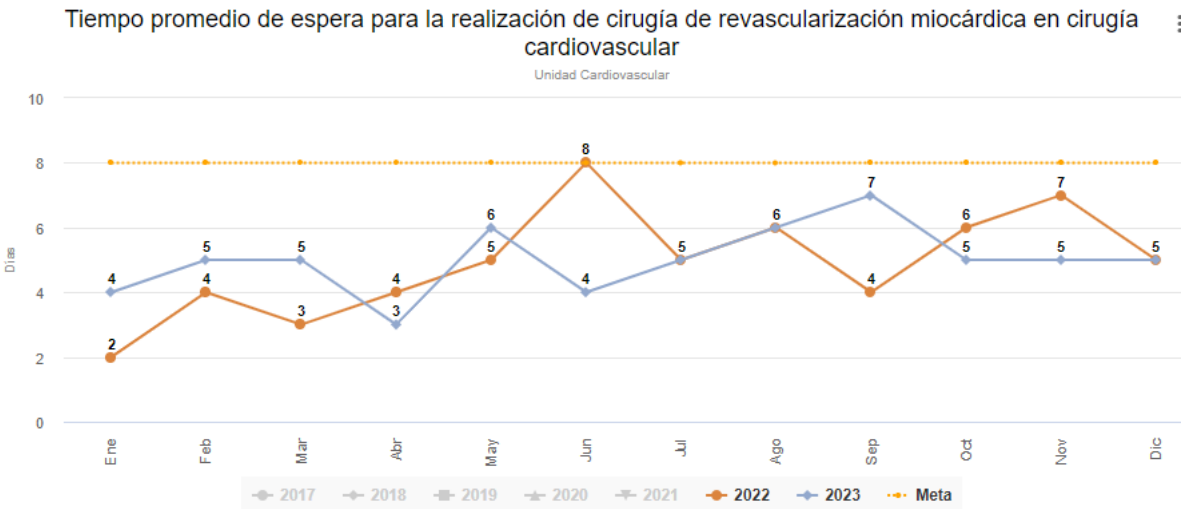
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023 el porcentaje de mortalidad después de un reemplazo valvular aórtico aislado programado fue del 2% que corresponde a un paciente fallecido de un total de 52 pacientes operados, este indicador disminuyó con respecto al porcentaje evidenciado en 2022 donde el porcentaje de mortalidad fue del 7.6% que corresponde a 4 pacientes fallecidos de 33 pacientes con reemplazo valvular aórtico. En el 2023 operamos más pacientes con esta patología y hubo un menor número de fallecidos, progresivamente acercamos los números hacia la excelencia en cirugía cardiovascular, aún con un mayor mérito al ser una institución que atiende pacientes de múltiples especialidades y dentro de ellas la de cirugía cardiovascular.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2023 el porcentaje de reingresos después de una cirugía cardíaca disminuye en comparación al 2022. En el 2023 se operaron del corazón a 231 pacientes, de este grupo reingresaron 15 pacientes que corresponden al 6.49%. En el 2022 se operaron 213 pacientes y reingresaron 15 pacientes que corresponden al 7.04%. Las causas más comunes de reingreso: sobre anticoagulación, falla cardíaca en post operatorio, ISO superficial, fibrilación auricular. El éxito se basa en intervenciones como educación, seguimiento del paciente por grupo médico y de enfermería, implementación de técnicas de menor invasión, mejor preparación pre quirúrgica de los pacientes y de la mejor preparación de la piel. Por otra parte el aumento progresivo del volumen hace que los diferentes servicios implicados en la atención de los pacientes sea cada vez más entrenado y apto para el manejo.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El tiempo promedio de espera para la programación de una revascularización durante el año 2022 corresponde a 5 días mientras que en el año 2023 es de 4.8 días, la meta del

indicador es de 8 días dando espera a depuración de medicamentos como el clopidogrel (antiagregante plaquetario); se mantiene la meta propuesta y se realiza programación oportuna a usuarios que requieren atención quirúrgica para revascularización miocárdica.

INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD

INTERCONSULTAS	CONSULTAS	CX	2022	INGRESOS	INTERCONSULTAS	CONSULTAS	CX	2023	INGRESOS
20	33	45	98	$ 325,667,363	123	50	66	239	$ 534,951,784
21	39	45	105	$ 309,184,692	79	44	53	176	$ 159,209,725
31	2	56	89	$ 439,082,249	236	59	54	349	$ 727,465,476
26	43	27	96	$ 422,296,109	55	58	42	155	$ 295,776,498
9	18	25	52	$ 54,072,356	49	78	59	186	$ 169,509,846
31	50	38	119	$ 377,217,876	88	70	43	201	$ 482,951,596
45	31	57	133	$ 417,092,462	62	47	30	139	$ 193,748,655
38	64	48	150	$ 409,202,513	60	61	70	191	$ 344,228,820
25	42	42	109	$ 402,086,682	87	72	54	213	$ 285,498,718
15	30	45	90	$ 279,752,922	181	19	62	262	$ 122,141,404
21	40	30	91	$ 362,164,225	101	94	61	256	$ 739,793,018
24	33	52	109	$ 419,224,230					
306	425	510	1241	$ 4,217,043,679	1121	652	594	2367	$ 4,055,275,540

2023								
PERIODO	CIRUGÍAS	CONSULTAS	INTERCONSULTAS	TOTAL	CIRUGÍAS	CONSULTAS	INTERCONSULTAS	INGRESOS
ENE	66	50	123	239	28%	21%	51%	$ 534.951.784
FEB	53	44	79	176	30%	25%	45%	$ 159.209.725
MAR	54	59	236	349	15%	17%	68%	$ 727.465.476
ABR	42	58	55	155	27%	37%	35%	$ 295.776.498
MAY	59	78	49	186	32%	42%	26%	$ 169.509.846
JUN	43	70	88	201	21%	35%	44%	$ 482.951.596
JUL	30	47	62	139	22%	34%	45%	$ 193.627.707
AGO	70	61	60	191	37%	32%	31%	$ 344.228.820
SEP	54	72	87	213	25%	34%	41%	$ 285.498.718
OCT	62	19	181	262	24%	7%	69%	$ 121.442.386
NOV	61	94	101	256	24%	37%	39%	$ 739.793.018
DIC								
	594	652	1121	2367	25%	28%	47%	$ 4.054.455.574

	ACUMULADO		
TIPO DE CUENTA	PRESUPUESTO 2023	EJECUCIÓN 2022	EJECUCIÓN 2023
Ingresos	$ 4,352,553,133	$ 3,797,819,449	$ 4,055,275,540
Glosas	-$ 4,787,808	$ -	-$ 819,966

Fuente: Coordinación costos y presupuestos.

Cirugía cardiovascular para el año 2023 tiene un presupuesto proyectado de $4.352.053.133 de pesos. A noviembre de 2023 se facturaron $ 4.055.275.540 pesos, es importante mencionar que aún se encuentran algunas cuentas en pre factura (la mayoría en relación con el cambio de sistema). En cuanto a la glosa presupuestada para el 2023 fue de $4.787.808 pesos de los cuales hay una glosa efectiva por $ 819.966 pesos. Con lo cual se evidenciamos costo efectividad del programa de cirugía cardíaca.

En términos de productividad hemos cumplido más del 100% del presupuesto proyectado (en las tablas falta sumar los datos de diciembre 2023), los ingresos son mayores de forma progresiva a lo largo de los años y, las glosas se mantienen en un valor muy pequeño para la complejidad del servicio.

PROYECTOS 2024:

- Continuar mejorando los indicadores de atención como ha sido la tendencia en los últimos 4 años en el programa de cirugía cardíaca.
- Continuar la producción intelectual y asistencia a eventos académicos bajo el nombre de Clínica Los Nogales para continuar posicionamiento, mejorar el rigor científico y mantener la calidad de atención.
- Implementar nuevas técnicas ya soportadas por la literatura en pro del continuo mejoramiento de la atención a nuestros pacientes. Técnicas de preservación valvular con tejido propio del paciente hacen parte de nuestros proyectos académicos 2024.
- Alineados con los proyectos estratégicos institucionales continuar en un servicio que busque la excelencia, en términos de calidad, productividad y sostenibilidad.

- La incursión en nuevas tecnologías para el servicio de cirugía cardíaca de la clínica debe tener dos objetivos:
- Terapia de Ecmo y asistencia ventricular más trasplante cardíaco.
- Renovación de tecnología (máquina de circulación extracorpórea, salvador celular e intercambiador de calor).

Como servicio de cirugía cardíaca tenemos pendiente continuar aumentando la oferta de servicios y la capacidad de atender todo tipo de patologías cardíacas, hemos madurado la atención en patologías frecuentes de esta especialidad y, consideramos es momento de dar un paso más para posicionar a Clínica Los Nogales en el ámbito del Ecmo, asistencia ventricular y trasplante cardíaco, lo anterior permitirá manejar todos los pacientes que requieran algún tipo de intervención cardíaca y ser centro de referencia de la red salud total como viene sucediendo actualmente y, de continuar con la nueva reforma laboral como IPS tendremos la oportunidad de ser más competitivos ante la oferta de estos servicios.
La renovación de tecnología es un paso que cada 10 años en promedio debe implementarse en servicios como el nuestro en donde dependemos en gran parte del adecuado funcionamiento de los instrumentos que se requieren para la atención de este tipo de pacientes. Con el consumo actual de insumos se pueden plantear diferentes estrategias económicas con las casas comerciales que importan estos aparatos para la adquisición.

- Los desafíos que tenemos para continuar en crecimiento y sostenibilidad dada la coyuntura actual en cuanto a posibles reformas del sector, nos obliga a ser cada vez más completos como institución prestadora de salud, a tener a disposición en la institución tanto la pericia del talento humano como la tecnología requerida para la atención de todo tipo de pacientes. Desde cirugía cardíaca aún tenemos oportunidad de ofrecer más agenda para valoraciones en consulta, aún tenemos espacio en cirugía cardíaca para atender más pacientes que requieran intervenciones, aún podemos implementar tecnologías como Ecmo, asistencia ventricular y servicios como trasplante cardíaco para tener el portafolio completo. El entrenamiento de los cirujanos cardíacos activos en el programa actualmente ya comprende las anteriores terapias, estamos convencidos que implementarlas traerá una mejor atención, aportará mayor volumen así como complejidad a la institución bajo un nivel de calidad demostrado y traerá una retribución económica importante dado el alto costo - retorno económico de estas terapias.
- Tenemos un nuevo entrenamiento en cirugía cardíaca congénita, en patologías de cardiopatías en niños que antes no teníamos. Con esto ampliamos el portafolio y, podríamos soñar a futuro en tener también un programa de la institución o de la red de salud total para atender este tipo de pacientes; esto traería además de un portafolio más completo la integración de los servicios neonatales y pediátricos en la red.
- Continuar en la mejoría de las condiciones en la sala de cirugía como principal tema la temperatura de la sala. Así mismo buscar estrategias para mejorar el proceso de desinfección terminal y limpieza mantenimientos de equipos (intercambiador de calor, sonda de ecocardiograma transesofágico, monitorias) en conjunto con coordinación salas de cirugía.
- Buscar un espacio con el programa de ip salud para mejorar la codificación en el sistema de nuestros procedimientos. Esto puede impactar en los datos de productividad y de referenciación al momento de revisar las metas del servicio. Así mismo para facilitar el camino que en el ámbito asistencial permitan hacer más ágil la atención los pacientes para la historia clínica.
- Es un reto inmenso lograr sostener el grupo y el talento humano entrenado en la atención de nuestros pacientes para continuar manteniendo los niveles de calidad demostrados. La competencia en el sector de salud es compleja y debemos tener a nuestro equipo (auxiliares enfermería, jefes de enfermería, médicos, especialistas, terapistas, perfusionistas, administrativos) comprometidos con los proyectos de la clínica con incentivos claros de crecimiento en aspectos como el profesional, intelectual, económico y de satisfacción personal.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad de Oncología

OBJETIVO GENERAL: Brindar atención oportuna, eficaz y humanizada, basada en los más altos estándares de seguridad al paciente oncológico y su familia durante las fases de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación

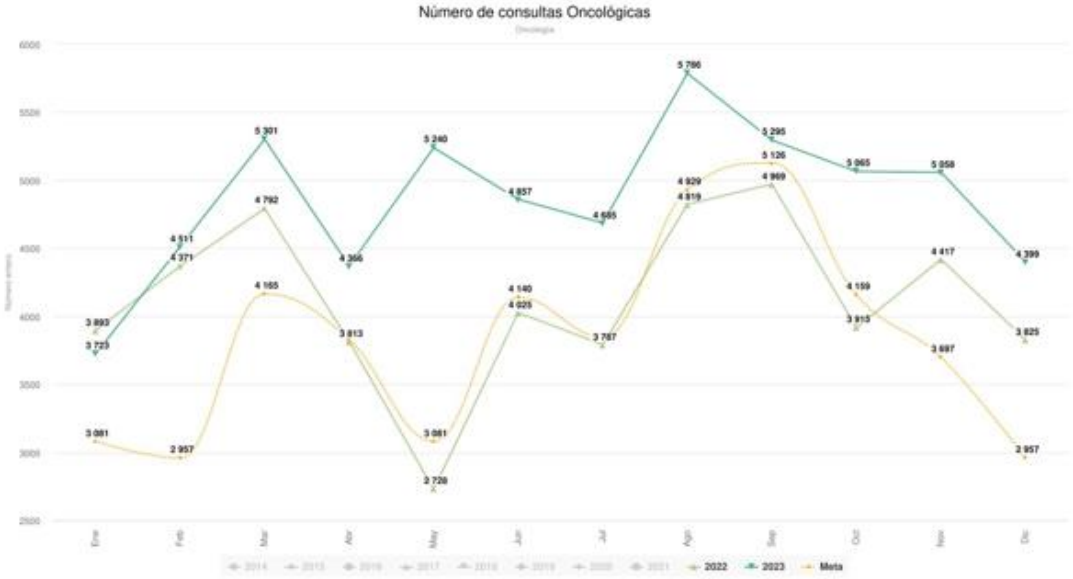
PRINCIPALES LOGROS 2023:

Durante el año 2023 se logra ampliar el talento humano en las áreas de mayor demanda

- Oncología: Especialistas pasamos a 11
- Cirugía plástica: De 2 a 4 especialistas
- Dermatología: De 2 a 4 especialistas

Evidenciado el aumento de atenciones durante el año 2023 en un 18 %

Número de consultas Oncológicas

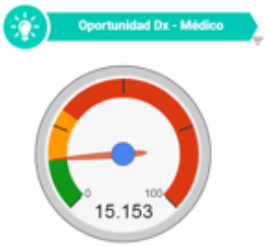


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Lo que a su vez impacto favorablemente en los indicadores de las cohortes priorizadas.

Cáncer de mama:

Oportunidad diagnóstica: Clínica Los Nogales reporta un mejoramiento en la oportunidad del año 2022 a 15 días, año 2023 a 8.7 días. Se disminuyó en un 43 %, la oportunidad de consulta de primera vez y comparando con CAC nivel nacional que se encuentra en 27 días, estamos en un nivel óptimo de oportunidad.



2022 2023

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera appsheet

Oportunidad inicio primer tratamiento: Clínica Los Nogales Año 2022: 56 días, año 2023, 26 días, disminuyó un 49% el inicio del primer tratamiento, comparando con CAC a nivel nacional se encuentran a 57 días, evidenciando que nos encontramos mejor que nivel nacional cumpliendo con la oportunidad.

2022 2023

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera appsheet

Cáncer de próstata: Para el año 2023 vr 2022 se evidencia mejoría en:
Oportunidad diagnóstica: Clínica Los Nogales reporta Año 2022 a 65 días, año 2023 a 55 días. Se disminuyó en un 16 %, la oportunidad de consulta de primera vez, comparando con la CAC 44 días a nivel nacional. En esta ruta se acuerda trabajar con el primer nivel de atención para ajustar el criterio de solicitud en el primer nivel de los exámenes diagnósticos y creación del consultorio azul para mejorar la oportunidad diagnóstica.

2022 2023

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera appsheet

Oportunidad inicio primer tratamiento: Año 2022: 61 días, año 2023, 42 días. Disminuyó un 31 % el inicio del primer tratamiento y en la cuenta de alto costo el promedio está en 65 días, evidenciando nos encontramos mejor que el promedio, seguimos trabajando en el mejoramiento de esta oportunidad en factores que dependen de la decisión del paciente.

Cancer de cérvix: Para el año 2022 vr 2023 se evidencia mejoría en:
Oportunidad diagnóstica: En Clínica Los Nogales Año 2022 nos encontramos en 21 días, año 2023 en 10.9 días. Se disminuyó en un 49 %, la oportunidad de consulta de primera vez y en cuenta de alto costo el promedio está en 30 días. Evidenciando que nos encontramos cumpliendo el indicador.

2022 2023

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera appsheet

Oportunidad inicio primer tratamiento: Clínica Los Nogales reportó año 2022: 71 días, año 2023, 33 días, disminuyendo en un 53 % el inicio del primer tratamiento. Comparando con CAC a nivel nacional que se encuentran en 63 días. Esto evidencia que estamos mejor que nivel nacional pero continuamos con oportunidades de mejoramiento con respecto a la ruta.

2022 2023

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera appsheet

Se observa una eficiencia de los tiempos respecto al diagnóstico y de tratamiento, de estas 3 cohortes en la institución como producto de la implementación de una serie de acciones de mejora como la creación de un modelo de enfermeras navegadoras, quienes garantizan

el diligenciamiento en la base de datos Appsheet, gestionar de manera integral la atención del paciente, asignar cita para proceso de educación y seguimiento y se fortaleció desde enero de 2023 con la implementación de nuevas tecnologías con Tic social aumento de 3 auxiliares de gestión de pacientes incidentes y prevalentes, con nuevos tableros de visualización en tiempo real y un sistema de alarmas que entrará en funcionamiento próximamente.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

Durante el año 2023 se realizaron varias referenciaciones para revisar las mejores prácticas en algunos temas que mejoren el modelo de atención, las rutas y el desempeño de los equipos tecnológicos.

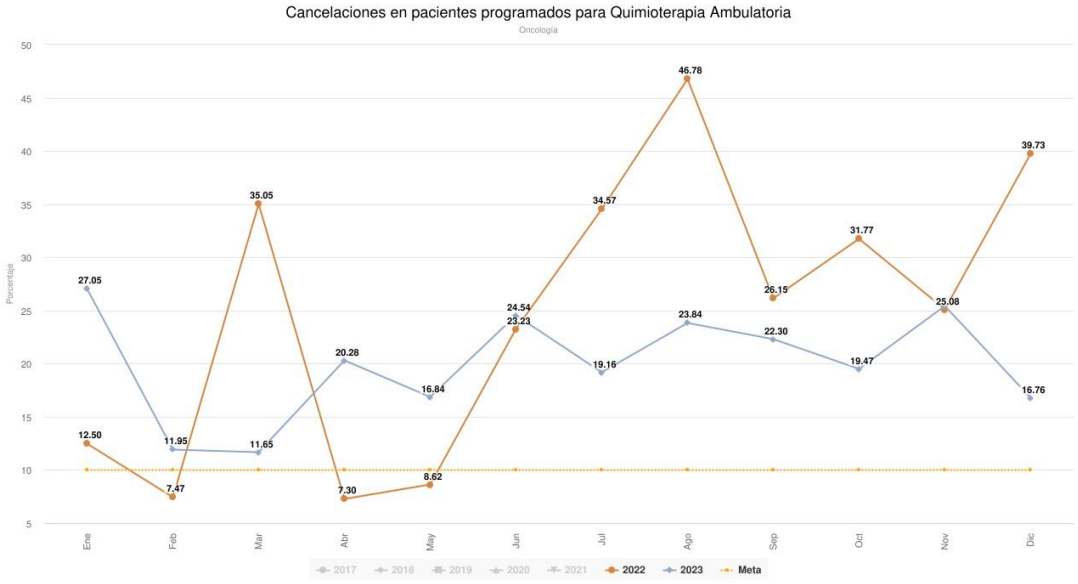
- Referenciación con la cuenta de alto costo y los prestadores con mejor desempeño 2022.
- Referenciación con Fundación Valle del Lili se realizó el 23 de enero 2023 con el objetivo de conocer el proceso de reporte de la cuenta de alto costo de las diferentes resoluciones.
- Referenciación con Clínica de la Costa para revisar modelo de atención para el equipo de Petscan, manejo de radiofármacos, normatividad, talento humano.
- Referenciación con Clínica Bonadona para revisar optimización de la ruta integral del paciente oncológico con énfasis de tratamiento de quimioterapia.
- Referenciación con Clínica Iram en Chile para revisar el modelo integral de radioterapia, técnica de hipofraccionamiento y técnica de radiocirugía de próstata basada en los estudios de Pace.
- Referenciación con centro de tratamiento e investigación de cáncer Ctic para evaluar funcionamiento y flujos de trabajo de equipos siemens de radioterapia para el cáncer.
- referenciación con Hospital de San José Centro para revisar la ruta del procesamiento de especímenes de patología para optimizar la ruta.
- Comparativo con los indicadores de los principales prestadores de la EPS Salud Total reunión con los prestadores de primer nivel Virrey Solís, y los prestadores complementarios como Centro Policlínico del Olaya y Clínica Los Nogales.
- Medición primer semestre, se contrató a procesos y servicios. Se han realizado dos entregas, la primera ya aprobada, la segunda en revisión. Pendiente la mitad de la medición.
- Se implementó la estrategia de búsqueda de pacientes de cáncer en consulta externa para mejorar la completitud del reporte a la CAC, el volumen de pacientes por cohorte tiene un impacto en el mecanismo de redistribución.
- Se implementa el circuito multidisciplinar: lunes de 1 a 5 pm
- Se realizó la primer jornada de actualización”

Del conocimiento a la práctica. Atención segura al paciente oncológico

Fuente: Unidad de oncología

INDICADORES:

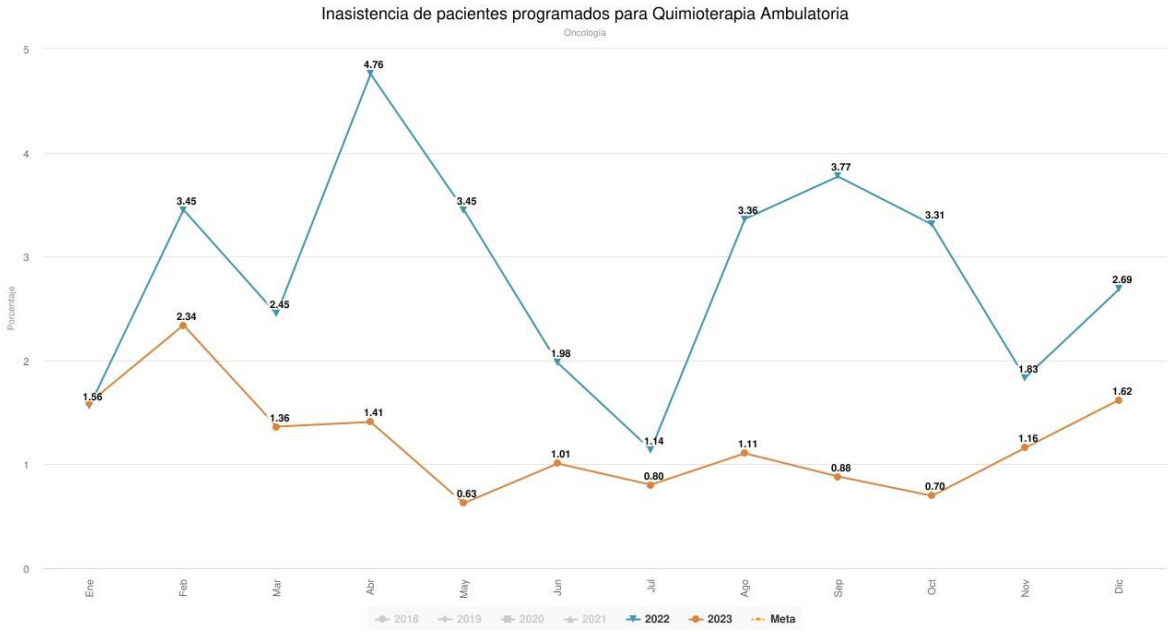
Cancelaciones en pacientes programados para quimioterapia ambulatoria



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se evidencia que el comportamiento de cancelación de quimioterapia se debe primero a condición clínica, seguido de condiciones relacionadas con el transporte, dichas causas no se pueden prevenir, sin embargo, queda como un paciente reprogramado ya que se garantiza que posterior a la mejora clínica el paciente continúe con su tratamiento. Solo hay dos causas por las cuales no se puede reprogramar y son por muerte o por decisión del paciente de no querer continuar con su tratamiento.

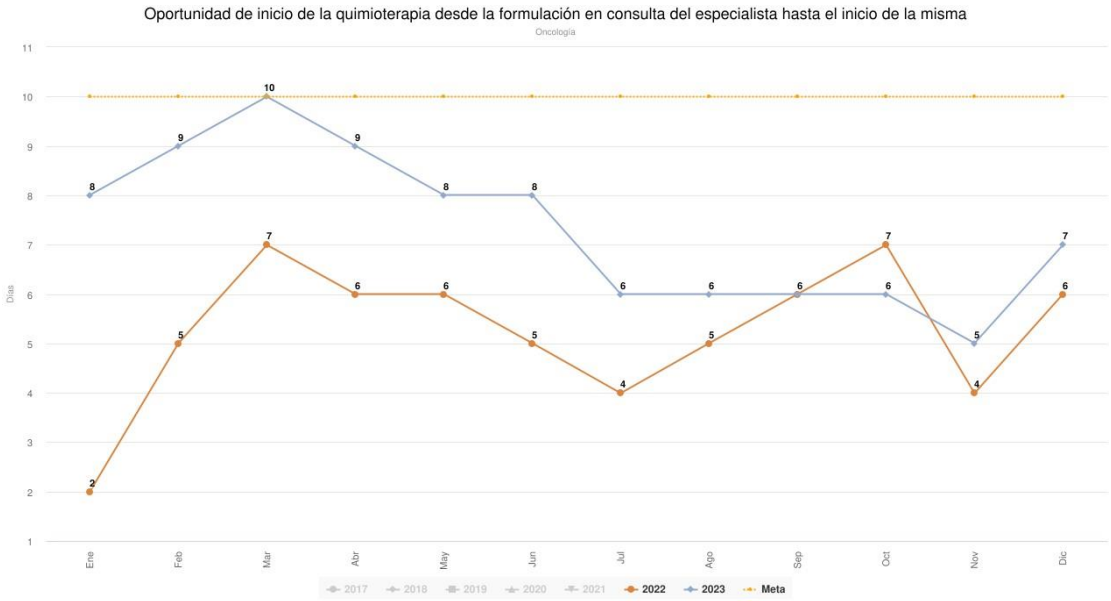
Inasistencia de pacientes programados para quimioterapia ambulatoria



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Pese al llamado diario de los pacientes y aplicación de la encuesta, se evidencia que secundario a los síntomas clínicos y situaciones asociados a cierres en la vía este indicador no lo podemos controlar.

Oportunidad de inicio de la quimioterapia desde la formulación en consulta del especialista hasta el inicio de esta

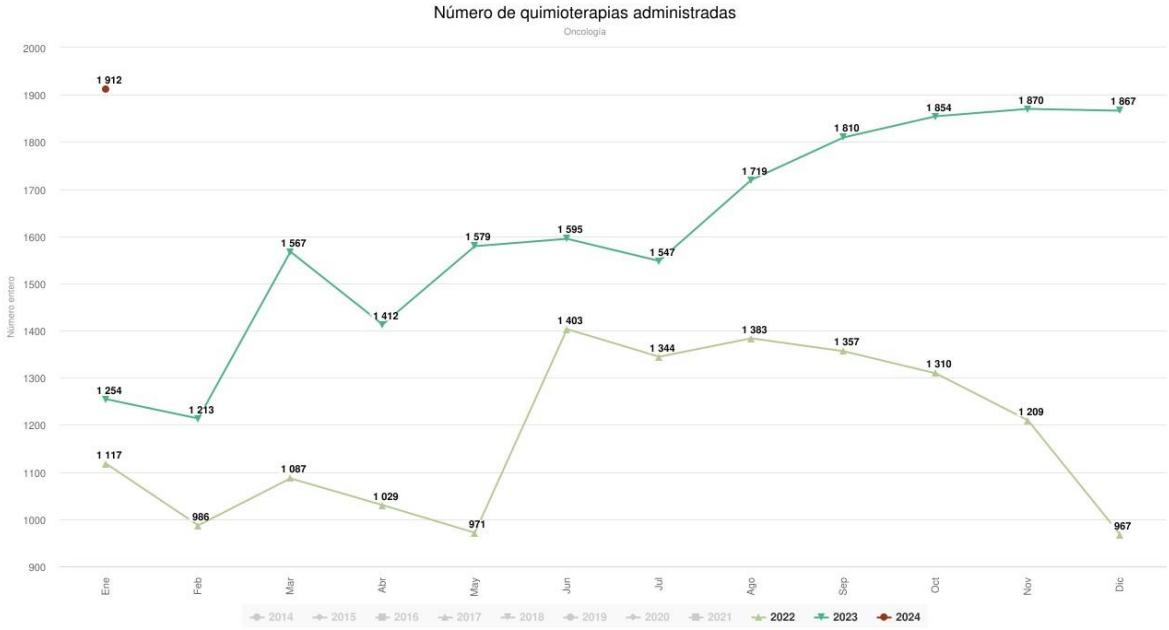


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2023 se logró mantener un promedio de 7 días mejorando la meta que es a 10 días.

Número de pacientes en quimioterapia: Respecto a la productividad de la unidad de oncología se logró un aumento del 51 % con relación a lo atendido en el 2022.

Número de quimioterapias administradas



Fuente: Bisad

La unidad de oncología tuvo un incremento del 36% en la administración de quimioterapias

PROYECTOS 2024:

- Diseñar e incorporar al modelo de atención, el proyecto de seguimiento a paciente oncológico e indicadores de efectividad clínica.
- Dar continuidad al comité de actualización de GPC.
- Mejorar la adherencia al correcto diligenciamiento de plantillas.
- Tableros dinámicos de las demás cohortes.
- Completar la implementación de Tic social.
- Adquisición de software de GRD para mejorar el perfil epidemiológico.
- Consulta de enfermería oncológica: Seguimiento quimio oral –Efectos secundarios
- Fortalecer línea de campañas de tamizaje: Cáncer de – mama – próstata – cérvix.
- Circuito multidisciplinar: Lunes de 1 a 5 pm.
- Ganar premio a gestión ruta mama.
- Mayor visibilidad en plataformas digitales.
- Cursos para cuidadores.
- Espacios diferenciadores para medicina prepagada.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad de Cardiología

OBJETIVO GENERAL: Brindar una atención oportuna, humanizada, segura y eficiente, con el fin de definir un diagnóstico y dar continuidad teniendo en cuenta el estado de salud en la unidad de cardiología.

PRINCIPALES LOGROS 2023:
Durante el 2023 el equipo de cardiología se destacó por participar de manera activa en la ejecución de metas y proyectos, en estudios multicéntricos a nivel nacional e internacional, en investigaciones científicas y publicación de artículos.

Inicio programa Mitra Clip.

- Presentación a mejor caso clínico: Fenocopia: enfermedad fabry en mujer adulta mayor, reporte de caso. XIII simposio internacional de cardiología y cirugía cardiovascular. Cartagena. 2023.
- Participación de los cardiólogos del grupo como conferencistas en el simposio nacional de cardiología, congreso europeo de cardiología intervencionista Paris 2023.
- Cambios electrocardiográficos secundario a síndrome de infusión de propofol: reporte de un caso Alejandro Dueñas: Alejandro Olaya; Sergio Fuentes; John Liévano; Diana Vargas; Sara Flórez. Cardiología clínica, factores de riesgo, prevención, rehabilitación.
- Reemplazo valvular aórtico transcateter en paciente con disfunción de una prótesis biológica. Una opción a tener en cuenta en pacientes con alto riesgo quirúrgico. Presentación de caso: John Liévano; Jorge Villegas; Nelson Osorio; Camilo Sinning: Héctor Ortiz; Gino Gómez; Orlando Zabaleta; Juan Villegas. Cardiología intervencionista-Hemodinamia.
- TAVI con dispositivo de protección cerebral, una opción actual para disminuir riesgo de complicaciones embolicas durante TAVI. Reporte de un caso. John Liévano; Jorge Villegas; Nelson Osorio; Camilo Sinning; Héctor Ortiz; Gino Gómez; Orlando Zabaleta. Cardiología intervencionista- hemodinamia.
- Pérdida total de un STENT medicado (coronary stent loss) en el tronco coronario izquierdo, complicación poco frecuente en el laboratorio de hemodinamia. Reporte de un caso. John Liévano; Jorge Villegas; Nelson Osorio; Camilo Sinning; Héctor Ortiz; Gino Gómez; Orlando Zabaleta. Cardiología intervencionista- hemodinamia.
- Multizonal observacional study conducted by clinical practitioners on Repatha use in patients with hyperlipidemia (ZERBINI): Colombian results. Clin Investig Arterioscler. 2023 Jul 10:S0214-9168(23)00051-7
- Interspace: International survey on secondary prevention of cardiovascular disease across six WHO regions. presentation of principal results at the ESC Congress Amsterdam 2023.

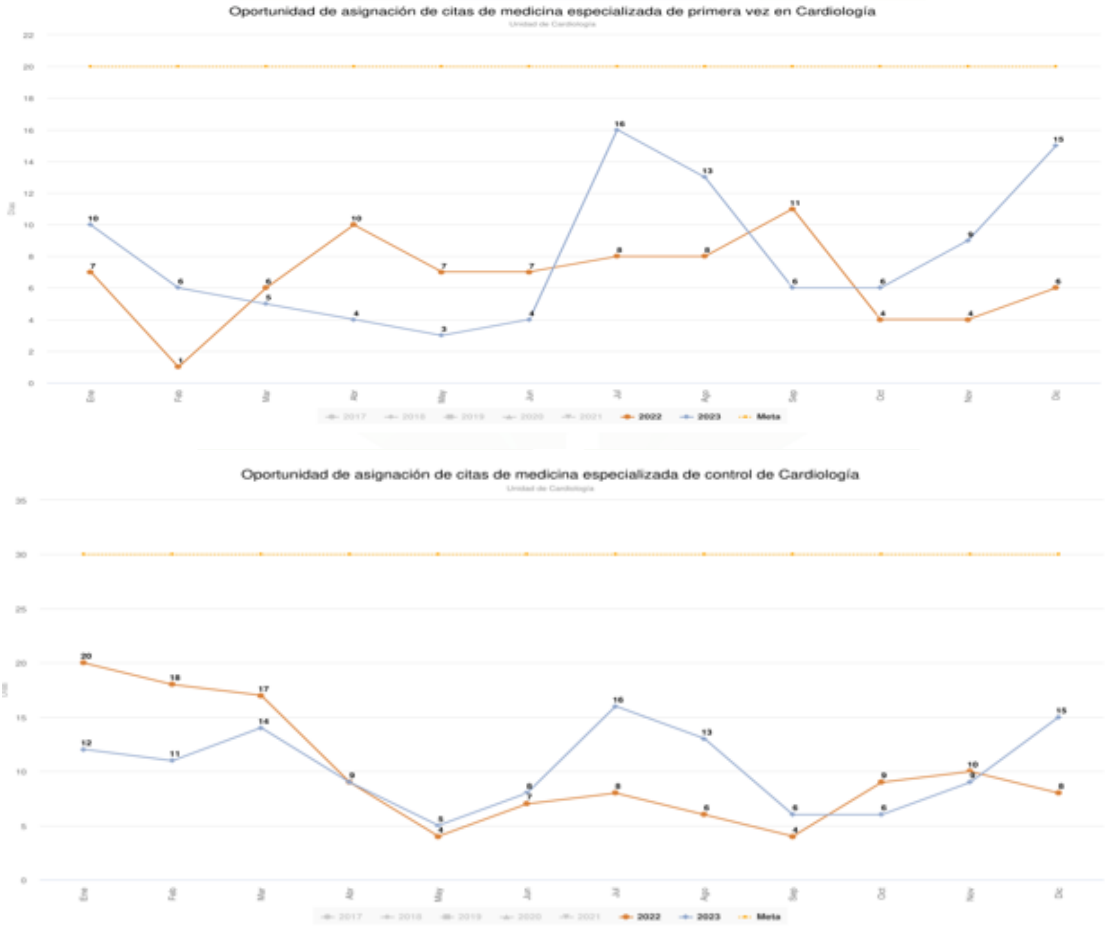
Durante el año 2023 la unidad de Cardiología realiza una evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención con el fin de implementar las barreras de seguridad para mitigar la ocurrencia de eventos, teniendo en cuenta nuestro POA, nos enfocamos en crear una cultura de seguridad a través de capacitaciones y retroalimentaciones de los casos

presentados, así como en el fortalecimientos de los procesos de identificación segura, lavado de manos y comunicación efectiva.
Por cambios en la infraestructura de la clínica, la unidad de cardiología fue reubicada en el 4to piso, en esta área contamos con 6 consultorios amplios en los cuales se logró organizar la unidad de forma cómoda, lo que nos permite brindar un buen servicio y sentirnos a gusto en nuestra área de trabajo.

Se continuó apoyando la actualización académica continuada, mediante la reunión médica mensual del último jueves de cada mes. (Actas de reunión).
La realización de la junta médico quirúrgica semanal, se ha convertido en un espacio académico de intercambio de opiniones que benefician de forma importante a los pacientes.
Analizando los informes de productividad del servicio, comparando el año 2022 con el año 2023, se evidencia un aumento del 20% en el número de actividades realizadas.

INDICADORES:

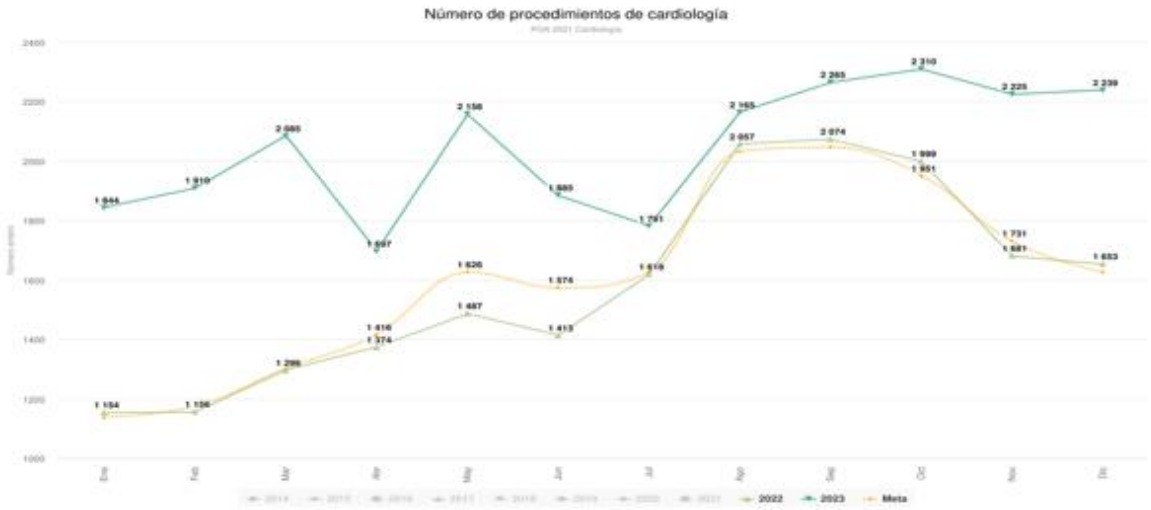
Oportunidad de asignación de citas de primera vez y control de cardiología



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se puede observar que durante el año 2022 y 2023 se ha trabajado en la oferta de consultas de acuerdo a la demanda requerida por los usuarios, manteniendo la oportunidad de asignación de citas en promedio de 10 días, cumpliendo con la meta planteada por la clínica, la cual no debe superar los 20 días.

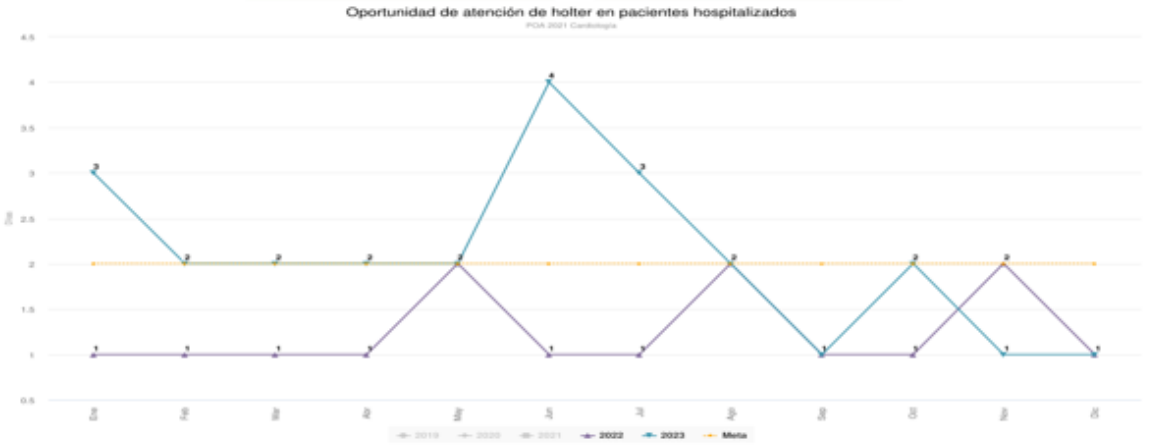
Número de procedimientos de cardiología



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El número de procedimientos del área de cardiología ha tenido una tendencia al crecimiento del 20% comparando año 2023 vs año 2022. Se ha trabajado de la mano con el modelo de atención de consulta externa, manteniendo una estable oferta del servicio, brindando información oportuna sobre la preparación de los diferentes procedimientos, y confirmando asistencia para optimizar la programación de agendas.

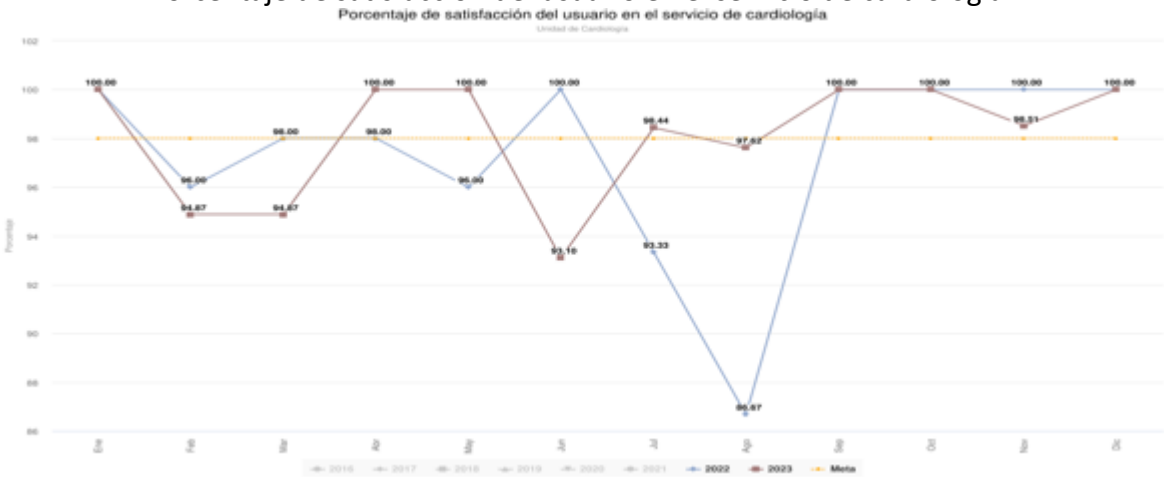
Oportunidad de atención de holter en pacientes hospitalizados



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el año 2023 se puede evidenciar un mejoramiento en los tiempos de atención en el procedimiento de holter cardíaco para pacientes hospitalizados, atendiendo la solicitud en promedio un día después de recibida la orden. Por otra parte como plan de mejoramiento se optimizaron los tiempos de lectura de estos estudios, disminuyendo los días de estancia hospitalaria por esta causa.

Porcentaje de satisfacción del usuario en el servicio de cardiología

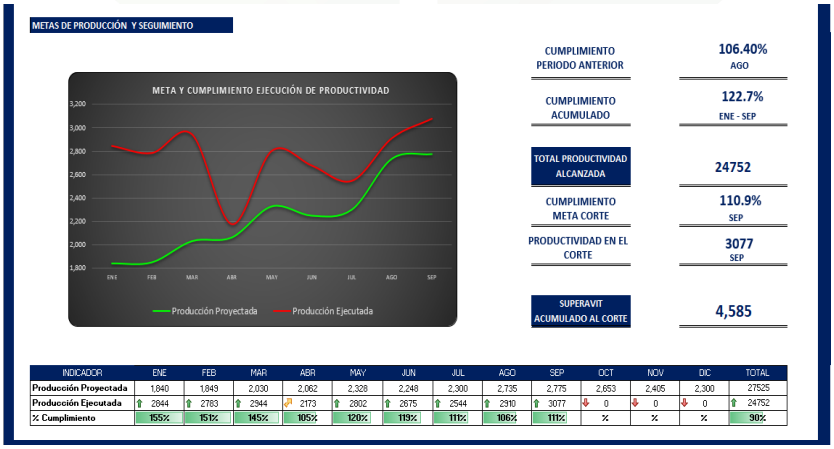


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

De acuerdo a la gráfica se puede observar que durante el año 2023 la satisfacción del usuario frente a la atención del servicio de cardiología, se mantuvo en promedio en un 98%, resultado positivo para la meta establecida por la organización.

Metas de producción

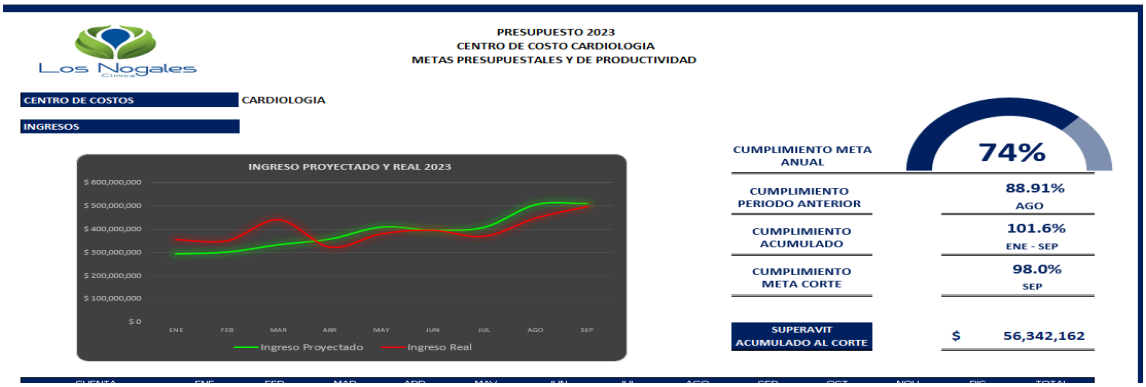
En las metas de producción del 2023 hasta el corte de septiembre, se observa que la producción ejecutada es mayor a la producción proyectada; a la fecha se lleva un cumplimiento de 110.9%.



INDICADOR	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Producción Proyectada	1,840	1,849	2,030	2,062	2,328	2,248	2,300	2,735	2,775	2,653	2,405	2,300	27525
Producción Ejecutada	2844	2783	2944	2173	2802	2675	2544	2910	3077	0	0	0	24752
% Cumplimiento	155%	151%	145%	105%	120%	119%	111%	106%	111%	%	%	%	90%

Fuente: Unidad de cardiología

Ingreso proyectado



Fuente: Unidad de cardiología

En las metas de ingreso proyectado del 2023 hasta el corte de septiembre se observa que el ingreso real va acorde al ingreso proyectado llevando un cumplimiento de 98%.

PROYECTOS 2024:

- Alinear las estrategias del POA con todo el programa de seguridad del paciente y trabajar de forma integrada con esta área con el fin de optimizar la gestión y la cultura de seguridad para nuestros pacientes.
- Ampliar la capacidad instalada.
- Fortalecer el proceso de atención, mantener los indicadores de oportunidad de asignación de citas y tiempos de atención dentro de las metas establecidas.
- Ser un referente en el país en manejo de cardiopatía estructural – enfermedad valvular.
- Aumentar la producción académica en publicaciones, participación en estudios metacéntricos e investigación original.
- Crear del programa de cardio oncología.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad de Urología

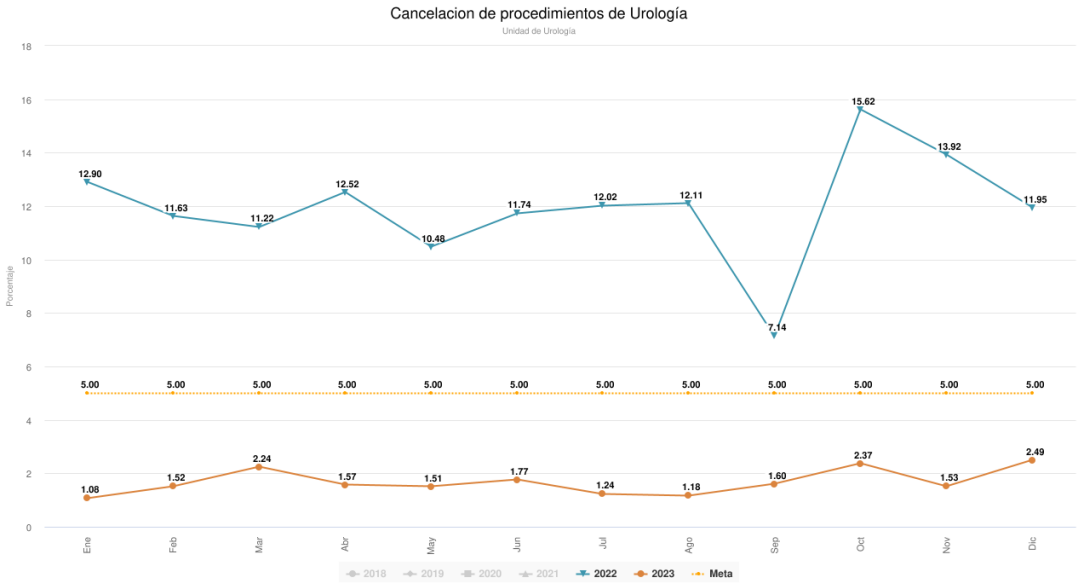
La unidad de urología de Clínica Los Nogales, cuenta con ocho especialistas y un médico hospitalario, capacitados y con amplia experiencia en el manejo de patología urológica de alta complejidad, en cabeza de su líder el Dr. César Andrade con más de 20 años de experiencia en cirugía laparoscópica mínimamente invasiva.

OBJETIVO GENERAL: Ofrecer atención integral por la especialidad a pacientes con patología urológica de alta complejidad, con el fin de brindar tratamiento diagnóstico y terapéutico a los pacientes tanto oncológicos como no oncológicos, con calidad y oportunidad en la atención.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

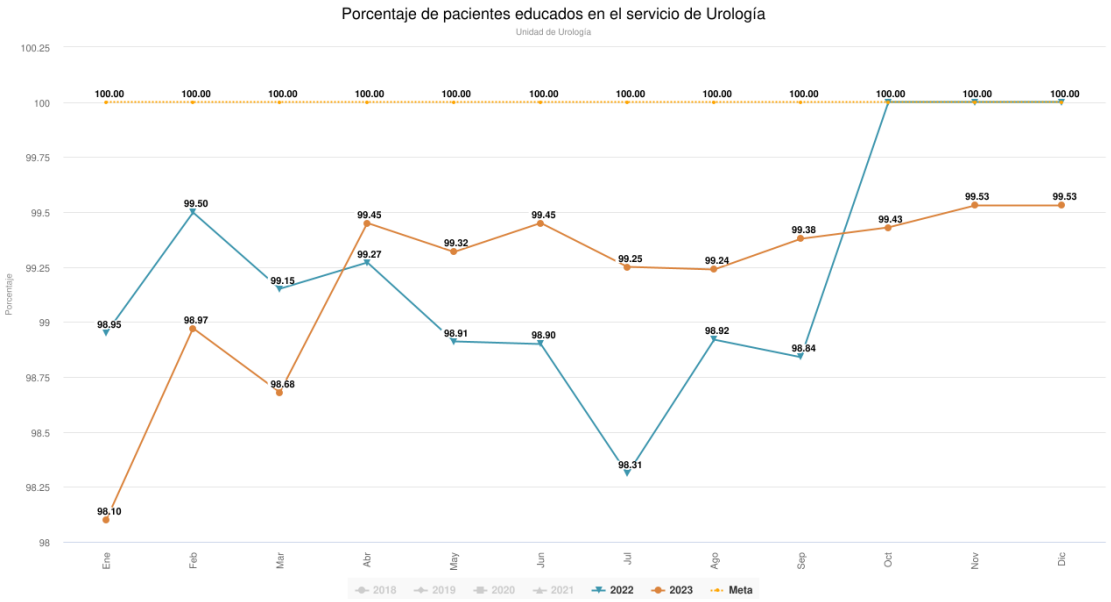
- Aumento oportunidad en consulta.
- Servicio de cirugía más productivo.
- Aumento realización de procedimientos.
- Adecuación de consultorio para aprovechamiento de capacidad instalada.
- Educación continuada con personal de posgrado.
- Estabilidad equipo médico de la unidad.
- Servicio con mejor giro cama en servicio de hospitalización.

INDICADORES:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia que en comparación al año 2022 el porcentaje de cancelación de procedimientos en la unidad de urología disminuyó significativamente, debido a la implementación de estrategias para mantener el indicador en metas, como las llamadas de confirmación de preparación para los procedimientos y de la asistencia a estos.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia que en comparación al año 2022 se ha fortalecido la estrategia de educación a los pacientes en cuanto a las indicaciones antes, durante y después de la realización de los procedimientos con el fin de evitar complicaciones y/o efectos secundarios.

PROYECTOS 2024:

- Creación del instituto nacional de urología-clínica 11 pisos.
- Fortalecimiento clínica de incontinencia-ginecología-coloproctología.
- Disminución complicaciones postoperatorias.
- Creación de clínicas por subespecialidad.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad de Gastroenterología

OBJETIVO GENERAL: Durante el año 2023, el servicio de gastroenterología ha logrado avances significativos en términos de calidad de servicio, cumplimiento de protocolos y satisfacción del paciente. Estos logros han sentado una sólida base para las proyecciones y desafíos del próximo año.

Para el 2024, nos hemos propuesto retos ambiciosos que buscan no solo mantener, sino también elevar el estándar de nuestro servicio. Entre nuestros principales objetivos se encuentran la implementación de nuevos procedimientos que respondan a las necesidades emergentes de nuestra población de pacientes, en el servicio de gastroenterología de la Clínica Los Nogales y la intensificación de nuestra estrategia de humanización en salud, bajo la iniciativa "cuidando con amor".

Nos enfocaremos en la capacitación constante de nuestro personal, con especial énfasis en la humanización y el trato digno, asegurando que nuestras guías y protocolos asistenciales se alineen con estos valores. Además, nos comprometemos a mantener una gestión efectiva de las agendas para responder de manera oportuna a la demanda de los usuarios, evitando retrasos en los procesos del servicio. Prestaremos especial atención al servicio de gastroenterología y a la alta priorización del servicio de oncología, asegurando que ambos cuenten con especialistas cualificados que cubran todas las necesidades de la institución.

Finalmente, nos esforzaremos por mantener y mejorar los indicadores actuales de medición en el sistema de gestión de la calidad (SGC) de Almera, con el fin de seguir ofreciendo un servicio de la más alta calidad. Estos retos y proyectos no solo buscan mejorar la eficiencia y efectividad de nuestro servicio, sino también asegurar una experiencia del paciente digna, humana y satisfactoria. Con estas metas claras, estamos comprometidos a superar los desafíos que el nuevo año traiga y a continuar mejorando la vida de nuestros pacientes.

PRINCIPALES LOGROS 2023

Para esto durante el año 2023 las metas cumplidas dentro del proceso de gestión se han planteado en correlación a los ejes misionales de la Clínica Los Nogales puntualizados a continuación:

- Mejora en la oportunidad del agendamiento de citas (90% de eficiencia):

Eje misional alineado: Accesibilidad y eficiencia.

Este logro demuestra una alineación estratégica con el compromiso de la clínica de garantizar que los servicios sean accesibles y eficientes, reduciendo los tiempos de espera y mejorando la experiencia general del paciente.

- Alianza estratégica con el Call Center América BPS:

Eje misional alineado: Integración y colaboración.

La formación de alianzas estratégicas fortalece la capacidad de la clínica para trabajar de manera integrada y colaborativa, mejorando la coordinación entre diferentes servicios y optimizando la atención al paciente.

- Priorización de pacientes oncológicos.

Eje misional alineado: Atención especializada y prioritaria.
Este logro subraya el compromiso de la clínica con la provisión de atención especializada y prioritaria a los pacientes más vulnerables, asegurando que reciban la atención médica que necesitan de manera oportuna, pertinente y eficaz.

- Implementación de tecnología avanzada en procedimientos endoscopios.

Eje Misional alineado: Innovación y excelencia clínica.
La incorporación de tecnología avanzada en los procedimientos médicos refleja la dedicación de la clínica a la innovación y a la búsqueda constante de la excelencia, lo que conduce a mejores resultados de salud para los pacientes.

- Mejora en la calidad del servicio y disminución de Pqrs.

Eje misional alineado: Calidad y seguridad del paciente.
Al mejorar la calidad del servicio y disminuir las Pqrs, la clínica demuestra su compromiso con la seguridad y el bienestar del paciente, asegurando un entorno de atención seguro y receptivo a las necesidades de los usuarios.

- Mantenimiento de la trazabilidad de usuarios y procedimientos.

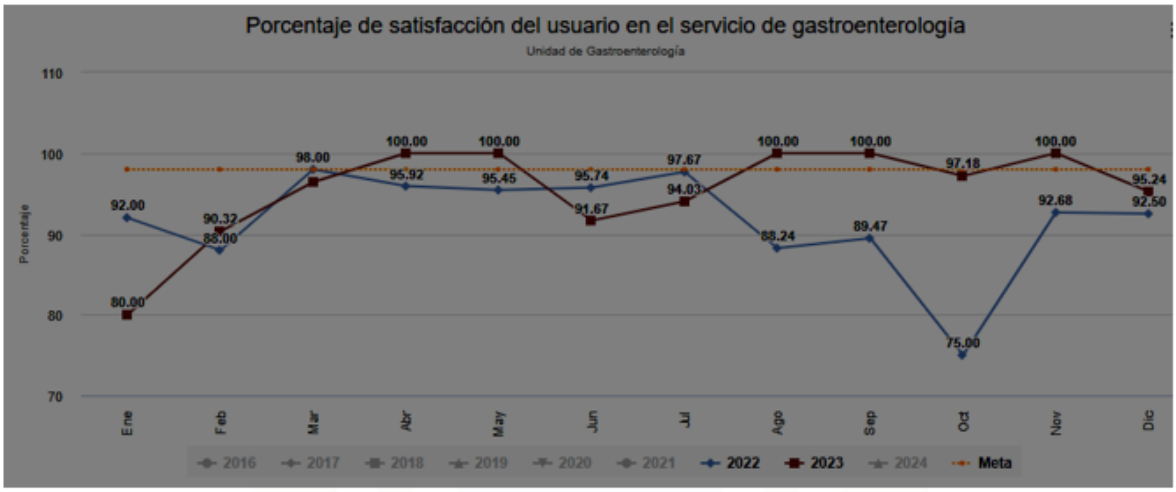
Eje misional alineado: Transparencia y responsabilidad.
Este logro está directamente alineado con el valor de transparencia y responsabilidad, asegurando que todos los procedimientos y la atención al paciente se realicen con la mayor integridad y seguimiento. Cada uno de estos logros refleja la alineación estratégica del servicio de gastroenterología con los ejes misionales de la Clínica Los Nogales, demostrando un enfoque coherente y comprometido con la mejora continua, la calidad de la atención y la satisfacción del paciente.

INDICADORES
En el año 2023, el servicio de gastroenterología de la Clínica Los Nogales logró avances significativos reflejados en diversos indicadores clave.
A continuación, se presentan los indicadores más relevantes en comparativo con el 2022 y 2023 y las proyecciones esperadas para 2024:

- Tiempo de entrega de resultados de biopsias 2023: Cabe aclarar que al no ser un indicador medible por Almera no se presenta un gráfico específico pero en el servicio de gastroenterología nos hemos dedicado a disminuir el impacto de esta necesidad que hemos identificado en nuestro servicio 2023: reducción a 5 días en la entrega de resultados para pacientes oncológicos.

Proyección 2024: Mantener o mejorar aún más este tiempo de entrega, con el objetivo de alcanzar una ventana de 3-4 días, mejorando la eficiencia en los procesos y la respuesta al paciente.

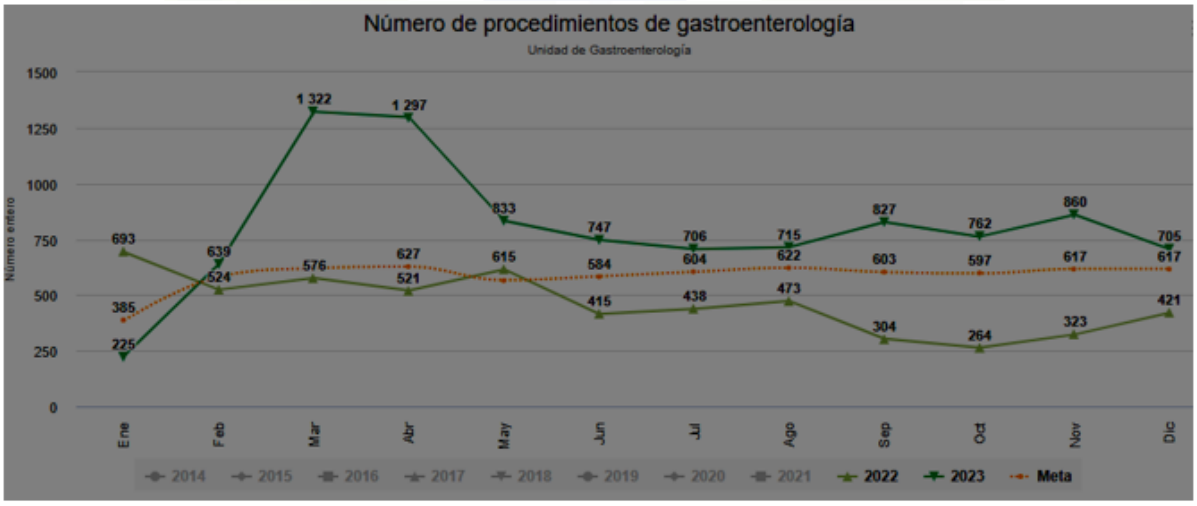
Satisfacción del paciente 2023:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Satisfacción del paciente 2023: Altos niveles de satisfacción del paciente, reflejados en encuestas y feedback directos.
Proyección 2024: Mejorar la experiencia del paciente mediante la implementación de nuevos servicios de apoyo y comunicación, con el objetivo de aumentar el índice de satisfacción en un 5%.

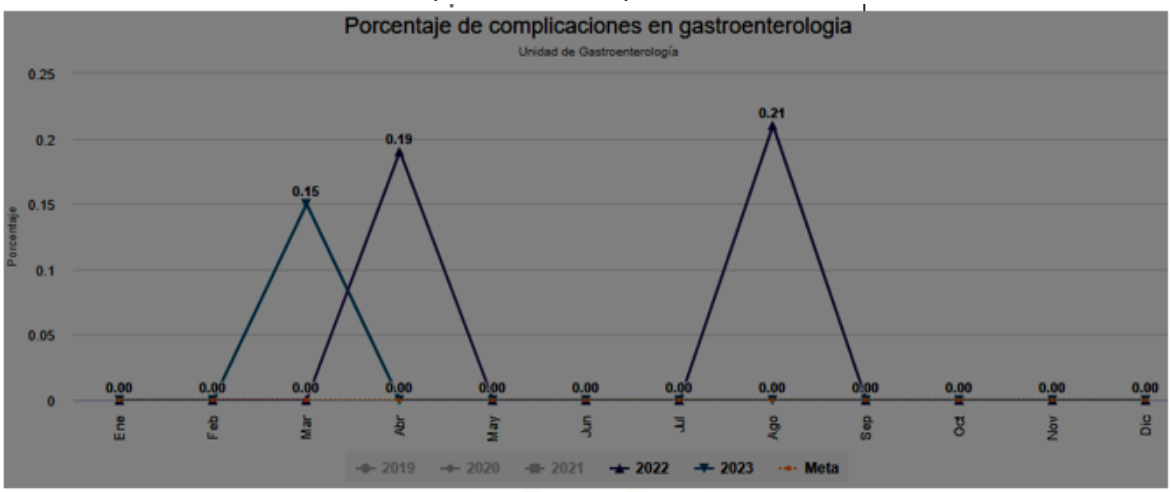
Número de procedimientos realizados 2023.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Número de procedimientos realizados 2023: Registro promedio de 812 procedimientos mensuales.
Proyección 2024: Incrementar el número de procedimientos en un 10%, mejorando la capacidad operativa y la gestión de agendas.

Tasa de complicaciones en procedimientos 2023



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Tasa de Complicaciones en Procedimientos 2023: Bajas tasas de complicaciones, reflejando altos estándares de seguridad y calidad.
Proyección 2024: Sostener o reducir aún más la tasa de complicaciones, mediante la continua capacitación del personal y la actualización de protocolos.

Procedimientos de gastroenterología realizados bajo sedación:

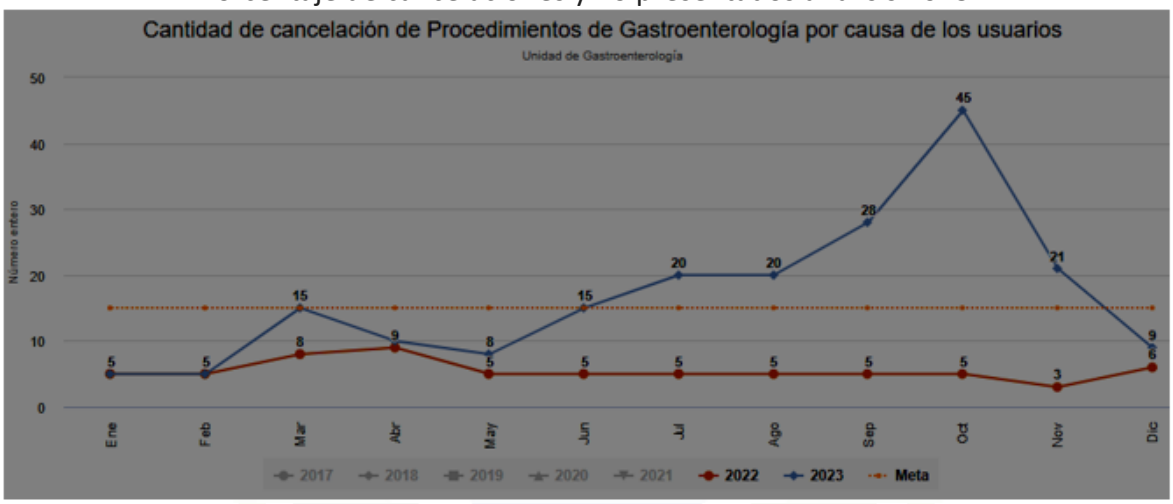
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Porcentaje de procedimientos bajo sedación 2023: Se registró un porcentaje específico de procedimientos realizados bajo sedación. Este indicador es fundamental para evaluar la comodidad y seguridad del paciente durante los procedimientos.

Proyección 2024: Incrementar el porcentaje de procedimientos bajo sedación, con el objetivo de mejorar la experiencia del paciente y minimizar el malestar durante los tratamientos. Se establecerá una meta específica basada en los resultados de 2023, por

ejemplo, un aumento del 5-10%, y se implementarán medidas para asegurar la seguridad y el bienestar del paciente durante la sedación.

Porcentaje de cancelaciones y no presentados análisis 2023



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023, el servicio de gastroenterología de la Clínica Los Nogales experimentó un porcentaje específico de cancelaciones y no presentados reflejado por medio del indicador; Aunque es común que existan cancelaciones y ausencias en citas médicas, un alto porcentaje puede indicar problemas subyacentes como barreras de acceso, falta de comunicación o insatisfacción del paciente.

Propuesta de mejoramiento de estos indicadores.

Para el año 2024, la Clínica Nogales se propone reducir el porcentaje de cancelaciones y no presentados en un porcentaje objetivo significativo (por ejemplo, un 5% o 10% menos que en 2023). Las estrategias para lograr esta reducción incluirán:

- Mejora de la comunicación: Implementar recordatorios, correo electrónico o llamadas telefónicas para confirmar y recordar las citas a los pacientes.
- Flexibilidad en la agenda: Ofrecer mayores opciones de re programación y ventanas de tiempo más amplias para citas, lo que puede reducir las cancelaciones debido a conflictos de horario.
- Análisis de barreras: Realizar encuestas o entrevistas con pacientes que cancelan o no se presentan para entender las razones detrás de estas decisiones y abordar los problemas identificados.
- Educación al paciente: Reforzar la importancia de las citas programadas y cómo su cancelación o falta de asistencia afecta su salud y la eficiencia del servicio.

Cabe resaltar que, aunque no se disponen de datos comparativos con el año anterior, los logros alcanzados durante el 2023 establecen un sólido punto de partida para las metas y objetivos del próximo año; La Clínica Los Nogales desde el área de gastroenterología se

compromete a seguir mejorando estos indicadores, alineando sus esfuerzos con los ejes misionales institucionales y asegurando la máxima calidad y eficiencia en la atención al paciente.

Proyección 2024.

Para el año 2024, el servicio de gastroenterología de la Clínica Los Nogales se enfrenta al desafío de mejorar continuamente sus indicadores y procesos, en línea con los proyectos estratégicos institucionales y el marco normativo vigente; este proyecto se desarrollará considerando el contexto regional, nacional e internacional, la incursión de nuevas tecnologías, la innovación, los nuevos riesgos y desafíos, y las estrategias para la sostenibilidad.

PROYECTOS 2024:

- Reducción adicional en tiempos de espera para procedimientos y consultas:

Objetivo: Reducir el tiempo de espera para primeras consultas y procedimientos en un 20% anual.

Estrategias: Optimización de agendas, aumento de eficiencia en la asignación de recursos y mejora en la gestión de citas.

- Disminución del porcentaje de cancelaciones y no presentados:

Objetivo: Reducir las cancelaciones y no presentados en un 10% mediante la mejora en la comunicación y flexibilidad para los pacientes.

Estrategias: Análisis de barreras para asistir a citas y ajustes en la política de cancelaciones; generando mejor uso de agenda permitiendo la flexibilidad de la misma a facilidad del paciente evitando así pérdida de recursos institucionales y de talento humano.

- Mejora en la satisfacción del paciente y del personal:

Objetivo: Aumentar la satisfacción del paciente y del personal en un 15%.

Estrategias: Encuestas de satisfacción regulares, programas de bienestar para el personal, y mejora continua basada en feedback.

- Incorporación de nuevas tecnologías y procedimientos:

Objetivo: Implementar al menos dos nuevas tecnologías o procedimientos que mejoren la eficiencia y efectividad del servicio.

Estrategias: Estudios de viabilidad, formación del personal en nuevas tecnologías, y actualización de protocolos clínicos.

- Fortalecimiento de la investigación y desarrollo:

Objetivo: Incorporar iniciativas relacionados con la gastroenterología y aumentarlas, proponiendo mejores oportunidades de participación de estos espacios si es posible; generando una articulación entre dependencias en el logro de este planteamiento tanto internas como externas de la institución.

Estrategias: Fomentar las colaboraciones con instituciones académicas, asignación de recursos para investigación y desarrollo de un plan de publicaciones.

- Cumplimiento y actualización normativa:

Objetivo: Asegurar el mayor cumplimiento con la normativa vigente y adaptarse pro activamente a los cambios regulatorios propuestos por Icontec y demás entes regulatorios.

Estrategias: Revisión continua de las normativas, capacitaciones regulares al personal y auditorías internas.

- Sostenibilidad y responsabilidad ambiental:

Objetivo: Implementar prácticas de sostenibilidad que reduzcan el impacto ambiental en un 20%.
Estrategia: Optimización del uso de recursos, reciclaje y gestión de residuos, y adopción de tecnologías verdes.

El proyecto 2024 se centra en el mejoramiento de los indicadores y procesos de gastroenterología de la Clínica Los Nogales. A través de la implementación de estas estrategias, se busca no solo mejorar la calidad y eficiencia del servicio, sino también alinear estas mejoras con los objetivos estratégicos institucionales, adaptándose al dinámico contexto sanitario y cumpliendo con las expectativas de pacientes y personal. Este enfoque integral asegurará una mejora continua y sostenible del servicio de gastroenterología, en consonancia con las tendencias globales y los estándares de atención médica en contribuciones a nivel departamental, nacional e internacional. El servicio de gastroenterología de la Clínica Los Nogales se propone en 2024 no solo mejorar sus indicadores y procesos, sino también contribuir significativamente a los niveles departamental, nacional e internacional. Este enfoque multidimensional asegura que las mejoras internas trasciendan las fronteras de la clínica, alineándose con los objetivos estratégicos más amplios del sector salud.

- Mejora en la eficiencia y accesibilidad del servicio para la población local, estableciendo un modelo a seguir en la gestión hospitalaria.
- Establecimiento de benchmarks nacionales para tiempos de espera en servicios especializados, influyendo en políticas de salud pública.
- Disminución del porcentaje de cancelaciones y no presentados mejorando en la planificación de recursos sanitarios a nivel local, optimizando la asignación y utilización; así mismo desarrollando la difusión de estrategias efectivas para reducir las tasas de no asistencia, mejorando la eficiencia del sistema de salud.
- Incorporación de nuevas tecnologías y procedimientos: Fortalecimiento de la capacidad tecnológica local y formación de profesionales en técnicas avanzadas impulsando la innovación tecnológica en el sector salud, fomentando la adopción de nuevas prácticas en otras clínicas y hospitales. Con el objetivo de participación en redes internacionales de innovación médica, contribuyendo al avance global en gastroenterología si es posible.
- Cumplimiento y actualización normativa: Asegurando la atención conforme a las mejores prácticas y normativas, mejorando la seguridad y calidad local como modelo de cumplimiento normativo, influyendo en la regulación y políticas de salud a nivel nacional. “Contribución Internacional”: Compartir experiencias en el cumplimiento de normativas internacionales, contribuyendo a la armonización de estándares.

Los retos y proyectos del servicio de gastroenterología para 2024 no solo buscan el mejoramiento interno, sino que también apuntan a una contribución significativa en los ámbitos departamental, nacional e internacional. A través de la mejora continua, la

innovación y la colaboración; la Clínica Los Nogales se posiciona como un referente en la atención médica especializada y en la contribución al avance del sector salud a nivel global.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad de Alivio del Dolor

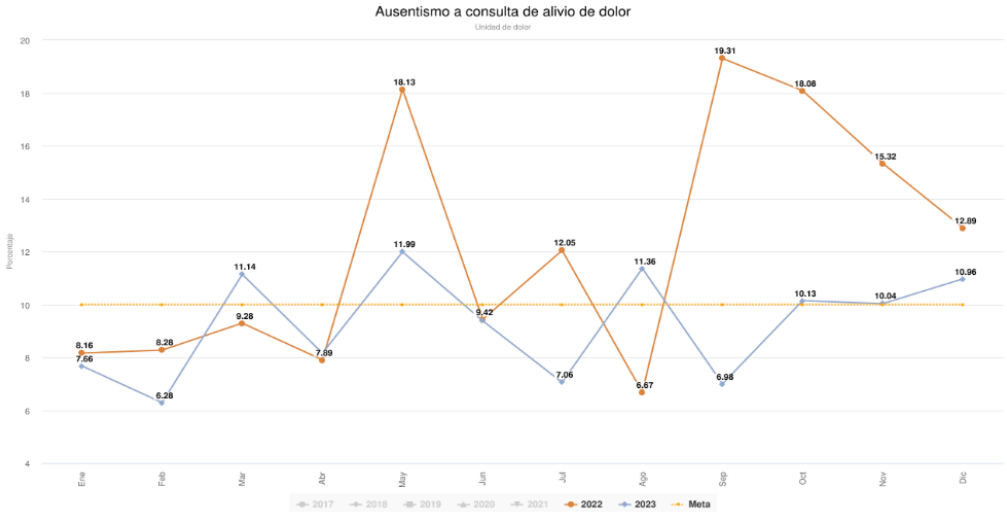
Esta unidad cuenta con un grupo multidisciplinario de profesionales con amplia experiencia, especializados en medicina del dolor y cuidados paliativos, adicionalmente con entrenamiento en intervencionismo analgésico, con capacidad de enfocar el abordaje diagnóstico y terapéutico adecuado de los pacientes, en conjunto con el apoyo de otros servicios clínicos, quirúrgicos o de rehabilitación.

OBJETIVO GENERAL: Consolidar un grupo de carácter multidisciplinario que permita a la Clínica Los Nogales contar con una unidad de alivio de dolor y atención en cuidados paliativos para el control de síntomas agudos y crónicos en pacientes oncológicos y no oncológicos, con objetivos curativos o paliativos, con atención de alta calidad en contexto intrahospitalario y ambulatorio.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Incremento número de agendas consulta externa – garantizar mayor oportunidad acceso – manteniendo la promesa de servicio – empleando la máxima capacidad instalada de la unidad.
- Implementación de técnicas avanzadas de intervencionismo analgésico realizados en la unidad de dolor (Inicio procedimientos bajo radiofrecuencia), mayor productividad.
- Fortalecimiento en uso y manejo de herramientas farmacológicas para control de síntomas.
- Fortalecimiento de adherencia a protocolo código lila- sedación paliativa.
- Planeación de la implementación de hospital día.

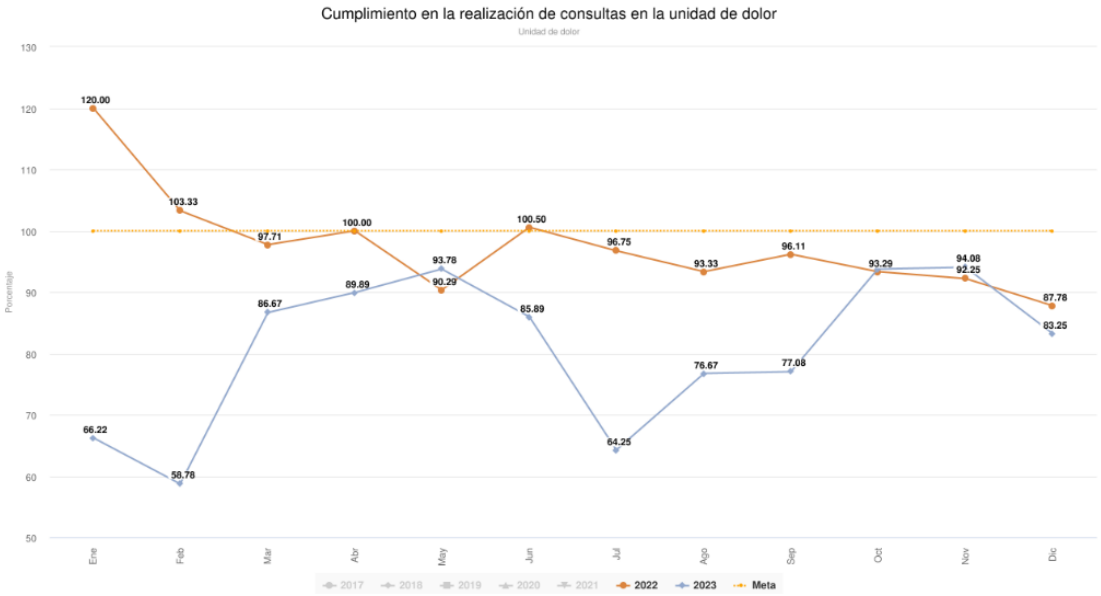
INDICADORES:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

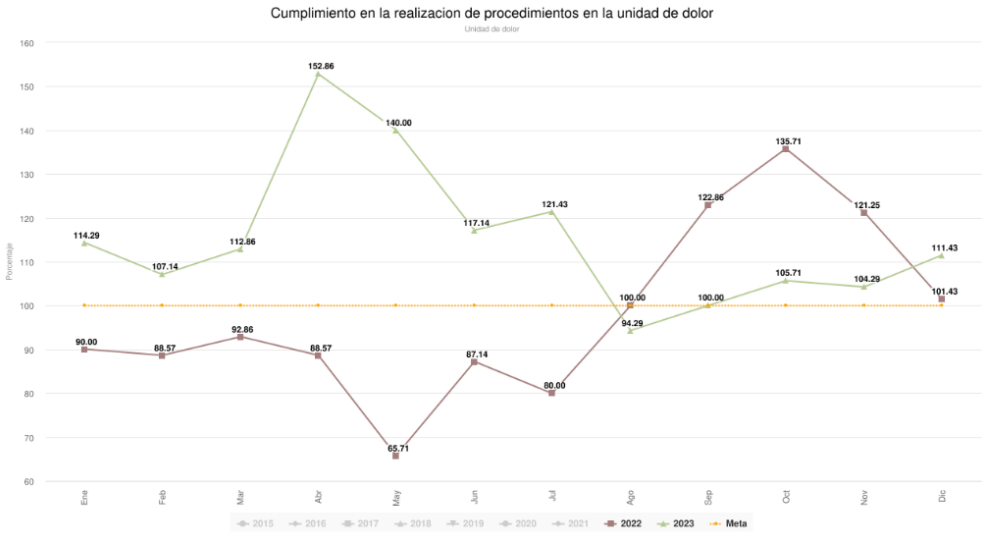
Para el año 2023 se evidencia que en comparación al año 2022 el porcentaje de ausentismo a consulta de dolor y cuidados paliativos disminuyó, debido a la implementación de estrategias para mantener el indicador en metas, como los son la asignación de una cita

extra en cada agenda y la llamada a confirmación de asistencia a consulta por primera vez con la especialidad a pacientes oncológicos.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 se evidencia que en comparación al año 2022 el porcentaje de cumplimiento en la realización de consulta de dolor y cuidados paliativos disminuyó, a raíz de la alta demanda de pacientes con indicación de consulta con especialidad de dolor y cuidados paliativos se aumentó la oferta de consulta aproximadamente al doble de la que se tenía en el 2022, como consecuencia se aumenta meta de realización de consulta sin embargo por temas de disponibilidad médica, de consultorio o de inasistencia a consulta no se logra mantener en metas el indicador durante el año 2023.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En cuanto al indicador de cumplimiento en realización de procedimientos en la unidad de dolor y cuidados paliativos, se evidencia que para el año 2023 se logra mantener por encima de la meta, logrando un mejor comportamiento en el indicador en comparación al año 2022.

PROYECTOS 2024:

- Implementación del programa de cuidado paliativo oncológico.
- continuar incremento progresivo de oferta de servicios.
- poner en marcha hospital día – según aprobación dirección.
- poner en marcha programa de cuidado paliativo oncológico “caminemos juntos”.
- acompañamiento procesos educación médica continua personal médico de la institución – temas manejo dolor y cuidados paliativos.
- ofrecimiento plaza entrenamiento personal salud en formación – primera y segunda especialidad.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad de Radioterapia

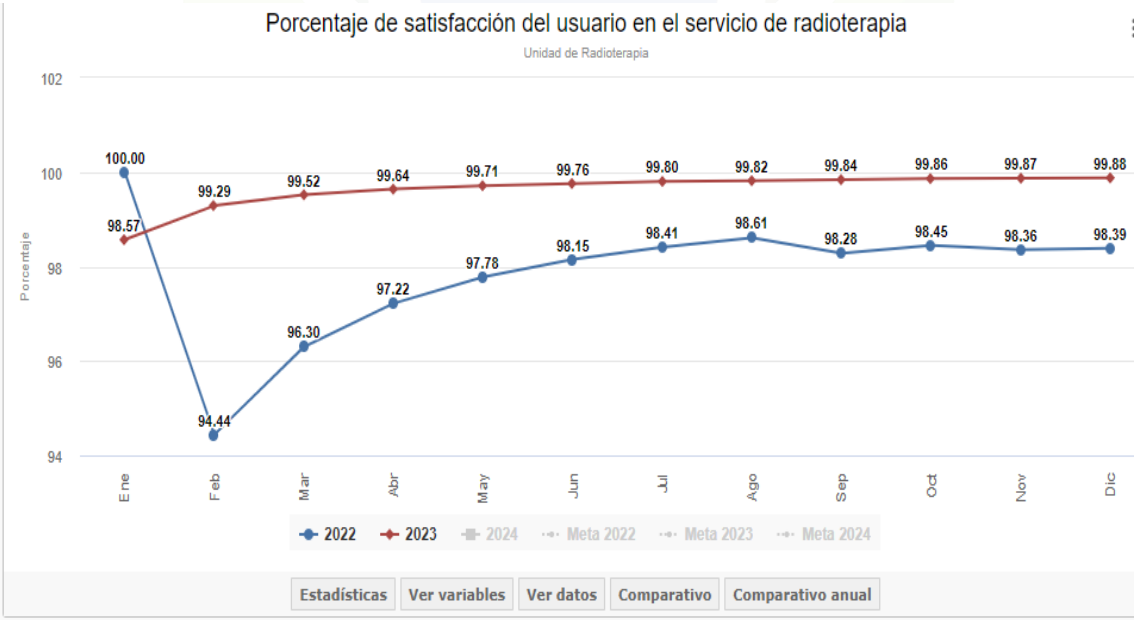
OBJETIVO GENERAL: Suministrar radiación de alta energía de manera segura, aliviando la sintomatología de los pacientes oncológicos y con mayor facilidad permitir calidad de vida.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Puesta en marcha del tomógrafo 2, lo que permitió mejorar la oportunidad del proceso de simulación de los pacientes de radioterapia.
- Puesta en marcha de protocolos de control de calidad mensuales y anuales para halcyon.
- Se establecieron plantilla de estructuras para todos los tratamientos.
- Se diseñaron e implementaron protocolos propios de simulación.
- Implementación de esquemas de hipofraccionamiento extremo y radiocirugía en mama y próstata.
- Se establecen protocolos de nomenclatura según TG 116.
- Educación, participación en actos académicos y capacitación continua

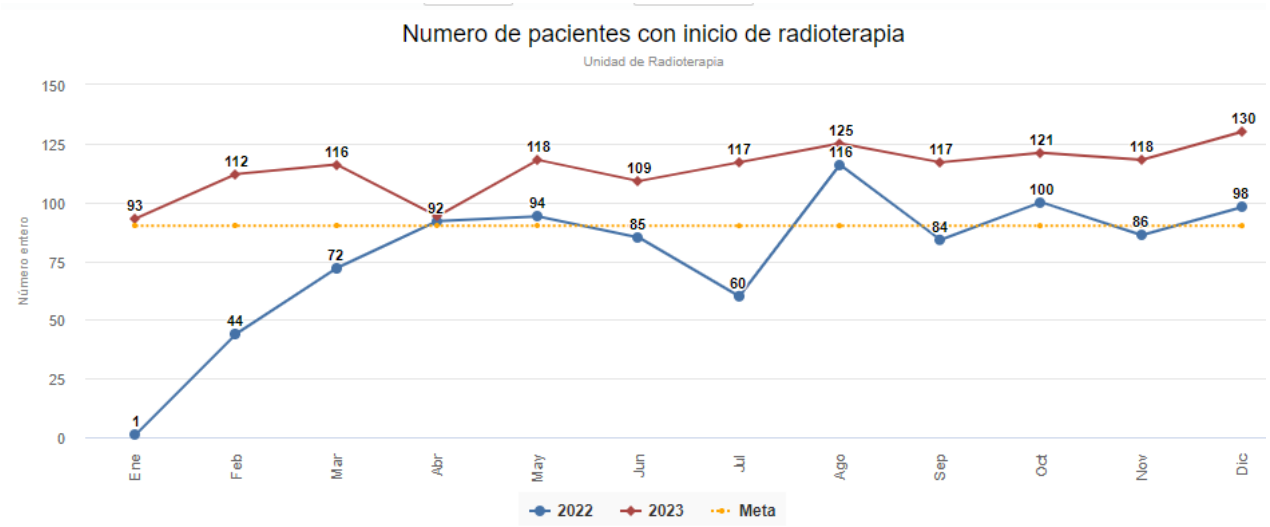
Participación a congresos por parte de enfermería para potencializar el servicio.
Participación a curso para técnicos en radioterapia certificado RCC.
Participación en congresos nacionales e internacionales como ponentes.
Publicación en revista indexada.

INDICADORES:



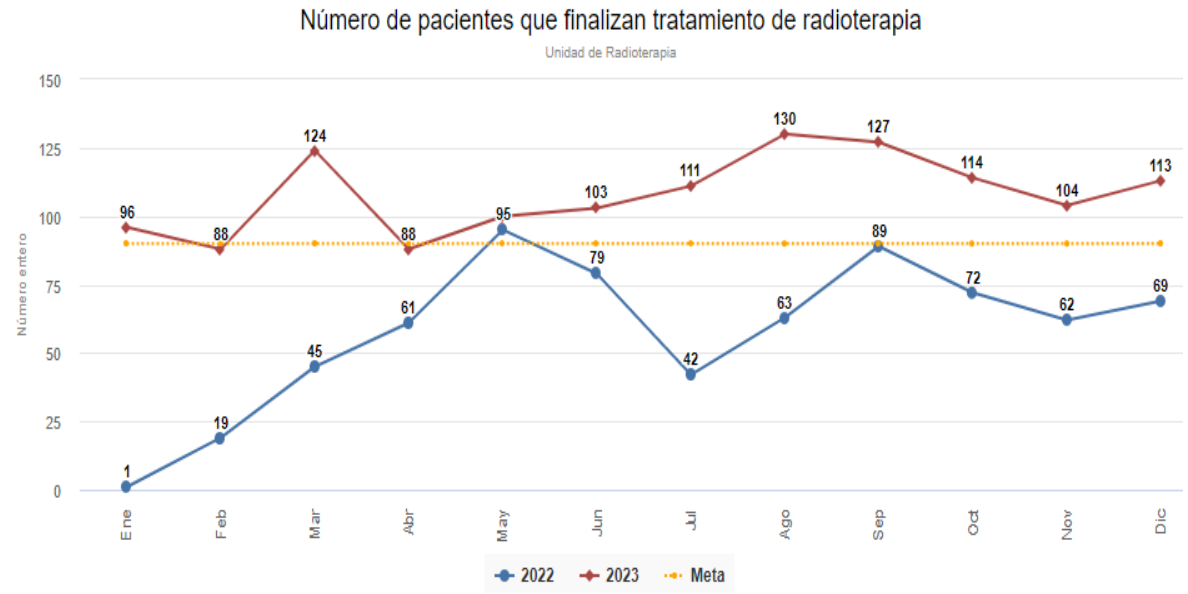
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 logramos mantener la satisfacción de los servicios en un 99.88%, lo que indica que el comportamiento frente a la atención del paciente, calidez y humanización se brindó de acuerdo con las políticas institucionales que hoy tenemos establecido en el manual de protocolo de servicio.



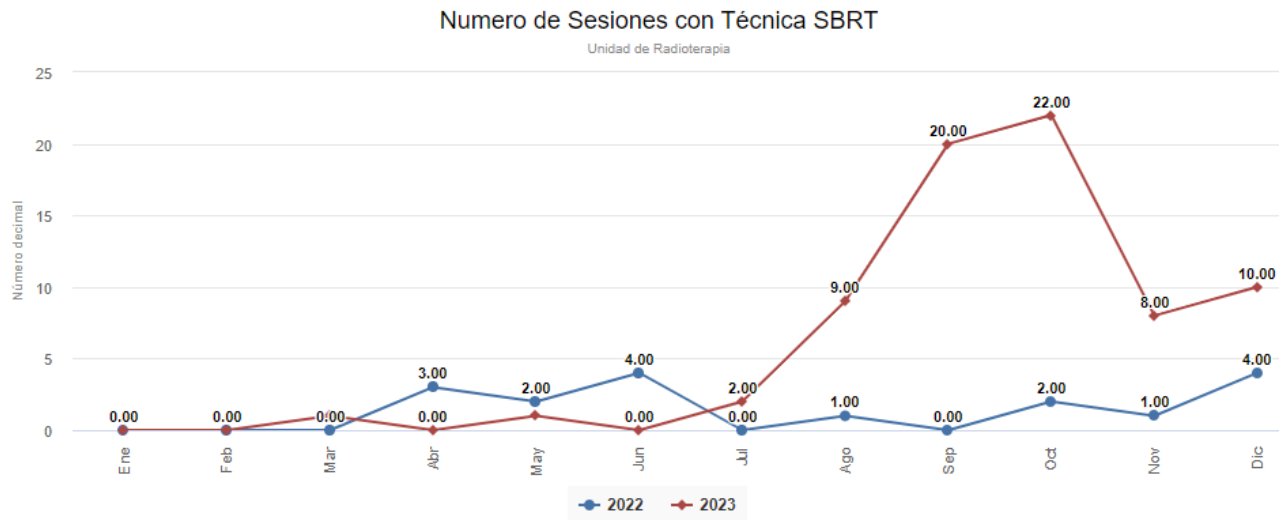
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador nos permite ver el aumento significativo de pacientes que iniciaron tratamiento mes a mes durante el año 2022 vs el 2023; de acuerdo con el comportamiento se trataron en el año 873 para el 2022 y 1370 para el 2023, de los cuales 92,54% cumplieron los objetivos establecidos (Pacientes curados).



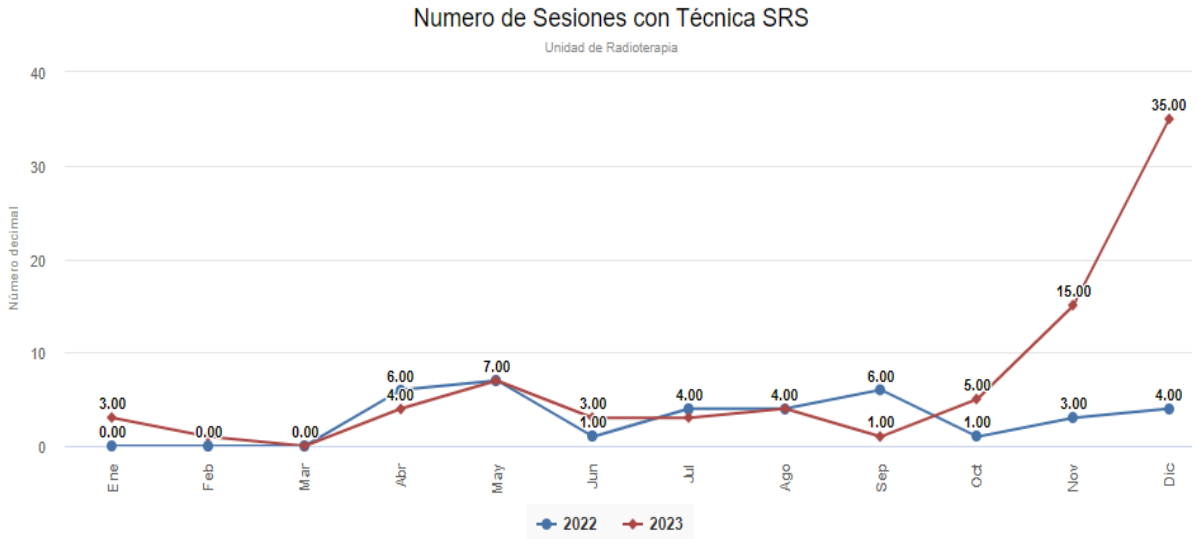
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con este indicador podemos identificar que 1298 pacientes finalizaron tratamiento, lo que corresponde al 94,74% de los pacientes y el 5,25% abandonaron y fallecieron por otras causas referentes a su patología.



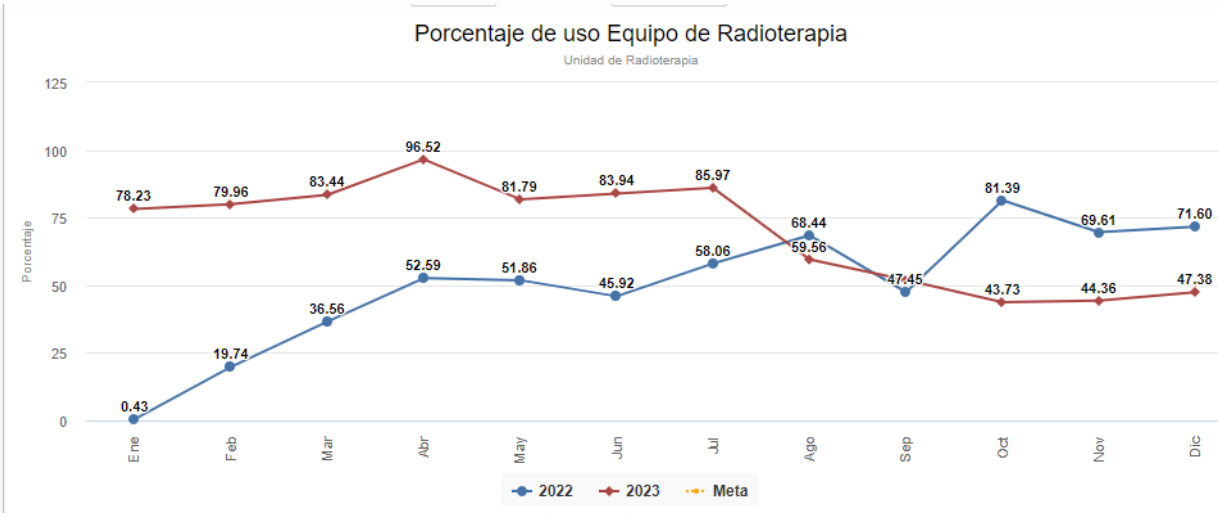
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador que corresponde a radiocirugía de cuerpo nos indica que a partir del mes de agosto del 2023 iniciamos con la radiocirugía de próstata y mama, lo que indica que debido a un nuevo protocolo donde se hace radiación con altas dosis y con promedio de 5–7 sesiones inter diarias, nos permite tener resultados en corto tiempo y menos comorbilidades por la patología y la misma irradiación; en total en el año se trataron 73 pacientes.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este indicador que corresponde a radiocirugía de cerebro lo que nos permite identificar que en el año 2023 se atendieron 81 pacientes, en total bajo las técnicas hipo fraccionamiento y radiocirugía con resultados muy positivos y con cero eventos adversos.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Este año el indicador nos mostró su comportamiento con tendencia a la disminución de la ocupación del equipo después del segundo semestre por aplicación de nuevas técnicas de hipofraccionamiento y radiocirugía, pero aumentó de pacientes por la disponibilidad diaria de agendas, adicionalmente podemos determinar que el promedio de ocupación fue del 69,73%, teniendo en cuenta que nuestra meta de atención diaria es de 137 pacientes y con un agendamiento cada 7 minutos.

PROYECTOS 2024:

- Puesta en marcha de identify para garantizar exactitud y precisión en los tratamientos de radioterapia y así mismo proporcionar nuevas técnicas de tratamiento en otras especialidades.
- Realizar pruebas end to end principalmente para procedimientos de Sbrt y SRS.
- Capacitación e implementar técnicas TBI.
- Seguimiento Offline Review a tratamientos.
- Realizar Qaps con sistema octavius 4D para procedimientos de Sbrt, SRS y cabeza y cuello.
- Participar más activamente como ponentes en diferentes eventos científicos desde todos los roles, tecnólogos, enfermería, física médica y oncólogos radioterápicos.
- Publicar trabajos desarrollados en el servicio en revistas indexadas.
- Automatizar tareas y actividades de física médica utilizando Script.
- Poner en marcha protocolo de irradiación de hemocomponentes.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

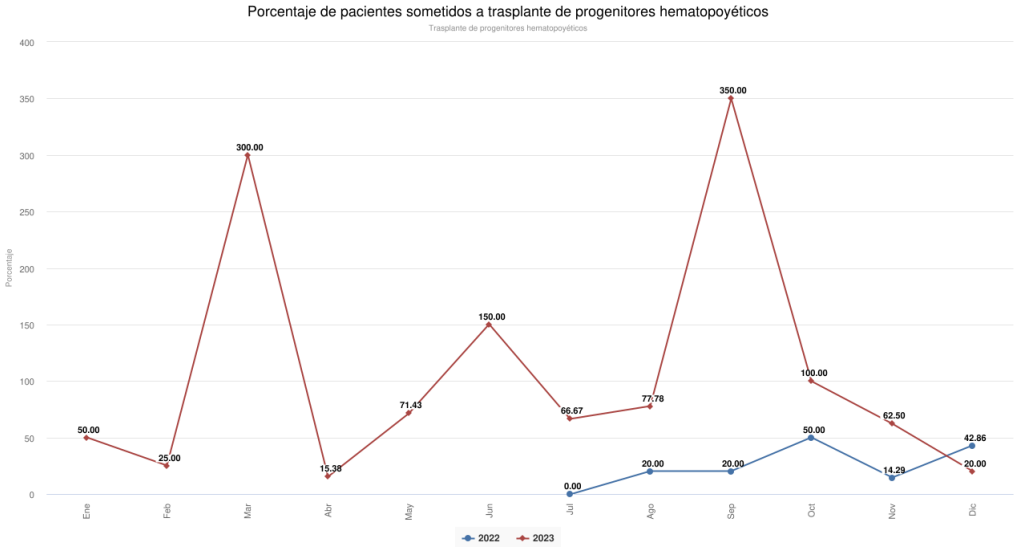
Unidad de UTPH

OBJETIVO GENERAL: Brindar una atención humana, segura y oportuna basada en el modelo de atención los pacientes que ingresan a trasplante de progenitores hematopoyéticos.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

Clínica Los Nogales cuenta con el servicio de trasplante de médula ósea desde julio 2022, con corte al 2023 se han realizado 68 trasplantes autólogos de los cuales 59 fueron realizados en el último año distribuidos en las siguientes patologías: mieloma múltiple (36), linfomas (20), leucemia promielocítica (1), tumor germinal (1) y esclerosis sistémica (1).

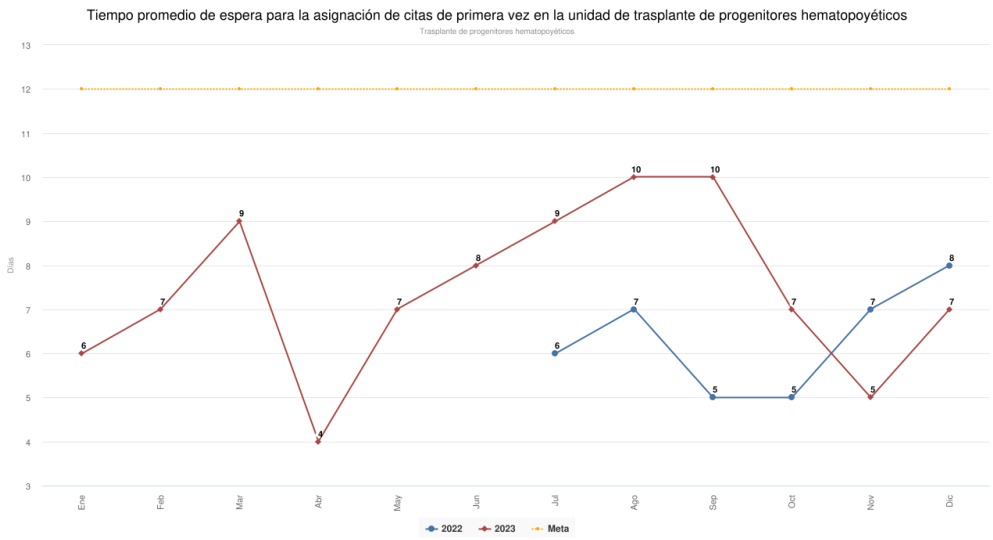
INDICADORES



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el 2022 de los 32 estudios pre trasplante realizados solo el 28.1% son trasplantados; mientras que para el 2023 se realizan 86 estudios y el 68.6 % se convirtieron en trasplantes efectivos.

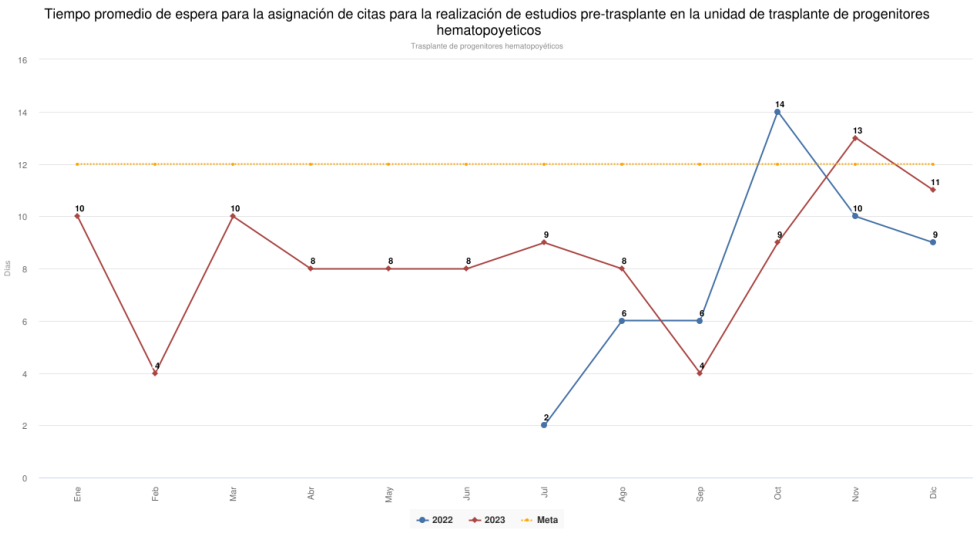
Uno de los aspectos a destacar es la oportunidad ofrecida a los usuarios desde la valoración de primera vez, en donde es importante tener en cuenta que solo el 38.7 % son de Bogotá, contando con usuarios de diversas zonas del país como Valledupar, Antioquia, Barranquilla, Ibagué, entre otros.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En 2022 se realizan un total de 48 valoraciones de primera vez con un promedio de 6.3 días para la consulta desde la fecha deseada del paciente. En contraste para el 2023 se realizan un total 115 valoraciones ofreciendo una oportunidad de 7.1 días, siendo la meta menor a 12 días.

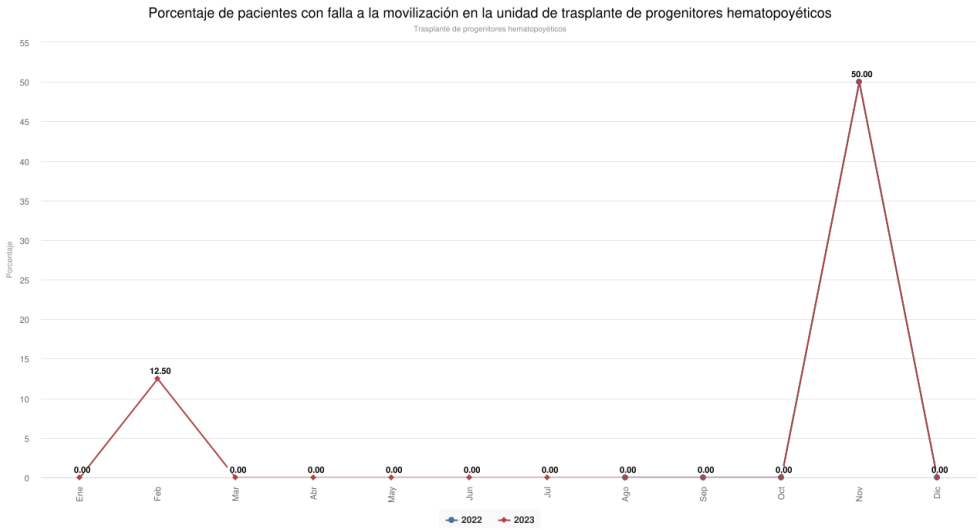
En cuanto a los estudios pre trasplante de médula ósea, en 2022 se ofrece una oportunidad de 7.8 días desde la fecha deseada por el paciente y en 2023 de 8.5 días; realizando su programación acorde a los ciclos de quimioterapia del usuario y su ciudad de residencia.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Otro aspecto a tener en cuenta es la identificación de riesgos previo ingreso al trasplante, uno de ellos es la falla a la movilización, en donde el hematólogo tratante elige el esquema acorde a los riesgos de falla dependientes de cada paciente en donde se observa edad mayor 60 años, infiltración en médula ósea, más de una línea de quimioterapia, o más de 4

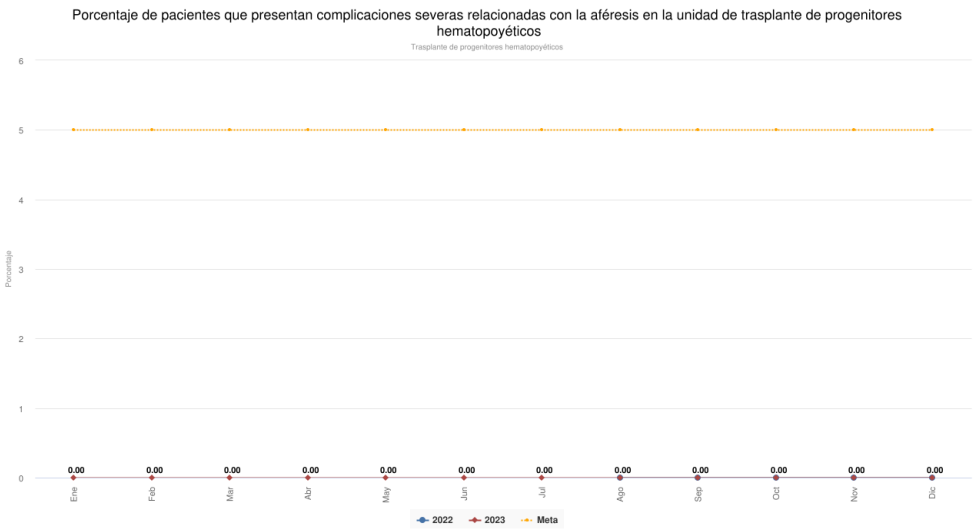
ciclos con lenalidomida y radioterapia; desde la apertura de la unidad de trasplante se han presentados tres fallas a la movilización una en noviembre 2022 y dos en 2023, con un total de 71 pacientes ingresados lo que equivale al 95.74 % de éxito durante esta fase.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Una vez se cuenta con un mínimo de 10 células CD34 en sangre periférica, son llevados a la fase de recolección por medio de un procedimiento llamado aféresis, el cual se lleva a cabo a través de una separador celular que permite extraer una parte de la sangre por medio de un catéter de alto flujo y por centrifugación separa y recoge células mononucleares, con una duración aproximada de 3.5 a 5 horas procesando más de 30 litros de sangre, o seis veces el volumen medio de sangre total.

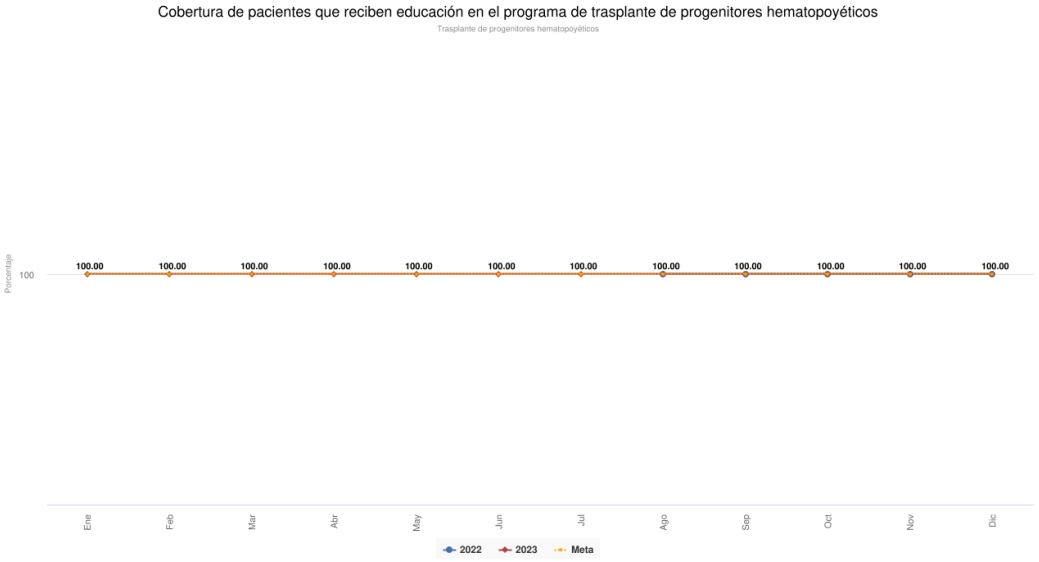
Durante este procedimiento se pueden presentar diversas complicaciones como toxicidad al citrato de anticoagulante, para lo cual se realiza reposición de calcio durante el procedimiento y se monitoriza al paciente para verificar cambios electrocardiográficos, hipovolemia debido a los cambiantes volúmenes sanguíneos; todo paciente debe contar con un cuadro hemático previo procedimiento puesto, que presentan mayor riesgo en pacientes con niveles de hemoglobina y hematocrito bajos, así como sangrados por trombocitopenia.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

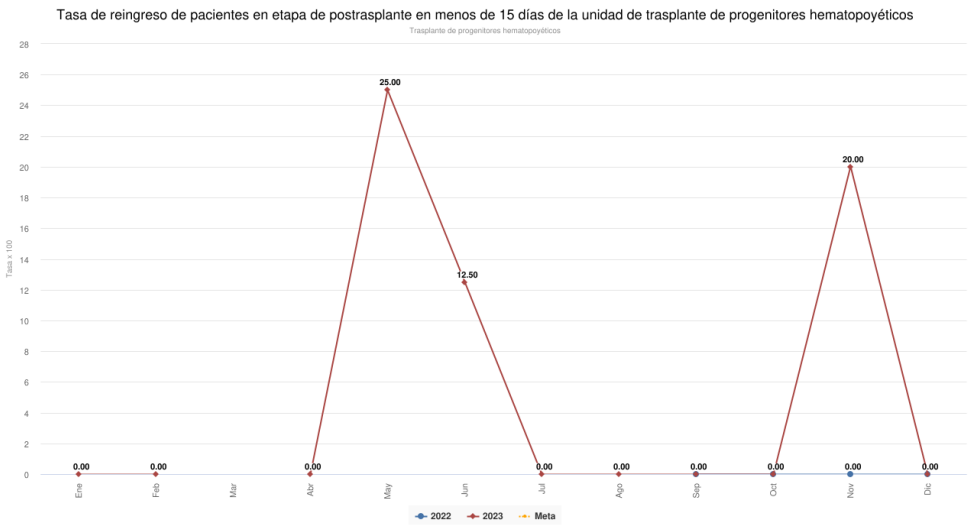
Desde la apertura de la unidad no se han presentado complicaciones relacionadas con la aféresis con un total de 98 aféresis realizadas.

Una vez se cuenta con el aval para ingresar al trasplante y como requisito previo los pacientes, familia y/o cuidadores, son educados en los riesgos clínicos y su manera de prevenirlos, observando cobertura del 100 % desde la apertura del servicio.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Que a su vez está relacionado directamente con el porcentaje de reingresos por el servicio de urgencias por causas relacionadas con el trasplante.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Durante el 2022 de la totalidad de egresos el 0% reingresan, mientras que para el 2023 de los 68 egresos solo el 4.1 % reingresan en los primeros 15 días; las causas del mismo en los tres casos son procesos infecciosos y neutropenia febril.

PROYECTOS 2024:

- La unidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos tiene como propósitos para el 2024 iniciar con trasplante alogénico y haploidéntico, en donde abarca un proceso de capacitación institucional a personal médico y enfermería en el manejo del paciente de trasplante y su donante a lo largo de las fases del mismo, lo que a su vez hace competitiva a la institución por medio de un talento humano capacitado y comprometido.
- Adicionalmente con la curva de aprendizaje obtenida hasta el momento con trasplante autólogo, se realizará publicación científica en respuesta de la enfermedad, estrategias de movilización y acondicionamiento, complicaciones e injerto del trasplante.
- Ante la llegada de nuevos tratamientos para cáncer hematológico se busca adquirir la experiencia en los tres tipos de trasplante, con el fin de iniciar rutas para la certificación en buenas prácticas para participar como institución en la inclusión de estos.

Los Nogales Clínica

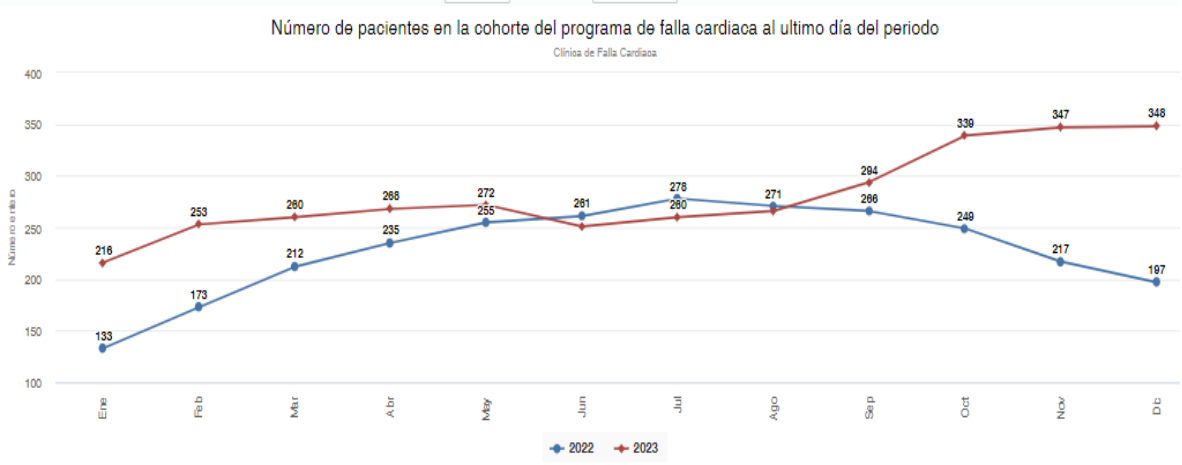
Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Unidad Falla Cardíaca

OBJETIVO GENERAL: Brindar una atención oportuna, humanizada, segura y eficiente, con el fin de definir un diagnóstico y dar continuidad teniendo en cuenta el estado de salud.

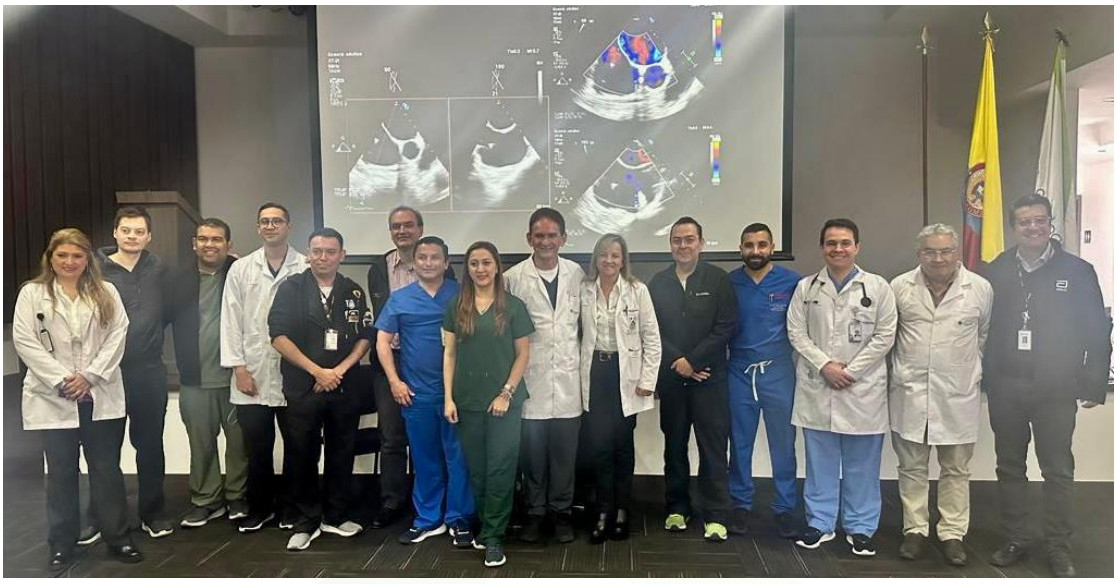
PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Como principal logro la inscripción al registro colombiano Recolfaca, es la primera aproximación que se realiza en Colombia sobre perfil clínico y demográfico de los pacientes con falla cardíaca en donde Clínica Los Nogales participa. Esta información es de gran relevancia ya que permitirá caracterizar la población y servir como base para diseñar políticas públicas que ofrezcan una mejor atención en salud a esta población con falla cardíaca.
- Se logró aumentar la corte a 350 pacientes teniendo así una mayor cobertura de los pacientes con insuficiencia cardíaca, esto permite realizar seguimiento a la productividad del programa de falla cardíaca para contribuir a la optimización de los recursos utilizados y la generación de estrategias para alcanzar las metas propuestas.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

- Mitra clip cumpliendo objetivos en beneficio de nuestros pacientes, continuando la implementación de estrategias con nuevas tecnologías en favor de la población con falla cardíaca, orgullo de todos los que participaron en la atención integral y estrategias para mejorar la salud de nuestra población. Se contó con la participación de varias especialidades para su realización como falla cardíaca, hemodinamia, cardiología, cirugía cardiovascular y directivos (Clínica Nogales) y proctor hemodinamista de México, cardiólogo Fundación Cardio infantil especialista en imágenes intervencionistas (extrainstitucionales).

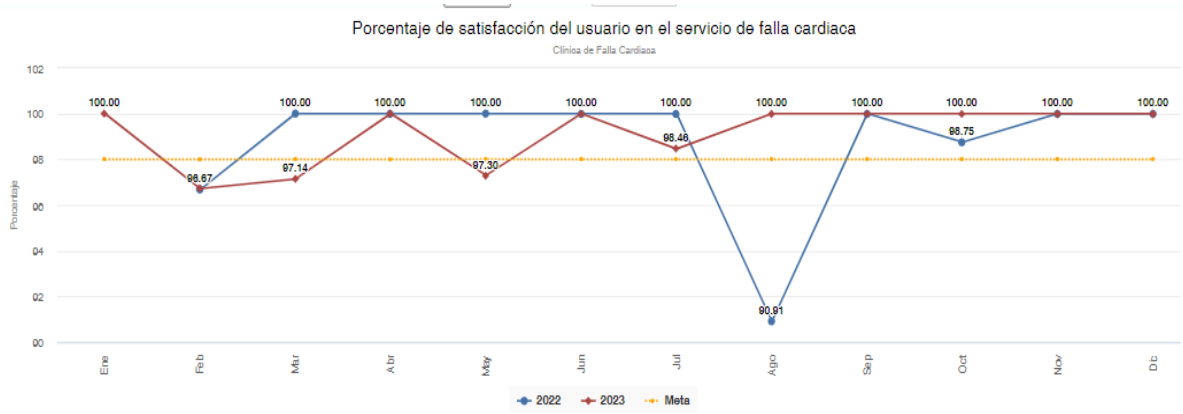


Fuente: Unidad de falla cardíaca

- Se amplió Infraestructura física de la unidad de falla cardíaca, ubicándonos como unidad que cuenta con dos camillas y dos sillas potronas, 2 consultorios para atención personalizada de los pacientes con falla cardíaca.

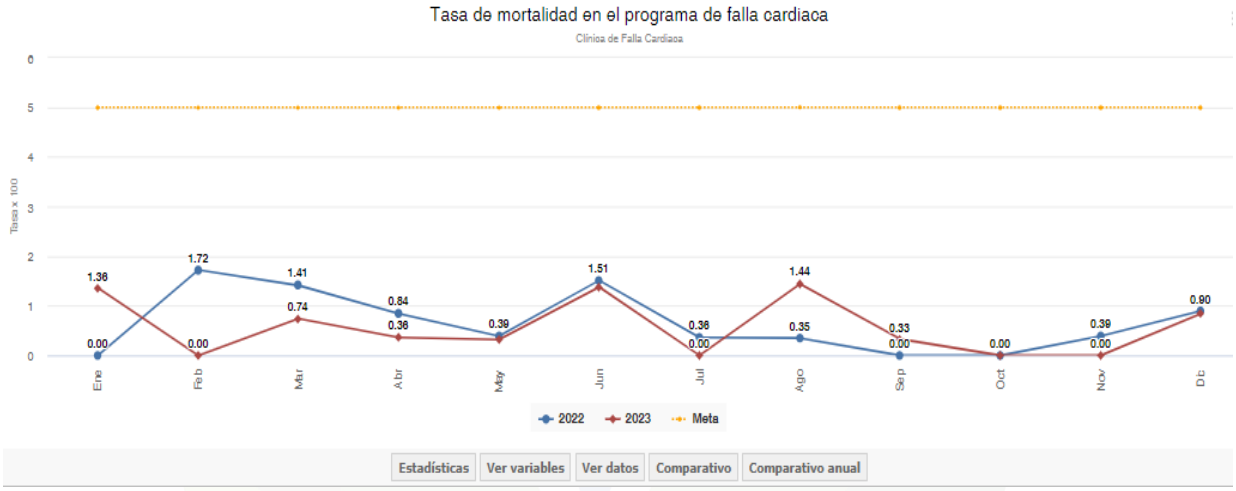
Fuente: Unidad de falla cardíaca

- Se evidencia que se llega al 100% en el indicador de satisfacción del usuario del servicio de falla cardiaca, se mantiene el indicador resaltando en el servicio que incrementa en estándar de encuestas aplicadas para la medición de la satisfacción.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

INDICADORES DE IMPACTO:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

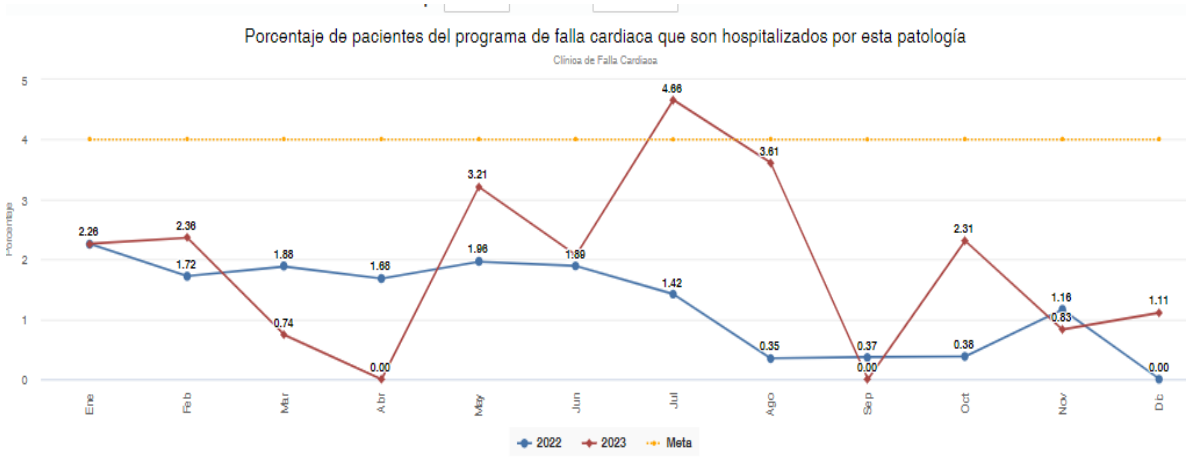
Mortalidad 2022-2023

En el año 2023 tasa de mortalidad del programa de falla cardíaca fue de 5.4%, mostrando una reducción de 1.3 puntos porcentuales con respecto a la tasa de mortalidad del 2022 correspondiente al 6.7%.

La mortalidad mensual comparada mejoró para el 2023 mostrando 4 meses en los que no se registraron fallecimientos.

La tasa de mortalidad de la cohorte del programa de falla cardíaca Clínica Los Nogales, se mantiene por debajo del registro colombiano de falla cardíaca (Recolfaca) donde se reporta una mortalidad del 6.7%.

Se logra mejoría del indicador debido al fortalecimiento de las actividades de seguimiento, detección temprana de signos de alarma y consolidación del hospital día.



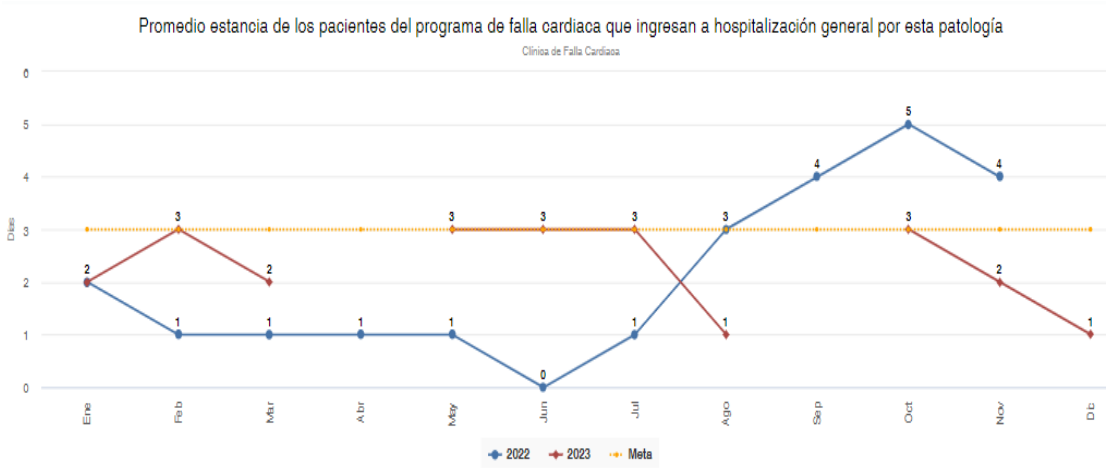
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Porcentaje de hospitalización 2022-2023

Se presentó aumento de 2.4 puntos porcentuales en el porcentaje de hospitalizaciones por descompensación aguda de falla cardíaca, siendo en el 2022 del 10.4% y en el 2023 del 12.5%.

El comportamiento de este indicador es de causa multifactorial:

- Subregistro en el 2022 por rotación en el talento humano: La detección de pacientes hospitalizados se hace a través de seguimiento telefónico. La variabilidad en el personal asistencial de la unidad (en el 2022 con periodos en los que no se contó con auxiliar de enfermería), limitó las actividades de seguimiento telefónico probablemente condicionando un subregistro en la detección de hospitalizaciones en el 2022.
- Ingreso de pacientes con mayor severidad de la enfermedad: Se resalta que más del 35% de los paciente de la cohorte tiene fracción de eyección del ventrículo izquierdo severamente reducida, entre clases funcionales Nyha II y III.
- En el 2023 con el fortalecimiento y continuidad en las actividades de seguimiento, se logra mejorar el reporte oportuno y objetivo de este indicador.
- El porcentaje de hospitalización de la cohorte del programa de falla cardíaca Clínica Los Nogales, se mantiene por debajo del registro colombiano (Recolfaca) donde se reporta un porcentaje de hospitalización de 24.2%.



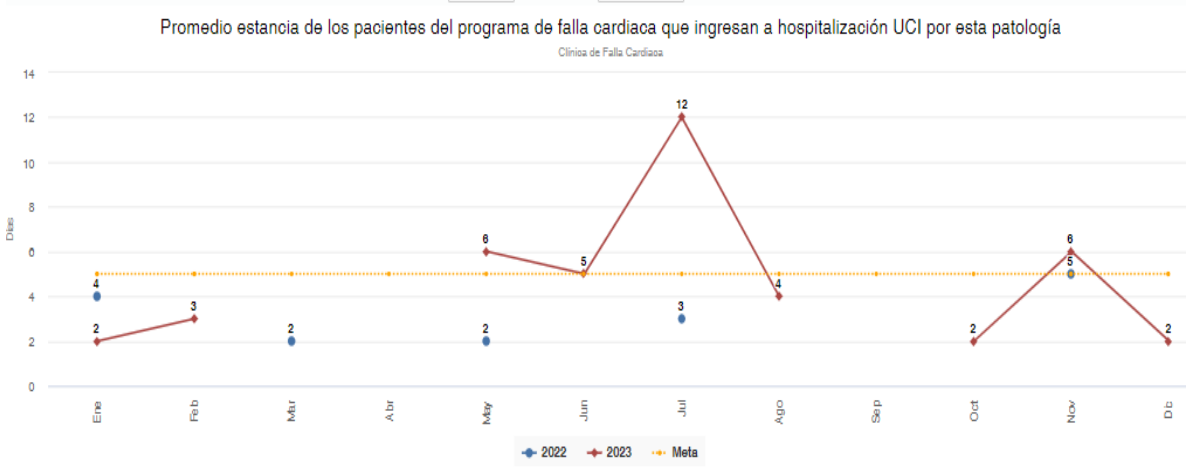
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Promedio en días estancia en hospitalización general 2022-2023

El promedio de días de estancia hospitalaria para el año 2023 fue de 2.43 días; aumentó con respecto al 2022 correspondiente a 0.97 días. El comportamiento de este indicador es multicausal: subregistro en el 2022 (previamente mencionado), en el 2023 se logra mejorar en el reporte oportuno y objetivo de días de estancia hospitalaria.

Se logra mantener el promedio de días de estancia en salas de hospitalización general en menos de 3 días.

El promedio de días de estancia hospitalaria de la cohorte del programa de falla cardíaca Clínica Los Nogales se mantiene por debajo del registro colombiano (Recolfaca) donde se reporta un promedio de días de estancia hospitalaria de 11,2 ± 12,6 días.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Promedio en días estancia en UCI 2022-2023

El promedio de días de estancia en unidad de cuidado intensivo para el año 2023 fue de 4.8 días; aumentó con respecto al 2022 correspondiente a 0.3 días.

El comportamiento de este indicador es multicausal:

- Subregistro en el 2022 (previamente mencionado), en el 2023 se logra mejorar en reporte oportuno y objetivo de días de estancia hospitalaria.
- Se evidencia un pico entre los meses de junio y julio 2023, con estancias prolongadas en UCI correspondientes a los cuidados peri y postoperatorios del primer implante exitoso de mitra clip y de paciente con transición hacia trasplante cardíaco exitoso extrainstitucional.

Se resalta que desde el inicio de hospital día se han realizado 36 aplicaciones de esquema de inotropía intermitente con levosimendán, que antes del inicio del programa de falla cardíaca, estas aplicaciones eran de manejo exclusivo en la unidad de cuidados intensivos con una estancia mínima de 72 horas.

PROYECTOS 2024:

- Alinear las estrategias del POA 2024 con todo el programa de seguridad del paciente y trabajar de forma integrada con esta área, con el fin de optimizar la gestión y la cultura de seguridad para nuestros pacientes de la unidad de falla cardíaca.
- Implementar el modelo falla cardíaca en los servicios de hospitalización y uci de la clínica, con el fin que desde la hospitalización se brinde no solo una intervención médica sino también una intervención desde el área de enfermería en el cuidado del paciente con falla cardíaca.
- Publicar resultados epidemiológicos de los dos primeros años del programa.
- Realizar comités primarios en el programa.
- Poder implementar el programa de rehabilitación cardíaca a los pacientes de falla cardíaca en la clínica.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Artritis Reumatoide

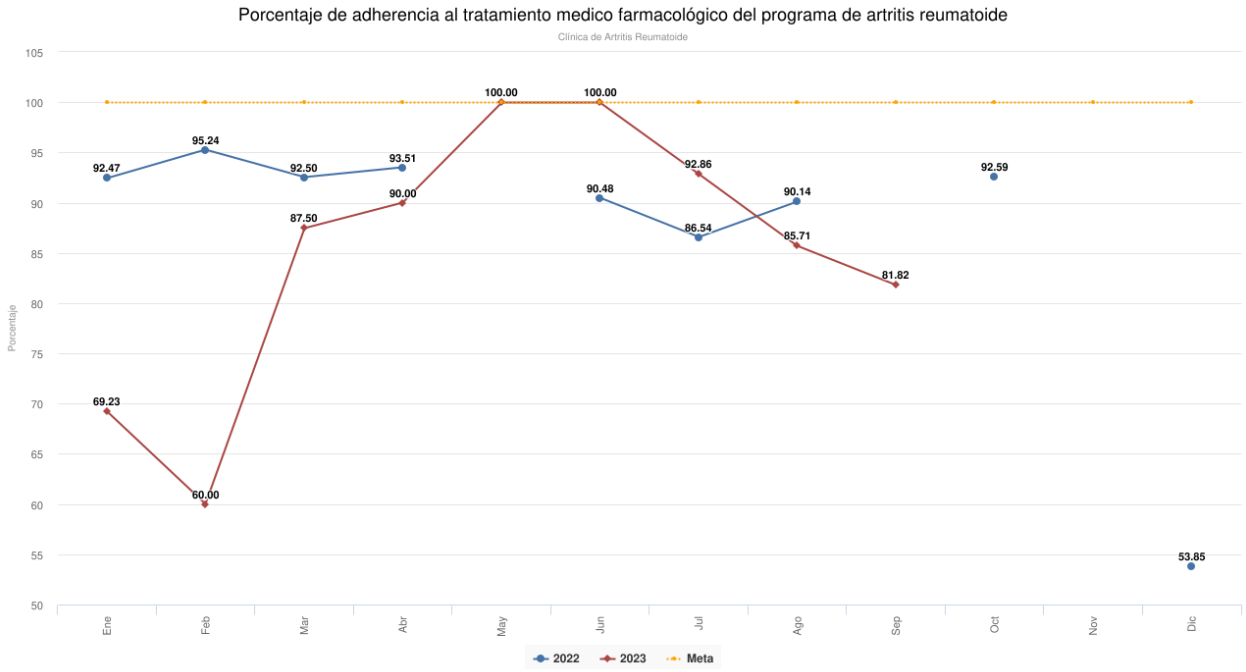
OBJETIVO GENERAL: Garantizar la atención integral a las personas con diagnóstico de artritis reumatoide mediante la detección temprana, tratamiento precoz y rehabilitación para preservar su estado de salud.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Se realizaron más de 4605 valoraciones de seguimiento de artritis reumatoide dentro de los que se incluyen primeras veces, tamizajes y controles.
- Incremento exponencial del número de usuarios en cohorte, actualmente contamos con 1963 pacientes con diagnóstico de artritis reumatoide recibiendo atención integral (corte 31 de octubre de 2023).
- Intervención multidisciplinaria con psicología y trabajo social fortaleciendo el auto cuidado y el apoyo al cuidador, logrando empoderamiento de nuestros usuarios y familias.
- Intervención por nutrición y deportología disminuyendo el impacto que genera la obesidad y la desnutrición en la salud articular, uso racional de suplementación nutricional, (Eutrofismo 607 – 40,3%, 149 en desnutrición o riesgo de 9,9%, sobrepeso 460, 30,6%, Obesidad 287, 19%).
- Participación de medicina del deporte, terapia física y terapia ocupacional en pro de mejorar la salud articular, disminuyendo intervenciones quirúrgicas tales como reemplazos articulares tempranos, infiltraciones o uso de ortesis.
- Programa de pacientes, 5 Módulos de actividades dirigidas por nuestro equipo de trabajo para pacientes y cuidadores con el fin de garantizar independencia física y disminuyendo el riesgo de discapacidad parcial y/o permanente. (Modulo – Sexualidad en pacientes con artritis reumatoide).
- Impacto y visualización del día mundial de la artritis reumatoide (12 de octubre), en el que se realizaron actividades y charla desde psicología, nutrición, rehabilitación y enfermería para dar a conocer la importancia de la integralidad del modelo y cómo influyen de manera positiva en los aspectos físicos y mentales de los pacientes.
- Fortalecimiento de las relaciones asegurador prestador, teniendo participación activa de los procesos en salud incluyendo escalonamientos terapéuticos (juntas médicas: 5).
- Contamos con juntas y valoraciones de casos complejos, clínicas Neumo-Reuma (Dr. Contreras – Dr. Casas).
- Socialización y educación a IPS Primaria Virrey Solís en el manejo y derivación de patologías auto inmunes e inmumediadas, participación de grupo médico de especialistas en juntas y socializaciones bimensuales (Dra Dayana Luquez) - más de 300 asistentes en dos jornadas.
- Valoraciones secuenciales por el equipo de químicos farmaceutas haciendo intervenciones en reacciones adversas medicamentosas, polifarmacia y adherencia (84.8%).
- Se garantizó el segundo reporte a la cuenta de alto costo de artritis reumatoide con más de 1500 usuarios con sus respectivas variables (junio 30 de 2023).
- Optimización de terapias, impactando en al adecuado y racional uso del recurso en salud.

- Diligenciamiento y protocolo de investigación de estudio descriptivo – Inh Jak Kinasa en el impacto de un modelo de atención integral en artritis reumatoide.
- Educación continuada al equipo multidisciplinario (7 actividades a cargo de speakers propios en uso de moléculas y racionalización de terapias).
- Autoría de 2 capítulos de libros de la Asociación Colombiana de Reumatología, Dra. Eugenia Saldarriaga / Dr. Sebastián Giraldo
- Fase I y Fase II trabajo conjunto IPS Clínica Los Nogales – Sinergia en el levantamiento de las evidencias para ser referentes locales, nacionales y panamericanos como centro de excelencia en artritis reumatoide.

INDICADORES:
Adherencia

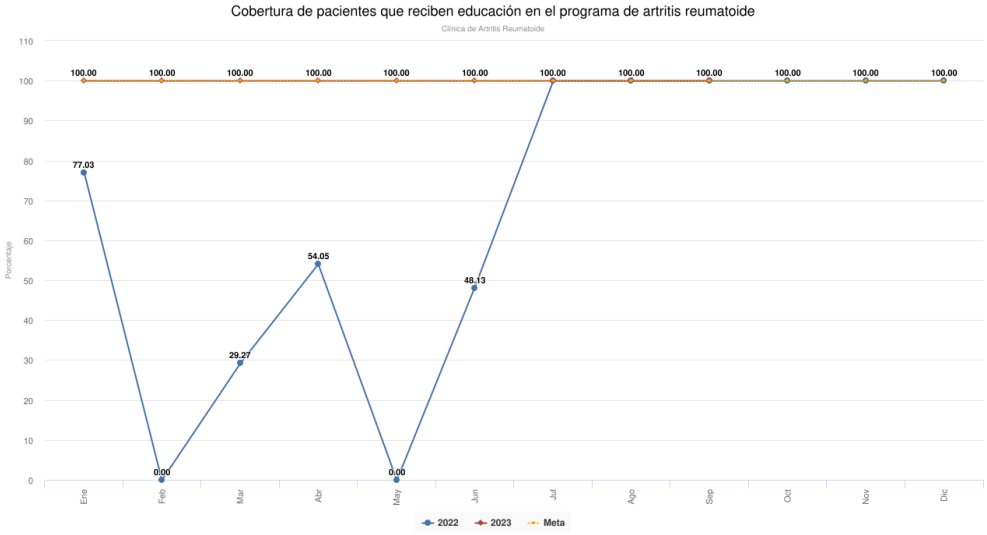


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La adherencia presenta una disminución con respecto al 2022, sin embargo se mantuvo de manera sostenida por encima del 84%.

Nota: Cabe aclarar que en algunas ocasiones esa adherencia se ve afectada por el suministro de medicamentos (desabastecimiento, barreras con el operador logístico, barreras administrativas).

Educación:

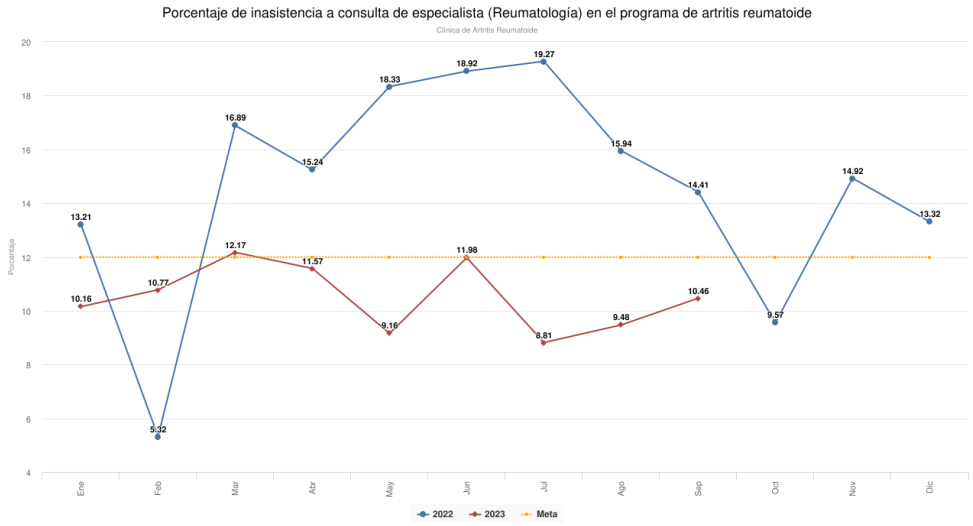


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Nuestra escuela de pacientes cuenta con 5 módulos que han permitido a mediano y largo plazo mejorar las tasas de adherencia farmacológica y no farmacológica, viéndose esto reflejado en el buen desempeño del uso de los recursos en salud.

- Mindfullness y manejo del dolor no farmacológico
- Prescripción de ejercicio en pacientes con AR
- Sexualidad en el paciente con discapacidad en AR
- Instrumentación e independencia
- Mitos y realidades nutricionales en pacientes con AR
- Enfoque social – apoyo a pacientes y cuidadores

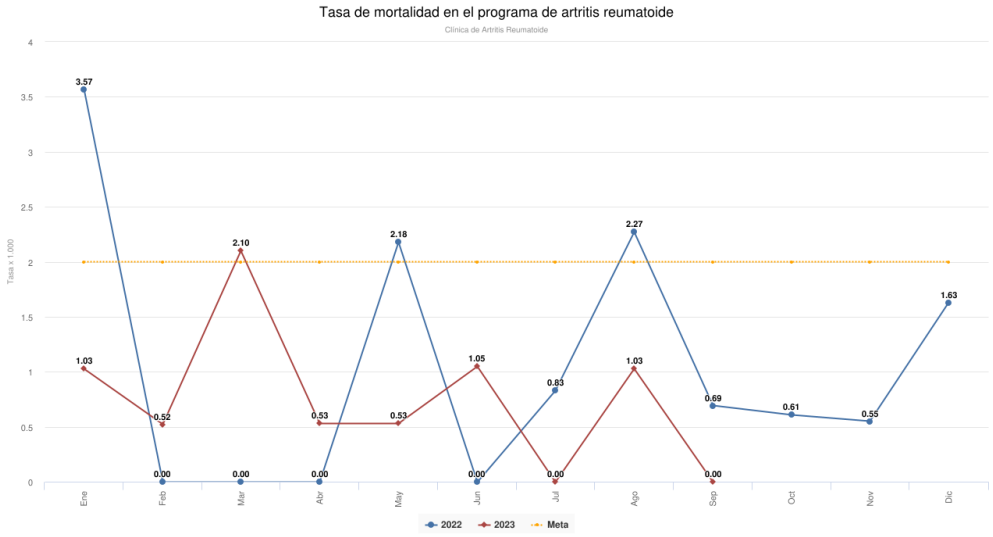
Inasistencia



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2022 presentamos una inasistencia cerca al 16%, por lo que en el año 2023 se optimiza el llamado de los pacientes para confirmación de su cita un día antes.
Se da respuesta a la solicitud de agendamientos por correo para confirmación y cancelación.
El indicador se mantuvo por debajo del límite <12%, 4 puntos porcentuales por debajo del año anterior.

Mortalidad



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

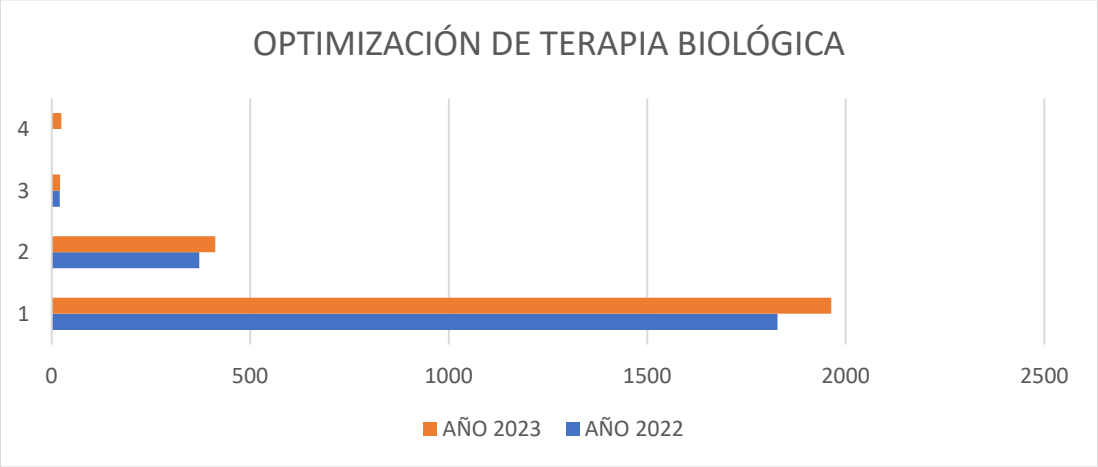
Entendiéndose, este indicador como aquel número de pacientes que en los últimos 12 meses hubiese fallecido por una causa inmediatamente derivada de su artritis y/o sus tratamientos.

Hospitalizaciones:

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023 el porcentaje de hospitalización de los pacientes por su diagnóstico de artritis reumatoide ha sido mayor en comparación al año anterior, respondiendo esto al mayor número de pacientes que tenemos al día de hoy al interior del modelo.
2 pacientes con requerimiento intrahospitalario. Clínica Los Nogales
Estancias hospitalarias en días: <4 días.
Alta: Mejoría.

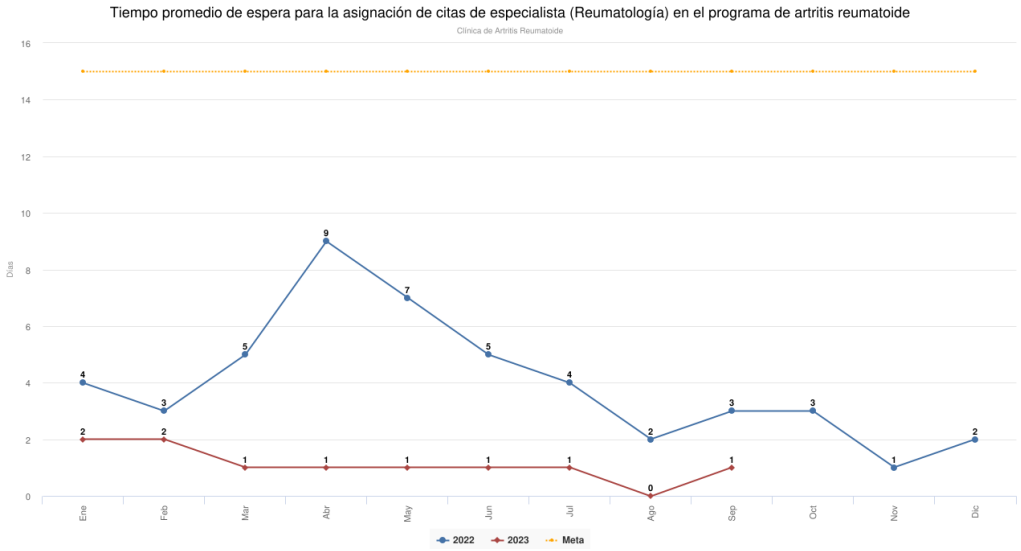
Optimización



Fuente: Coordinación de artritis reumatoide

En la tabla, 1. Número de pacientes octubre de (2022 – 1828/ 2023 - 1963)
2. Número de pacientes con terapia biológica octubre de (2022 -341/ 2023 – 412)
3. Porcentaje de pacientes en terapia biológica a octubre de
(2022 – 20%, 2023 – 21%)
4. Número de pacientes en optimización a octubre de (2022 – 0/ 2023 -24)

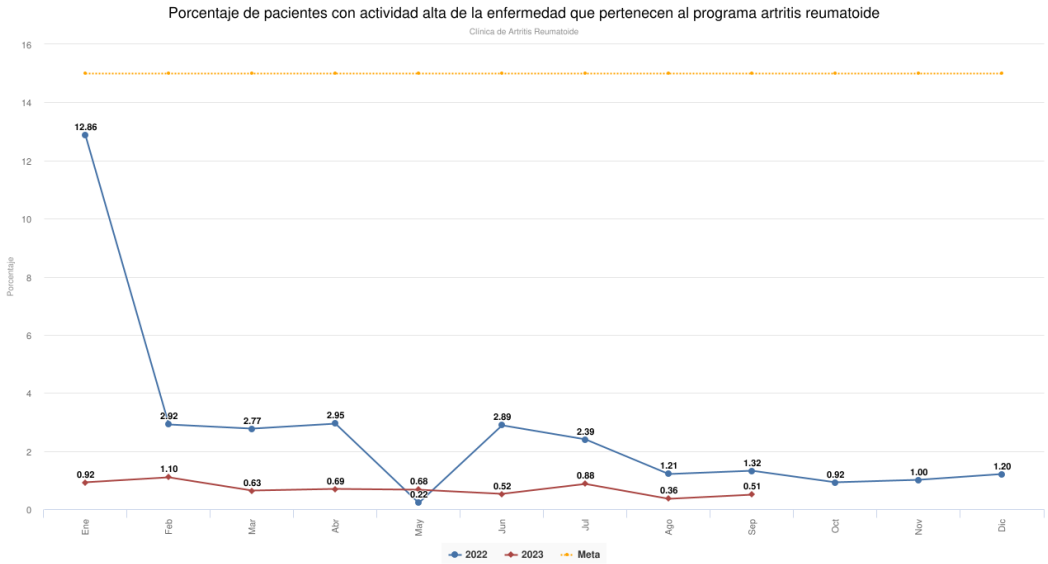
Oportunidad de citas:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el año 2023 mejoró la oportunidad para asignación de cita por primera vez de reumatología en comparación con el año 2022, teniéndose una posibilidad de consulta dentro del mismo mes de ser solicitada.

Efectividad (alta actividad, remisión, baja actividad).



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Nuestro modelo evalúa la efectividad clínica con una escala clinimétrica denominada DAS28 donde según la puntuación obtenida (número de articulaciones inflamadas, número de articulaciones dolorosas, VSG o PCR y VAS del paciente).
De igual forma tenemos en cuenta los criterios Eular (Liga europea contra el reumatismo) para determinar mejoría clínica.
En el año 2023 el porcentaje de alta actividad de la enfermedad de los pacientes es menor al año anterior, cumpliendo satisfactoriamente con este indicador.

PROYECTOS Y RETOS 2024:
RETOS

- Aumentar el porcentaje de optimización al 10% a través de actividades multidisciplinarias por parte de psicología nutrición y deporte con el fin de educar al paciente en el control de su peso, en hábitos alimentarios saludables y en control de dolor no farmacológico con el fin de disminuir el requerimiento de terapias de alto costo.
- Mejorar el porcentaje de adherencia con el fin de mantener la tasa de alta actividad en un porcentaje menor al 10%, realizando actividades generadas por parte del químico farmacéutico donde se visualice las dificultades con abastecimiento, reacciones adversas y fallas terapéuticas.
- Reportar oportunamente a la cuenta de alto costo con una periodicidad mensual todos los protegidos que se encuentran en el modelo; notificando esta información al asegurador para que sea diligenciado oportunamente las variables de costos.

- Garantizar el uso de terapias de alto costo por debajo del 20% del total de los protegidos del modelo con el fin de disminuir cargas fármaco-económicas.

PROYECTOS

- Realizar seguimiento e implementar estrategias para garantizar menores porcentajes de abandono (demanda inducida – comunicación telefónica, correo electrónico), se genera carta desde coordinación del programa.
- Generar módulos virtuales y/o físicos a las 5 actividades ya instituidas en el modelo que hacen parte de la educación del paciente para tener alcance total de los protegidos dado los problemas de desplazamiento por temas de discapacidad o factores económicos.
- Ser certificados como centro de excelencia según estándares Panlar.
- Ejecutar tareas de visualización del modelo en escenarios locales, nacionales e internacionales con el fin de consolidarnos como centro de referencia en artritis reumatoide.
- Crear un bloc para paciente con diagnóstico de artritis reumatoide de Clínica Los Nogales.
- Fortaleces alianzas para abordajes multidisciplinarios e intervención en casos difíciles Neumo – Reuma, Derma – Reuma y Gastro – Reuma.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Infraestructura y **Mantenimiento**

OBJETIVO GENERAL: Preservar los activos de la Clínica Los Nogales, prolongar la vida económica de los bienes y evitar un prematuro envejecimiento o deterioro de los mismos, a través de un sistema de mantenimiento integral; con el fin de ofrecer un ambiente seguro y confortable a los pacientes y demás colaboradores de la clínica.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- **Ampliación apoyo diagnóstico**

Adaptación de una nueva sala de examen de tomografía y ecografía de 250m2 ubicados en el piso 1 torre 1 (Antigua cafetería). El área total intervenida fue de 250m2, con una inversión de $1’952.783.688 pesos colombianos.

- **Ampliación salas de cirugía P3**

Creación de dos nuevas salas de cirugía de 22,3m3 cada una, que contará con nuevos espacios de preparación, baños para personas con limitaciones físicas, cuartos de servicios y depósitos de equipos. El área total intervenida fue de 180m2, con una inversión de $970.479.268 pesos colombianos.

- **Ampliación unidad cuidados intensivos**

Readecuación de 6 cubículos de unidad cuidados intensivos adultos, dándole mayor área y confort a cada uno. El área total intervenida fue de 120m2, con una inversión de $432.413.186 pesos colombianos.

- **Plan Maestro Zona Franca**

Desarrollo del capítulo técnico del plan maestro de zona franca para tramite de permiso de ampliación y prorroga de permiso otorgad a la Clínica Los Nogales como zona franca especial permanente.

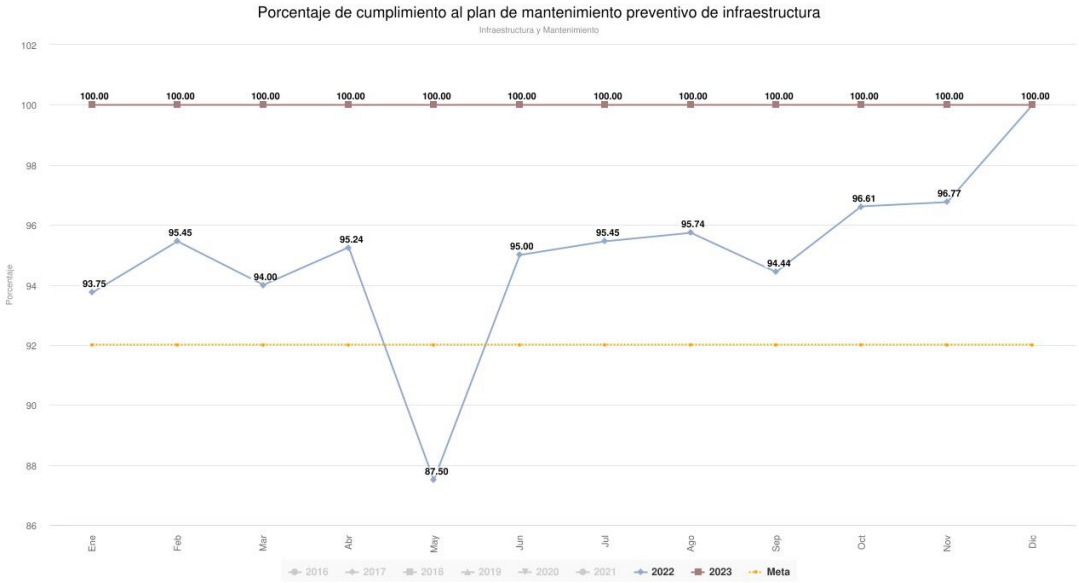
- **Ampliación laboratorio de patología**

Crecimiento del servicio de patología, pasando de 80.12 m2 a 150 m2, con una inversión de $690.504.590; logrando de esta forma muchos beneficios tales como:

- Ampliación de oficina de lectura de patólogos.
- Corrección de ruta del servicio, iniciando el proceso en la recepción de muestras.
- Ampliación operativa del área de microscopia.
- Ampliación de cuarto de archivos documentales y de lámina.
- Aumentos operacionales en zona de histología.
- Mejora de la ventilación del servicio, implementando un correcto sistema de extracción mecánica.

INDICADORES:

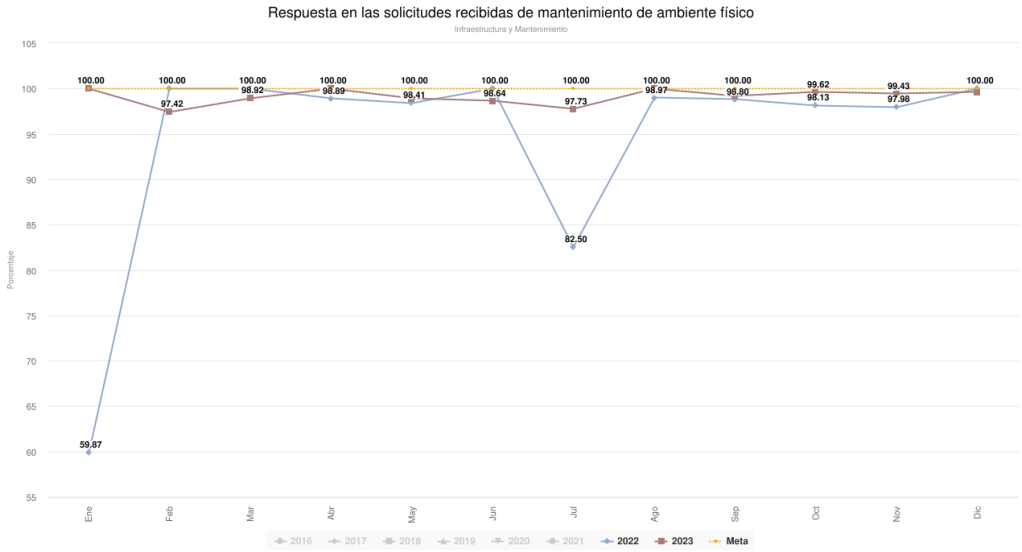
ID-029: Porcentaje de cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo de infraestructura



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Analizando el indicador de cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo de la infraestructura entre el año 2022 y 2023, se evidencia un claro crecimiento y mejoramiento en el cumplimiento de la actividad. Todas las actividades preventivas programadas para cada mes del año se cumplieron, logrando de esta forma aumentar la confiabilidad del servicio y la seguridad de los pacientes y de la operación de la clínica.

ID - 028: Respuesta en las solicitudes recibidas de mantenimiento de ambiente físico



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El cumplimiento del indicador a las respuestas en las solicitudes recibidas de manteamiento de ambiente físico durante el año 2023, muestra un comportamiento estable y de crecimiento constante, demostrando una mejora significativa en comparación con los resultados obtenido para el año 2022 en los mismos periodos.

PROYECTOS 2024:

- Desarrollo del proyecto constructivo Torre III, logrando definir los términos de referencia de contratación de la estructura civil para la edificación.
- Cumplimiento del 100% del plan de capacitación institucional específico del área de infraestructura.
- Implementar y desarrollar al 100% el proyecto de apantallamiento del edificio torre I requerido para lograr obtener la recertificación Retie.
- Implementar un proyecto llamado clínica segura, enfocado en tener un monitoreo constante y eficiente que permita conocer el funcionamiento de los equipos industriales en tiempo real.
- Desarrollar al 100% el proyecto constructivo que busca la creación del nuevo servicio de central de mezclas.
- Desarrollo de todas las actividades asociadas a estándar de ambiente físico para el año 2024.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Tecnología Biomédica

OBJETIVO GENERAL: Apoyar tecnológicamente todos los procedimientos de diagnóstico y tratamiento en las diferentes unidades funcionales de la Clínica Los Nogales, con tecnología vigente para lograr una atención segura y satisfacción de las partes interesadas.

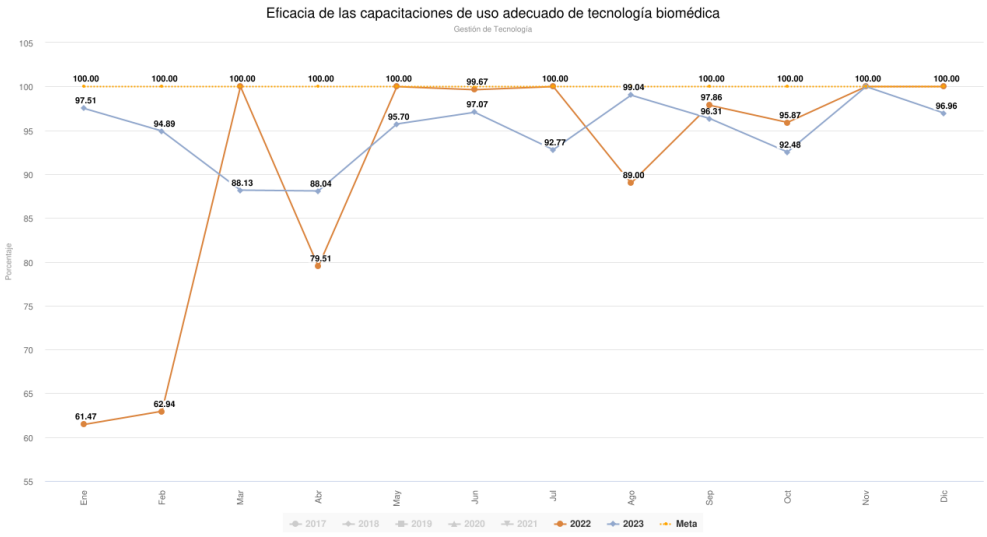
PRINCIPALES LOGROS 2023:

Gracias al proceso continuo de mejoramiento del área durante el 2023 fue posible desarrollar diferentes proyectos de crecimiento y renovación tecnológica, adicionalmente se llevaron a cabo distintas labores que impactaron positivamente los procesos de capacitación del personal interno y acompañamiento a los servicios.

- Aumento del 160%, en el número de personas capacitadas en temas relacionados a tecnología biomédica, en comparación del 2022 al 2023.
- Implementación de indicador de porcentaje de cobertura del plan de capacitación en tecnología biomédica con resultados del año 2023, con un acumulado del 70.08%.
- Incremento de 4.38 puntos porcentuales de la eficacia de las capacitaciones impartidas relacionadas con tecnología biomédica, en comparación del 2022 al 2023, con un acumulado del 94.91% en 2023.
- Fortalecimiento de la búsqueda activa de casos de tecnovigilancia y promoción de la cultura del reporte al programa, logrando un aumento del 101.9% en la identificación de estos, en comparación del 2022 al 2023.
- Inversión en tecnología biomédica por un valor de $17.712.011.459 cop ejecutada en el 2023.
- Desarrollo de proyectos de ampliación de servicios, permitiendo una mejora en la oportunidad de atención al paciente. Durante el año 2023, principalmente se llevaron a cabo tres proyectos: La habilitación y licenciamiento de un tomógrafo, la ampliación del servicio de salas de cirugía y la ampliación del laboratorio de patología.

INDICADORES:

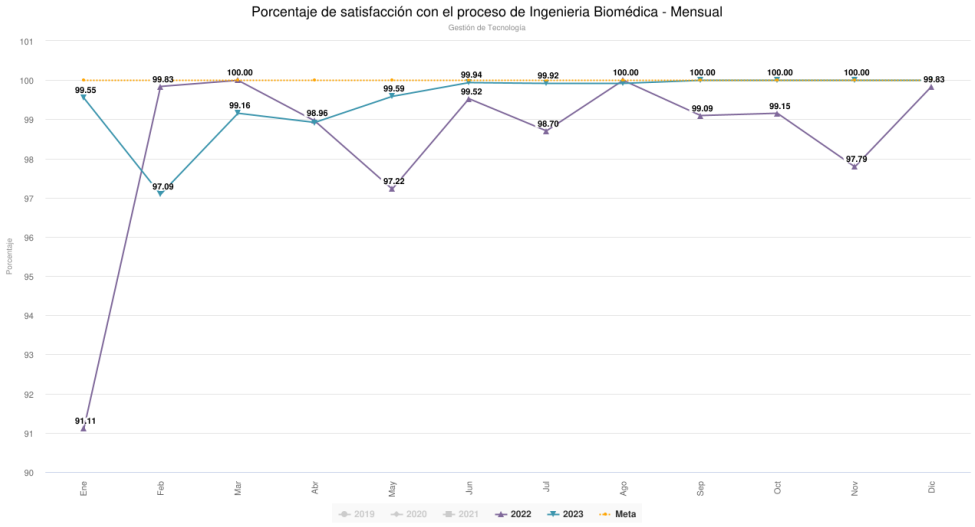
Eficacia de las capacitaciones de uso adecuado de tecnología biomédica



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador permite medir la eficacia de las capacitaciones de uso adecuado y cuidado de tecnología biomédica, con una meta establecida del 100%. Esto se realiza a partir de la evaluación mediante unas preguntas de conocimiento al personal después de impartida la capacitación. Se observa un incremento en el 2023 del 4.38%, representando una mejora con respecto al año 2022.

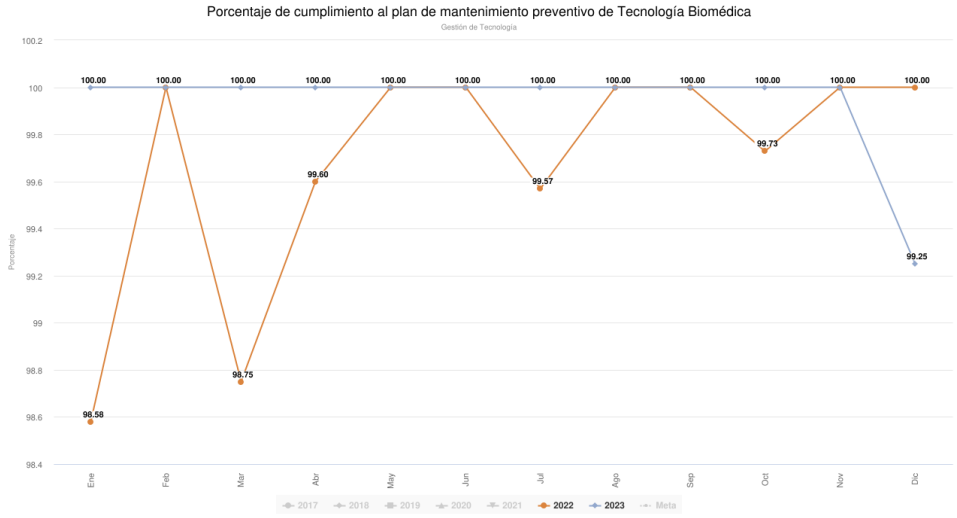
Porcentaje de satisfacción con el proceso de ingeniería biomédica



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador permite medir el porcentaje de satisfacción del cliente interno con el servicio prestado por el área de tecnología biomédica de la clínica, con una meta establecida del 100%. Durante el año 2023 se presentó un incremento en el porcentaje satisfacción del 1.08% con respecto al obtenido en 2022.

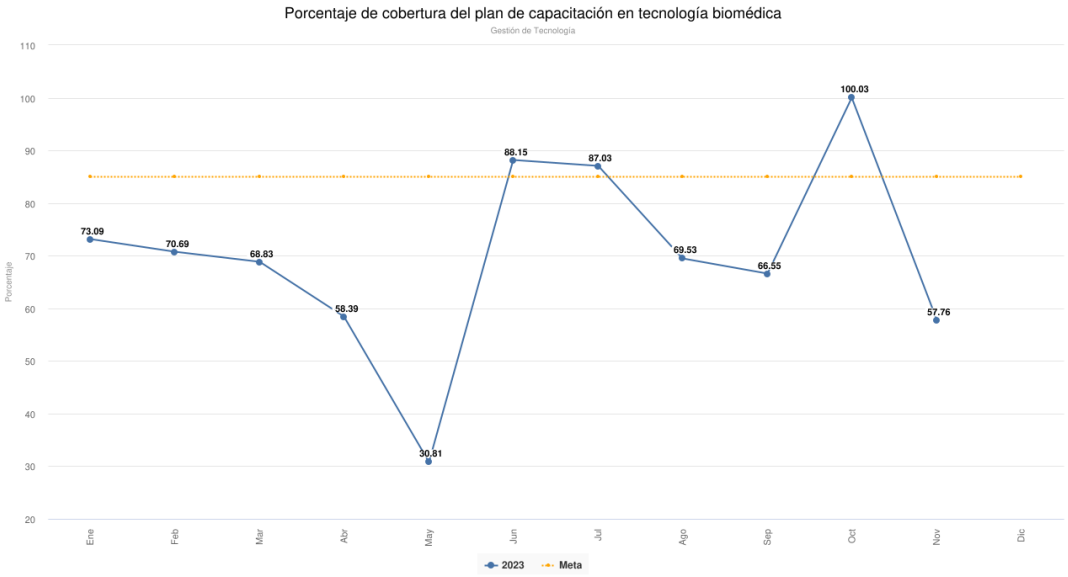
Porcentaje de cumplimiento al plan de mantenimiento preventivo de tecnología biomédica



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador permite la medición del cumplimiento del plan de mantenimiento preventivo de tecnología biomédica, con una meta establecida del 100%. Se presenta el crecimiento de este porcentaje durante el 2023, el cual corresponde al 0.25% con respecto al 2022.

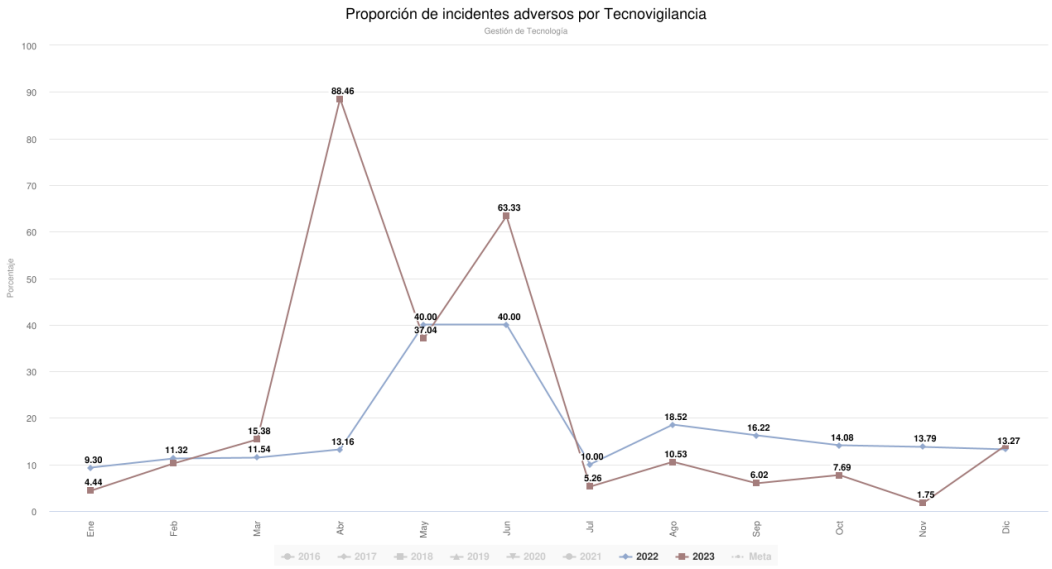
Porcentaje de cobertura del plan de capacitación en tecnología biomédica



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador representa el porcentaje de personal asistencial capacitado durante el mes, para su determinación se tiene en cuenta el número de vacantes, periodos vacacionales e incapacidades. Durante el año 2023 se abarcó un total del 70.08% del personal asistencial.

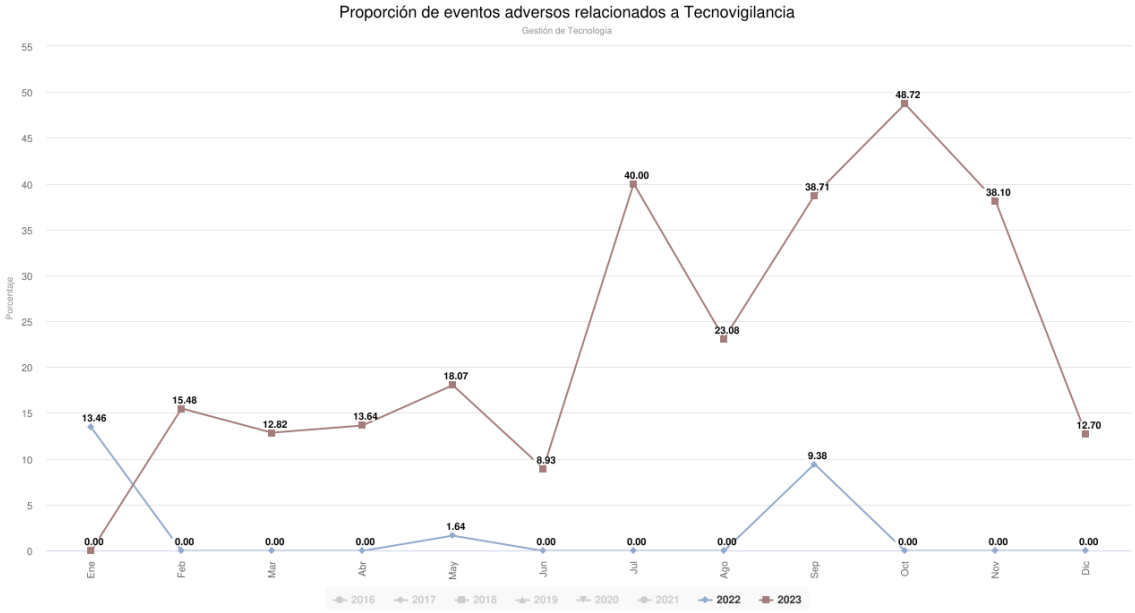
Proporción de incidentes adversos por tecnovigilancia



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador determina la cantidad de reportes relacionados a incidentes adversos que son registrados al mes. Durante el año 2023 se observa el incremento del 4.42% con respeto al año 2022, esto debido a la promoción de la cultura del reporte.

Proporción de eventos adversos relacionados a tecnovigilancia



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador determina la cantidad de reportes relacionados a eventos adversos que son registrados al mes. Durante el año 2023 se observa el incremento del 20.48% con respeto al año 2022, esto debido a la promoción de la cultura del reporte.

PROYECTOS 2024:

- Renovar la tecnología existente en el laboratorio clínico con el propósito de automatizarlo.
- Implementar un software de registro de condiciones ambientales el cual automatice dicho proceso.
- Consolidar la proyección tecnológica de la torre IV y definir el presupuesto de la misma.
- Expandir el taller de ingeniería biomédica adicionando una zona de pintura, con el fin de llevar a cabo reparaciones generales.
- Inversión enfocada a la adquisición de tecnología biomédica para el proyecto torre III.
- Habilitación y licenciamiento de equipo PET – CT.
- Optimizar metodología de adquisición de equipos de alquiler a compra y/o comodato.
- Continuar con implementación de rondas de chequeo de equipo biomédico de forma digital y gestión de hojas de vida de los mismos.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Logística

OBJETIVO GENERAL: Planear, costear y garantizar la adquisición y administración de bienes, obras y servicios con calidad y oportunidad, a través de estrategias y negociaciones efectivas, buscando optimizar los recursos financieros aprovechando los beneficios tributarios y aduaneros otorgados en la Declaratoria de Clínica Los Nogales como una Zona Franca Permanente Especial, para satisfacer las necesidades generadas por la operación y prestación del servicio.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Se implementó una herramienta bajo el modelo de inventario CEP (Cantidad económica de pedido) que permite la adquisición programada y suficiente de los diferentes grupos de inventario en las cantidades de rotación necesarias, que permitan no tener contratiempos en la prestación del servicio.
- Migración de It Salud en el módulo de compras a angular al 100%; Esto permitirá menores tiempos en la elaboración de órdenes de compras y servicios, así como el control y manejo de Inventarios – Próximamente fase de implementación.
- Se llevó a cabo convocatoria ejecutando estudio de mercado, con el fin de garantizar las mejores condiciones de calidad y costo de los insumos en varios productos específicamente en los siguientes:

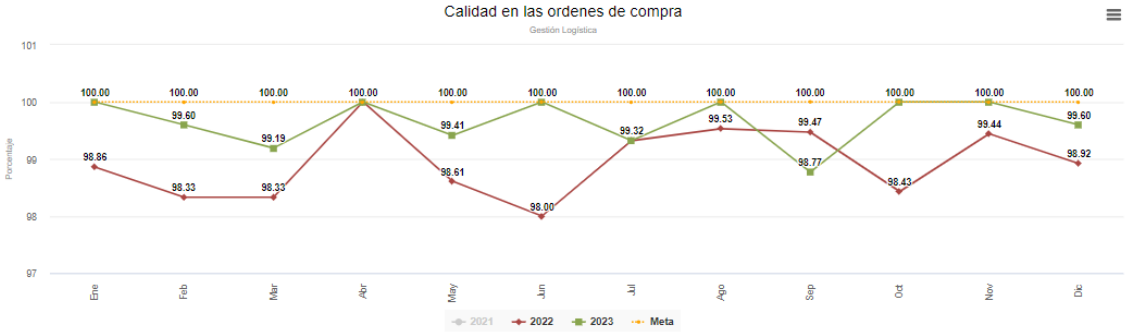
REFERENCIA	CANTIDAD	PRECIO ACTUAL	PRECIO ANTERIOR	AHORRO
Solución quirúrgica	70	$ 22,600.00	$ 53,682.00	$ 31,082.00
		$ 1,582,000.00	$ 3,757,740.00	$ 2,175,740.00
Medio de contraste	1200	$ 98,991.00	$ 99,000.00	$ 9.00
		$ 59,394,600.00	$ 118,800,000.00	$ 59,405,400.00
Medio de contraste - RM	110	$ 69,494	$ 65,314.00	-$ 4,180.00
		$ 3,822,170.00	$ 7,184,540.00	$ 3,362,370.00
Kit de jeringa angiográfica	80	$ 33,673	$ 49,000	$ 15,327.00
		$ 2,693,840.00	$ 3,920,000.00	$ 1,226,160.00
Cloro orgánico	9000	$ 590.00	$ 831.33	$ 241.33
		$ 5,310,000	$ 7,482,000	$ 2,172,000.00
Preservativos	2592	$ 229.00	$ 312.50	$ 83.50
		$ 593,568.00	$ 810,000.00	$ 216,432.00
Manillas	8200	$ 105.00	$ 356.00	$ 251.00
		$ 861,000.00	$ 2,919,200.00	$ 2,058,200.00

Fuente: Gestión logística

- Digitalizar la documentación relacionada con la convocatoria anual y segmentación de proveedores al 100% (Sarlaft).
- Toma física del inventario total del almacén general a fin de año con un error del 0.06% - 99% de confiabilidad.
- Reubicación de mercancía implementando BPA, separando los productos por su riesgo y destino.
- Reactivación de las rondas administrativas por los servicios asistenciales, esto con el fin de identificar, reparar y/o cambiar muebles, enseres y elementos, y garantizar que todo se encuentre en buen estado.

INDICADORES:

Calidad en las ordenes de compra



Periodos	2022	2023	Meta	% Variación
Enero	98.86 %	100.00 %	100.00 %	1.15
Febrero	98.33 %	99.60 %	100.00 %	1.29
Marzo	98.33 %	99.19 %	100.00 %	0.87
Abril	100.00 %	100.00 %	100.00 %	0.00
Mayo	98.61 %	99.41 %	100.00 %	0.81
Junio	98.00 %	100.00 %	100.00 %	2.04
Julio	99.32 %	99.32 %	100.00 %	0.00
Agosto	99.53 %	100.00 %	100.00 %	0.47
Septiembre	99.47 %	98.77 %	100.00 %	-0.70
Octubre	98.43 %	100.00 %	100.00 %	1.60
Noviembre	99.44 %	100.00 %	100.00 %	0.56
Diciembre	98.92 %	99.60 %	100.00 %	0.69
Acumulado	**98.94 %**	**99.66 %**	**100.00 %**	

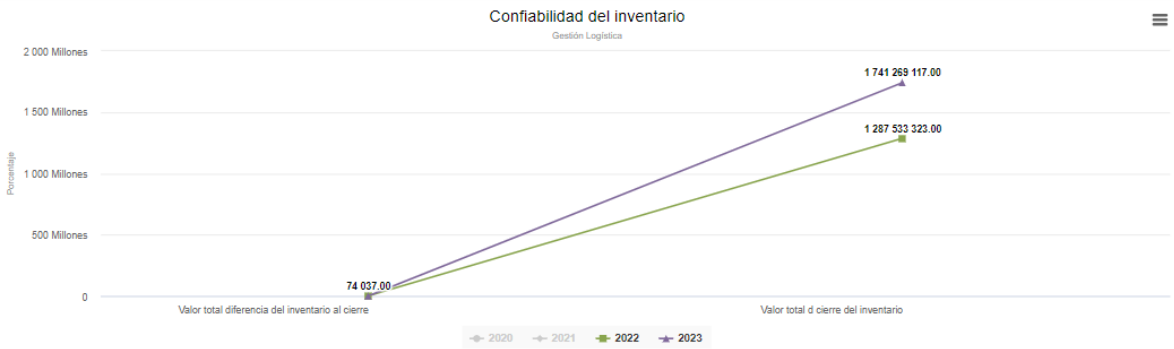
Calidad en las ordenes de compra

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

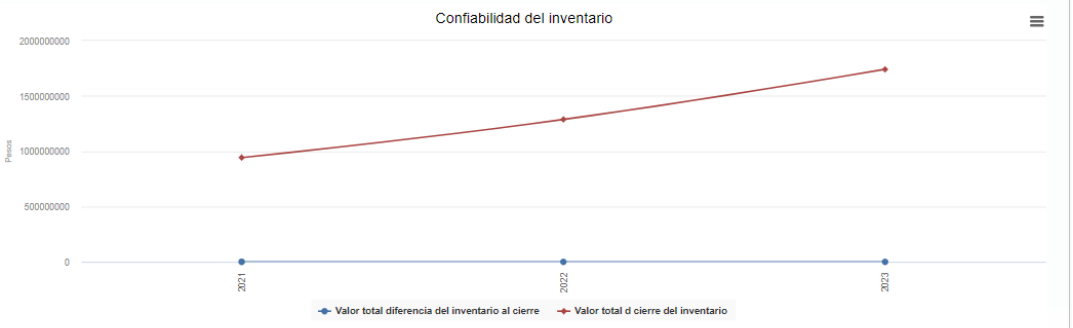
El indicador cumple con el estándar establecido cerrando con 99.6% en relación a la calidad de las órdenes de compra durante el año, presentando algunas novedades durante las entregas, representado en su gran mayoria por solicitud de insumos con diferentes código o con error en la presentación del producto.

Según lo anterior se realizó anulación de las órdenes y se vuelven a generar con el código correspondiente.

Confiabilidad del inventario



Periodos	2022			2023			Meta 2023	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Valor total diferencia del inventario al cierre A	Valor total d cierre del inventario B	Indicador	Valor total diferencia del inventario al cierre A	Valor total d cierre del inventario B	Indicador				
Anual	$ 74,037.00	$ 1,287,533,323.00	99.99 %	$ 98,689.00	$ 1,741,269,117.00	99.99 %	99.90 %	100.1%	0.00	0.00
Acumulado	**$ 74,037.00**	**$ 1,287,533,323.00**	**99.99 %**	**$ 98,689.00**	**$ 1,741,269,117.00**	**99.99 %**	**99.90 %**			



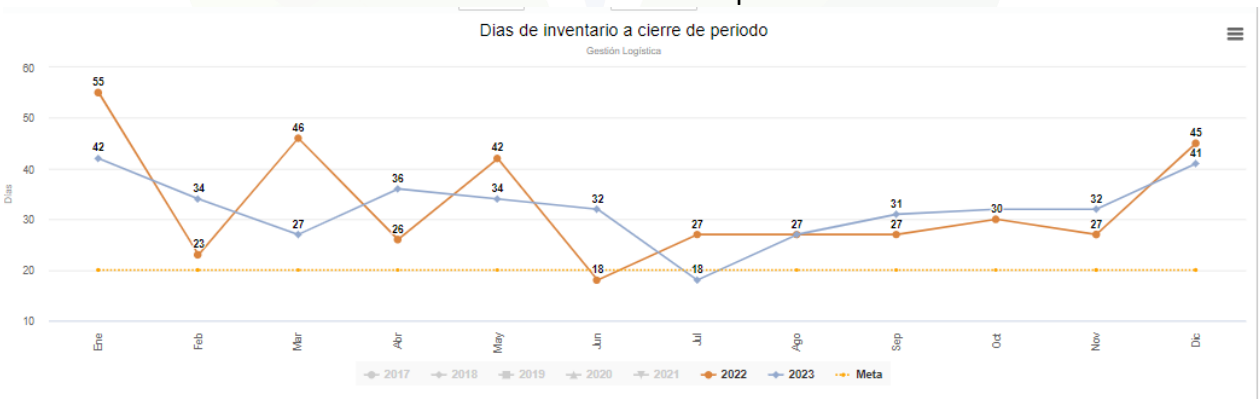
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cumple con el estándar establecido cerrando 99.99% de confiabilidad.

Se llevó a cabo la toma física de inventario el día 01 de diciembre de 2023 y se obtiene un resultado positivo, con las siguientes variaciones:

- Sobrantes: 663,422.76
- Faltantes: 564,732.86
- El inventario inicial $1,741,269,117.19, inventario final después del ajuste es de $1,741,170,427.29
- El ajuste neto final fue de $ 98,689.90

Días de inventario a cierre de periodo



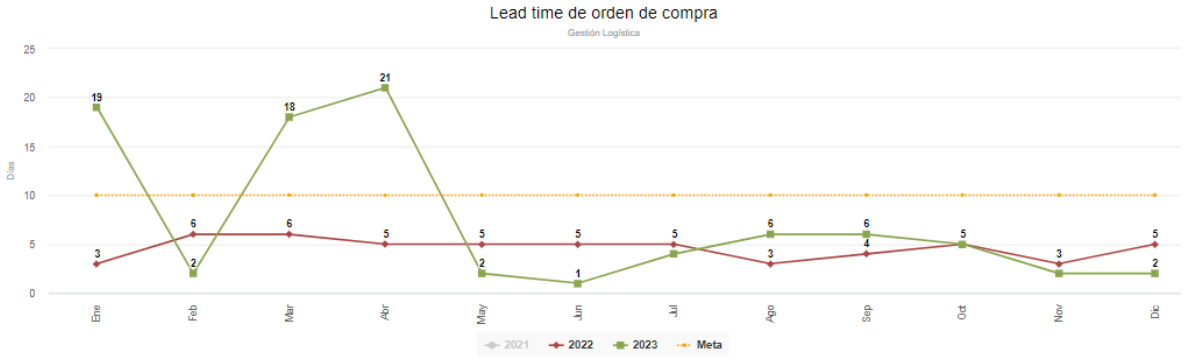
Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Valor inventario Inicial A	Valor Inventario final B	Indicador	Valor inventario Inicial A	Valor Inventario final B	Indicador				
Enero	$ 673,056,958.00	$ 1,229,745,095.00	55 d	$ 1,017,081,884.00	$ 1,414,588,410.00	42 d	20 d	47,9%	-23.64	-23.64
Febrero	$ 1,229,745,095.00	$ 956,624,348.00	23 d	$ 1,414,588,410.00	$ 1,615,689,619.00	34 d	20 d	58,4%	47.83	47.83
Marzo	$ 956,624,348.00	$ 1,451,556,744.00	46 d	$ 1,615,689,619.00	$ 1,451,579,964.00	27 d	20 d	74,2%	-41.30	-41.30
Abril	$ 1,451,556,744.00	$ 1,234,102,538.00	26 d	$ 1,451,579,964.00	$ 1,717,761,710.00	36 d	20 d	56,3%	38.46	38.46
Mayo	$ 1,234,102,538.00	$ 1,718,593,943.00	42 d	$ 1,717,761,710.00	$ 1,925,102,643.00	34 d	20 d	59,5%	-19.05	-19.05
Junio	$ 1,718,593,943.00	$ 1,047,813,604.00	18 d	$ 1,925,102,643.00	$ 2,032,679,226.00	32 d	20 d	63,1%	77.78	77.78
Julio	$ 1,047,813,604.00	$ 950,052,847.00	27 d	$ 2,032,679,226.00	$ 1,214,123,210.00	18 d	20 d	111,6%	-33.33	-33.33
Agosto	$ 950,052,847.00	$ 862,068,544.00	27 d	$ 1,214,123,210.00	$ 1,095,179,373.00	27 d	20 d	73,9%	0.00	0.00
Septiembre	$ 862,068,544.00	$ 764,018,551.00	27 d	$ 1,095,179,373.00	$ 1,147,077,507.00	31 d	20 d	63,7%	14.81	14.81
Octubre	$ 764,018,551.00	$ 760,498,695.00	30 d	$ 1,147,077,507.00	$ 1,207,929,794.00	32 d	20 d	63,3%	6.67	6.67
Noviembre	$ 760,498,695.00	$ 684,286,094.00	27 d	$ 1,207,929,794.00	$ 1,286,521,853.00	32 d	20 d	62,6%	18.52	18.52
Diciembre	$ 684,286,094.00	$ 1,017,081,884.00	45 d	$ 1,286,521,853.00	$ 1,741,269,117.00	41 d	20 d	49,3%	-8.89	-8.89
Acumulado	**$ 684,286,094.00**	**$ 1,017,081,884.00**	**33 d**	**$ 1,286,521,853.00**	**$ 1,741,269,117.00**	**32 d**	**20 d**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador en promedio cumple con el estándar establecido cerrando con 32 días de inventario, esto obedece al forecast que se genera por 7 días adicionales a las órdenes de compra.

Tiempo de reposición por cambios y entrega de insumos del pedido del mes entrante.

Lead time de orden de compra



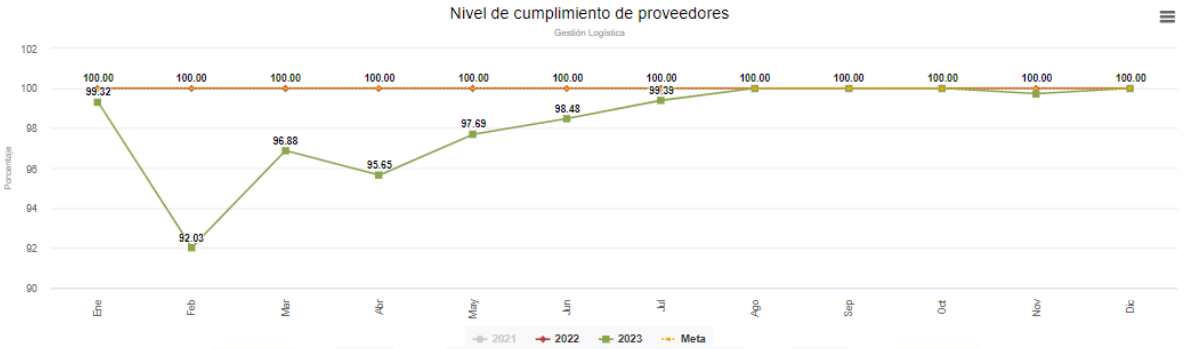
Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Sumatoria de la diferencia entre la fecha de recibido y la fecha de compra A	Total de pedidos realizados en el periodo B	Indicador	Sumatoria de la diferencia entre la fecha de recibido y la fecha de compra A	Total de pedidos realizados en el periodo B	Indicador				
Enero	1,520 d	532	3 d	44,944 d	2,418	19 d	10 d	53,8%	533.33	533.33
Febrero	2,475 d	449	6 d	4,496 d	2,136	2 d	10 d	475,1%	-66.67	-66.67
Marzo	2,475 d	449	6 d	45,002 d	2,515	18 d	10 d	55,9%	200.00	200.00
Abril	2,313 d	423	5 d	45,031 d	2,151	21 d	10 d	47,8%	320.00	320.00
Mayo	2,670 d	492	5 d	45,061 d	21,290	2 d	10 d	472,5%	-60.00	-60.00
Junio	2,670 d	492	5 d	1,635 d	2,338	1 d	10 d	1.430,0%	-80.00	-80.00
Julio	2,670 d	492	5 d	3,436 d	786	4 d	10 d	228,8%	-20.00	-20.00
Agosto	1,152 d	396	3 d	4,154 d	724	6 d	10 d	174,3%	100.00	100.00
Septiembre	1,434 d	341	4 d	4,183 d	700	6 d	10 d	167,3%	50.00	50.00
Octubre	2,143 d	398	5 d	4,217 d	877	5 d	10 d	208,0%	0.00	0.00
Noviembre	1,685 d	610	3 d	1,243 d	757	2 d	10 d	609,0%	-33.33	-33.33
Diciembre	1,720 d	325	5 d	1,277 d	754	2 d	10 d	590,5%	-60.00	-60.00
Acumulado	**1,720 d**	**325**	**5 d**	**1,277 d**	**754**	**7 d**	**10 d**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cumple con el estándar establecido para mes a mes, a finalizar 2023 se cierra indicador en 7 días en relación con la promesa de valor de los proveedores en los tiempos de entrega.

La gestión del seguimiento constante a los proveedores es un factor que nos permite dar cumplimiento a este indicador, adicionalmente la oportunidad en generar y enviar comité de compras permite a los proveedores aprovisionarse con anticipación para la entrega en las fechas establecidas.

Nivel de cumplimiento de proveedores



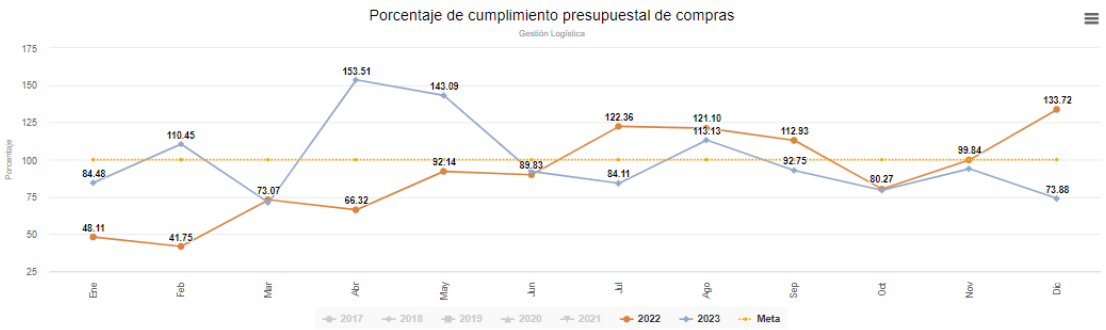
Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Pedidos recibidos en el tiempo establecidos A	Total de pedidos recibidos B	Indicador	Pedidos recibidos en el tiempo establecidos A	Total de pedidos recibidos B	Indicador				
Enero	76	76	100.00 %	145	146	99.32 %	100.00 %	99,3%	-0.68	-0.68
Febrero	64	64	100.00 %	231	251	92.03 %	100.00 %	92,0%	-7.97	-7.97
Marzo	64	64	100.00 %	248	256	96.88 %	100.00 %	96,9%	-3.12	-3.12
Abril	68	68	100.00 %	154	161	95.65 %	100.00 %	95,7%	-4.35	-4.35
Mayo	68	68	100.00 %	169	173	97.69 %	100.00 %	97,7%	-2.31	-2.31
Junio	68	68	100.00 %	195	198	98.48 %	100.00 %	98,5%	-1.52	-1.52
Julio	68	68	100.00 %	163	164	99.39 %	100.00 %	99,4%	-0.61	-0.61
Agosto	67	67	100.00 %	929	929	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Septiembre	65	65	100.00 %	700	700	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Octubre	66	66	100.00 %	877	877	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Noviembre	68	68	100.00 %	369	370	99.73 %	100.00 %	99,7%	-0.27	-0.27
Diciembre	70	70	100.00 %	220	220	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Acumulado	**70**	**70**	**100.00 %**	**220**	**220**	**98.26 %**	**100.00 %**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cumple con el estándar establecido para al cierre de año 2023 cerrando con 100%, las entregas de las compras que corresponde al comité de compras se encontraron dentro del rango establecido que es los primeros 5 días hábiles del mes.

En promedio del año tenemos un indicador que corresponde al 98 % en nivel de cumplimiento de proveedores.
Este cumplimiento se debe al seguimiento constante que se realiza a los proveedores desde que se envía la orden de compra hasta su entrega en la clínica.

Porcentaje de cumplimiento presupuestal de compras



Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Presupuesto ejecutado A	Presupuesto Planeado B	Indicador	Presupuesto ejecutado A	Presupuesto Planeado B	Indicador				
Enero	1,367,507,796.00	2,842,325,856.00	48.11 %	453,640,720.00	537,009,531.00	84.48 %	100.00 %	118,4%	75.60	75.60
Febrero	1,265,825,051.00	3,031,562,242.00	41.75 %	912,420,777.00	826,071,197.00	110.45 %	100.00 %	90,5%	164.55	164.55
Marzo	796,171,093.00	1,089,647,134.00	73.07 %	587,828,277.00	826,071,197.00	71.16 %	100.00 %	140,5%	-2.61	-2.61
Abril	450,691,201.00	679,544,398.00	66.32 %	962,722,926.00	627,131,570.00	153.51 %	100.00 %	65,1%	131.47	131.47
Mayo	622,817,695.00	675,979,927.00	92.14 %	931,716,832.00	651,162,416.00	143.09 %	100.00 %	69,9%	55.30	55.30
Junio	622,817,695.00	693,300,802.00	89.83 %	973,468,477.00	1,057,045,651.00	92.09 %	100.00 %	108,6%	2.52	2.52
Julio	762,576,684.00	623,221,314.00	122.36 %	967,479,563.00	1,150,286,294.00	84.11 %	100.00 %	118,9%	-31.26	-31.26
Agosto	680,643,623.00	562,035,602.00	121.10 %	1,150,286,294.00	1,016,793,940.00	113.13 %	100.00 %	88,4%	-6.58	-6.58
Septiembre	640,563,690.00	567,237,361.00	112.93 %	1,063,931,661.00	1,147,077,507.00	92.75 %	100.00 %	107,8%	-17.87	-17.87
Octubre	492,348,799.00	613,340,610.00	80.27 %	960,576,592.00	1,207,929,794.00	79.52 %	100.00 %	125,8%	-0.93	-0.93
Noviembre	604,596,669.00	605,556,128.00	99.84 %	1,207,929,794.00	1,286,521,853.00	93.89 %	100.00 %	106,5%	-5.96	-5.96
Diciembre	716,923,274.00	536,126,044.00	133.72 %	1,286,521,853.00	1,741,269,117.00	73.88 %	100.00 %	135,4%	-44.75	-44.75
Acumulado	**716,923,274.00**	**536,126,044.00**	**90.12 %**	**1,286,521,853.00**	**1,741,269,117.00**	**99.34 %**	**100.00 %**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador durante el año tuvo múltiples variaciones con el estándar establecido para el mes de diciembre cerrando con 73% del presupuesto ejecutado, esta sobre ejecución se debe a la integración el comité de compras de los anticuerpos y demás reactivos de laboratorio, servicio transfusional y patología que no se tenían proyectados en el presupuesto 2023.

Al finalizar se tuvo un promedio anual para el año 2023 del 99% del cumplimiento del presupuesto.

Porcentaje de obsolescencia de inventario

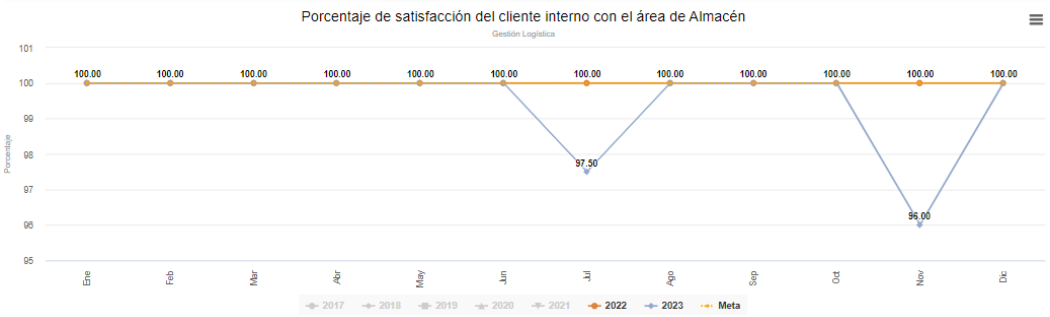
Periodos	2022			2023			Meta 2023	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Valor cierre inventario de almacen sobre concepto de obsolecencia A	Valor total de cierre de inventario B	Indicador	Valor cierre inventario de almacen sobre concepto de obsolecencia A	Valor total de cierre de inventario B	Indicador				
Enero	$ 0.00	$ 1,229,745,095.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,414,588,410.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Febrero	$ 0.00	$ 956,624,348.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,615,689,619.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Marzo	$ 0.00	$ 1,451,556,744.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,451,579,964.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Abril	$ 0.00	$ 1,234,102,538.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,717,761,710.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Mayo	$ 0.00	$ 1,718,593,943.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,925,192,643.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Junio	$ 0.00	$ 1,047,813,604.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1.06	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Julio	$ 0.00	$ 950,052,847.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,214,123,210.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Agosto	$ 0.00	$ 862,068,544.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,095,179,373.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Septiembre	$ 0.00	$ 764,018,551.00	0.00 %	$ 57.00	$ 1,147,077,507.00	0.00 %	0.00 %	0,0%	0.00	0.00
Octubre	$ 0.00	$ 760,498,695.00	0.00 %	$ 67.00	$ 1,207,929,794.00	0.00 %	0.00 %	0,0%	0.00	0.00
Noviembre	$ 0.00	$ 684,286,094.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,286,521,853.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Diciembre	$ 0.00	$ 1,017,081,884.00	0.00 %	$ 0.00	$ 1,741,269,117.00	0.00 %	0.00 %	100,0%	0.00	0.00
Acumulado		**$ 1,017,081,884.00**			**$ 1,741,269,117.00**	**0.00 %**	**0.00 %**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cumple con el estándar establecido para el mes de diciembre cerrando 0% en referencia a la obsolescencia del inventario en el almacén, esto se debe a la gestión realizada frente a la revisión constante del inventario y el análisis realizado en los comités de compra para no contar con sobre stock y no solicitar suministros de baja rotación.

Se tuvieron reportes de productos vencidos entregados en bonificación en almacén en el mes de diciembre, acción que invitó a tener mayor control de insumos y validación constantes de los pedidos entregados.

Porcentaje de satisfacción del cliente interno con el área de Almacén

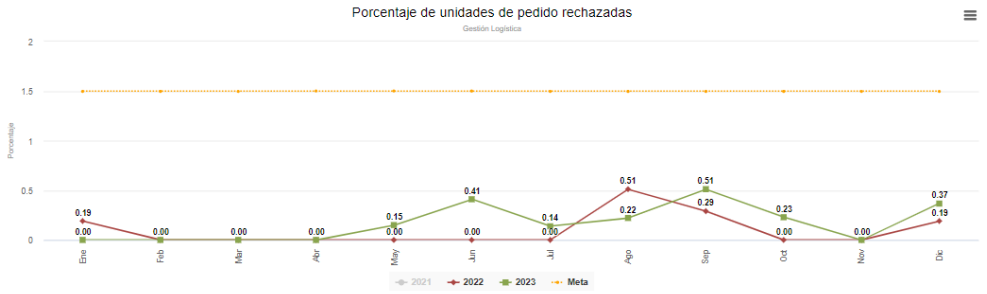


Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Número de items evaludos que cumplen en el periodo A	Número total de items evaluados en el mismo periodo B	Indicador	Número de items evaludos que cumplen en el periodo A	Número total de items evaluados en el mismo periodo B	Indicador				
Enero	21	21	100.00 %	24	24	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Febrero	21	21	100.00 %	24	24	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Marzo	21	21	100.00 %	18	18	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Abril	21	21	100.00 %	14	14	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Mayo	21	21	100.00 %	22	22	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Junio	21	21	100.00 %	24	24	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Julio	21	21	100.00 %	16	16	97.50 %	100.00 %	97,5%	-2.50	-2.50
Agosto	21	21	100.00 %	20	20	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Septiembre	21	21	100.00 %	25	25	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Octubre	21	21	100.00 %	15	15	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Noviembre	21	21	100.00 %	24	25	96.00 %	100.00 %	96,0%	-4.00	-4.00
Diciembre	21	21	100.00 %	12	12	100.00 %	100.00 %	100,0%	0.00	0.00
Acumulado	**21**	**21**	**100.00 %**	**12**	**12**	**99.46 %**	**100.00 %**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cumple con la meta establecida durante todo el año cerrando con el 100% de la satisfacción del cliente interno en cuanto a cantidad, calidad y servicio prestado por el área de logística, especialmente almacén general.

Porcentaje de unidades de pedido rechazadas

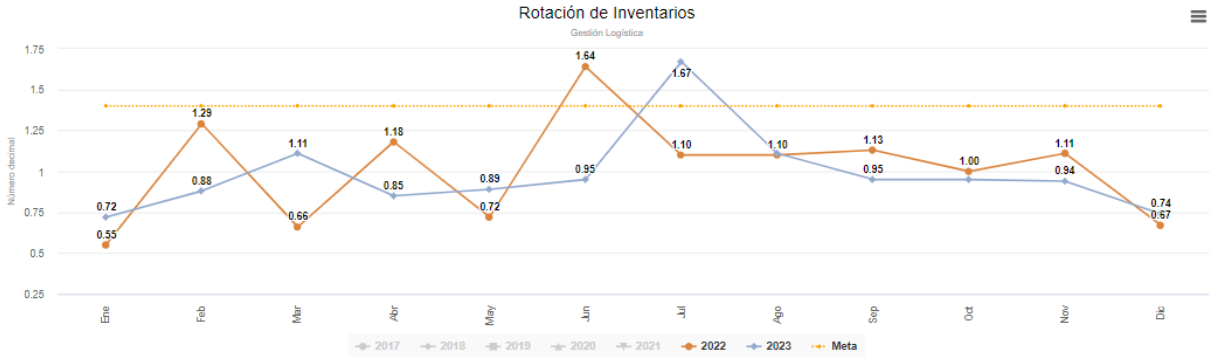


Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Cantidad total de suministros que presentan novedad y son rechazados A	Cantidad Total de suministros solicitados en un periodo de tiempo determinado B	Indicador	Cantidad total de suministros que presentan novedad y son rechazados A	Cantidad Total de suministros solicitados en un periodo de tiempo determinado B	Indicador				
Enero	1	532	0.19 %	0	638	0.00 %	1.50 %	100,0%	-100.00	-100.00
Febrero	0	449	0.00 %	0	680	0.00 %	1.50 %	100,0%	0.00	0.00
Marzo	0	449	0.00 %	0	762	0.00 %	1.50 %	100,0%	0.00	0.00
Abril	0	423	0.00 %	0	743	0.00 %	1.50 %	100,0%	0.00	0.00
Mayo	0	492	0.00 %	1	653	0.15 %	1.50 %	979,5%		
Junio	0	492	0.00 %	3	738	0.41 %	1.50 %	369,0%		
Julio	0	492	0.00 %	1	721	0.14 %	1.50 %	1.081,5%		
Agosto	2	396	0.51 %	2	926	0.22 %	1.50 %	694,5%	-56.86	-56.86
Septiembre	1	341	0.29 %	4	789	0.51 %	1.50 %	295,9%	75.86	75.86
Octubre	0	370	0.00 %	2	853	0.23 %	1.50 %	639,8%		
Noviembre	0	401	0.00 %	0	757	0.00 %	1.50 %	100,0%	0.00	0.00
Diciembre	1	526	0.19 %	2	542	0.37 %	1.50 %	406,5%	94.74	94.74
Acumulado	**1**	**526**	**0.10 %**	**2**	**542**	**0.17 %**	**1.50 %**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cumple con el estándar establecido durante el año cerrando con 0.17%, se presentaron novedades mínimas debido a que realizó despacho erróneo producto bonificado enviado con precio, presentación de empaque y ajuste de las referencias para la entrega de las referencias indicadas.

Rotación de Inventarios



Periodos	2022			2023			Meta	Calificación	% Variación	Variación acumulada
	Valor inventario Inicial A	Valor Inventario final B	Indicador	Valor inventario Inicial A	Valor Inventario final B	Indicador				
Enero	$ 673,056,958.00	$ 1,229,745,095.00	0.55	$ 1,017,081,884.00	$ 1,414,588,410.00	0.72	1.40	51,4%	30.91	30.91
Febrero	$ 1,229,745,095.00	$ 956,624,348.00	1.29	$ 1,414,588,410.00	$ 1,615,689,619.00	0.88	1.40	62,5%	-31.78	-31.78
Marzo	$ 956,624,348.00	$ 1,451,556,744.00	0.66	$ 1,615,689,619.00	$ 1,451,579,964.00	1.11	1.40	79,5%	68.18	68.18
Abril	$ 1,451,556,744.00	$ 1,234,102,538.00	1.18	$ 1,451,579,964.00	$ 1,717,761,710.00	0.85	1.40	60,4%	-27.97	-27.97
Mayo	$ 1,234,102,538.00	$ 1,718,593,943.00	0.72	$ 1,717,761,710.00	$ 1,925,102,643.00	0.89	1.40	63,7%	23.61	23.61
Junio	$ 1,718,593,943.00	$ 1,047,813,604.00	1.64	$ 1,925,102,643.00	$ 2,032,679,226.00	0.95	1.40	67,7%	-42.07	-42.07
Julio	$ 1,047,813,604.00	$ 950,052,847.00	1.10	$ 2,032,679,226.00	$ 1,214,123,210.00	1.67	1.40	119,6%	51.82	51.82
Agosto	$ 950,052,847.00	$ 862,068,544.00	1.10	$ 1,214,123,210.00	$ 1,095,179,373.00	1.11	1.40	79,2%	0.91	0.91
Septiembre	$ 862,068,544.00	$ 764,018,551.00	1.13	$ 1,095,179,373.00	$ 1,147,077,507.00	0.95	1.40	68,2%	-15.93	-15.93
Octubre	$ 764,018,551.00	$ 760,498,695.00	1.00	$ 1,147,077,507.00	$ 1,207,929,794.00	0.95	1.40	67,8%	-5.00	-5.00
Noviembre	$ 760,498,695.00	$ 684,286,094.00	1.11	$ 1,207,929,794.00	$ 1,286,521,853.00	0.94	1.40	67,1%	-15.32	-15.32
Diciembre	$ 684,286,094.00	$ 1,017,081,884.00	0.67	$ 1,286,521,853.00	$ 1,741,269,117.00	0.74	1.40	52,8%	10.45	10.45
Acumulado	**$ 684,286,094.00**	**$ 1,017,081,884.00**	**1.01**	**$ 1,286,521,853.00**	**$ 1,741,269,117.00**	**0.98**	**1.40**			

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador cierra año con un 1.4 en referencia a la rotación del inventario, esto obedece al aumento de servicios, áreas y crecimiento institucional, además de los ajustes a los procesos del laboratorio clínico y patología.
Al finalizar año tuvo un descenso en la rotación debido a los controles de entrega de insumos, se espera continuar con el control de las entregas como compromiso del plan ahorro institucional.

PROYECTOS 2024:

- Consolidar un equipo de trabajo sólido y eficiente para que logre suplir las necesidades de la institución.
- Seguir realizando acercamientos con proveedores y/o fabricantes con el fin de adquirir productos para la prestación del servicio de Clínica Los Nogales, seleccionando en igualdad de oportunidades a quien ofrezca las mejores condiciones de precio, descuentos financieros, bonificaciones, calidad y tiempos de respuesta.
- Selección, adquisición, recepción y dotación de los proyectos venideros, PET–CT y lo que corresponde a la ampliación en torre III.
- Realizar un cronograma de actualización de todos los documentos del sistema de gestión logística; se deben validar aquellos que estén obsoletos para ser retirados del sistema.
- Reactivación de las rondas administrativas por los servicios asistenciales, esto con el fin de identificar, reparar y/o cambiar muebles, enseres y elementos y garantizar que todo se encuentre en buen estado.
- Migración de It salud a Angular.
- Parametrizar los productos que corresponde a fármacos y reactivos para llevar control de los lotes, fechas de vencimiento e Invima desde el sistema.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Servicios Tercerizados

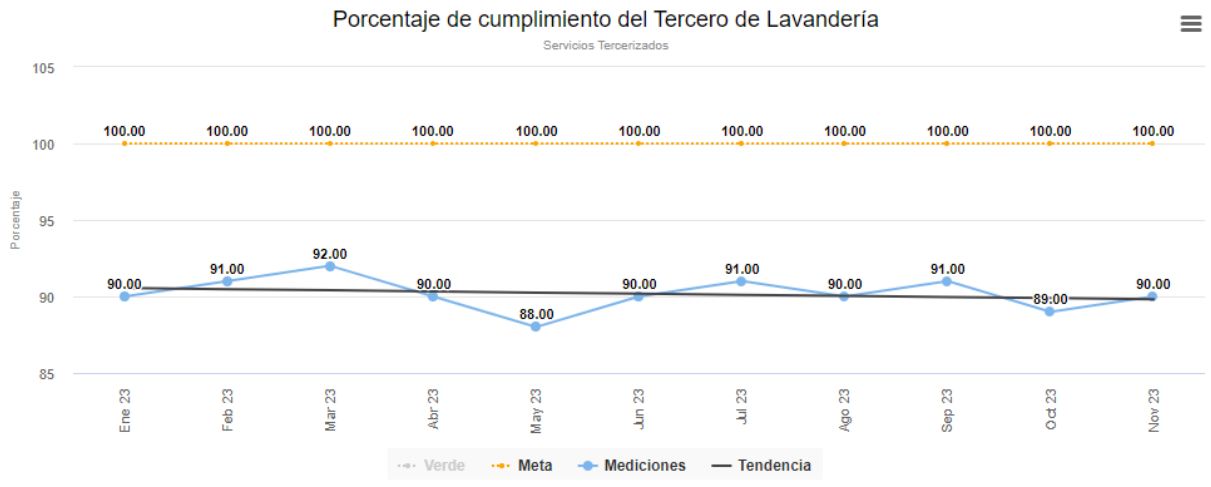
OBJETIVO GENERAL: Aplica desde la necesidad de apoyo de los diferentes servicios en limpieza, seguridad, CCTV, cafeterías y parqueaderos hasta su seguimiento y control contractual.

PRINCIPALES LOGROS 2023: Fortalecimiento en la articulación de los servicios tercerizados con los procesos de acreditación institucional.

Equipos primarios de mejoramiento: Cada mes se realiza reuniones con los líderes de cada servicio tercerizado donde se maneja la agenda de acuerdo con la metodología Qise: verificación de quorum, revisión y lectura del acta anterior, revisión de compromisos EPM pasados, adicionalmente, se brindan contenidos temáticos sobre acreditación.
Inducción Institucional: Cada mes en Clínica Los Nogales se realizan inducciones institucionales donde se presentan los siguientes temas: seguridad del paciente, infecciones, talento humano, vigilancia epidemiológica y estrategia multimodal. En estas inducciones asisten los colaboradores nuevos de Clínica Los Nogales y los terceros administrativos, por tanto talento humano da aviso al interventor de los contratos quien notifica a cada tercero y ellos ese día envían a las nuevas personas que ingresaron ese mes para que reciban la inducción institucional.

Inducciones y reinducción para proveedores en acreditación Clínica Los Nogales: A partir del año 2023 se realizaron capacitaciones anuales dirigidas puntualmente a proveedores de Clínica Los Nogales, en los cuales están inmersos los tercerizados de Clínica Los Nogales.

INDICADORES:



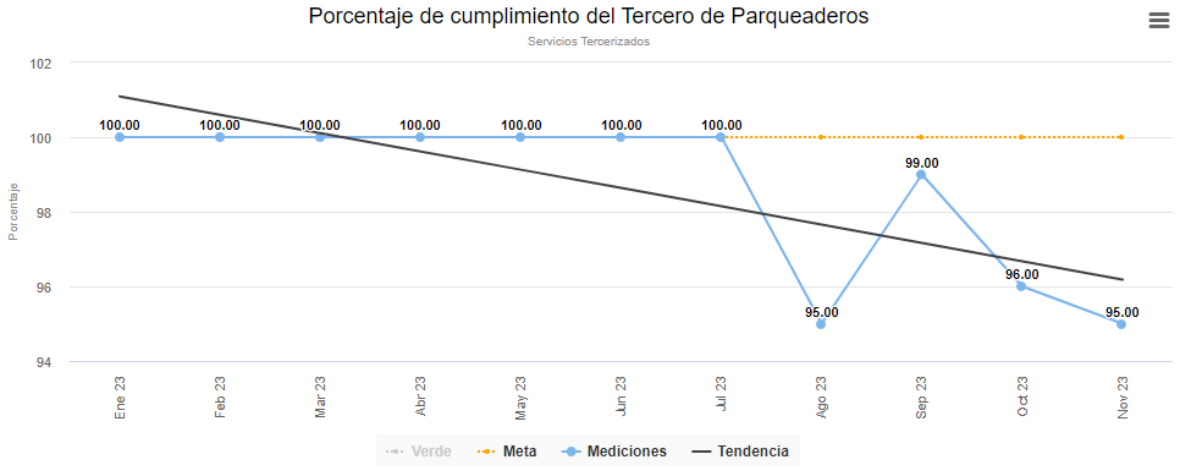
Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
90.18 %	70.00 %	96.00 %	5.48	88.48 %	26.00 %	30.03	90.00 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En la gráfica anterior se muestra el porcentaje de cumplimiento del servicio tercerizado de lavandería donde se tiene establecida una meta del 100%, se evidencia una tendencia al

alza con respecto al año anterior, se gestiona el abastecimiento de prendas hospitalarias, inventarios de control y se observa un cumplimiento en promedio del 88,48% durante el año 2023 debido a quejas principalmente por la calidad de la ropería que llega a la clínica (manchas, planchado, tiempos de entrega), para esto se han realizado reuniones mensuales con el proveedor con el fin de definir un plan de mejora frente a estas situaciones.

Se realizó la auditoría externa al servicio tercerizado Ilunion lavandería, donde se evidenció cumplimiento del proceso de tratamiento, lavado y desinfección de prendas hospitalarias en la planta ubicada en Siberia.
Se gestiona el mantenimiento general de la infraestructura del área de lavandería ubicada en el sótano 2 torre 1.

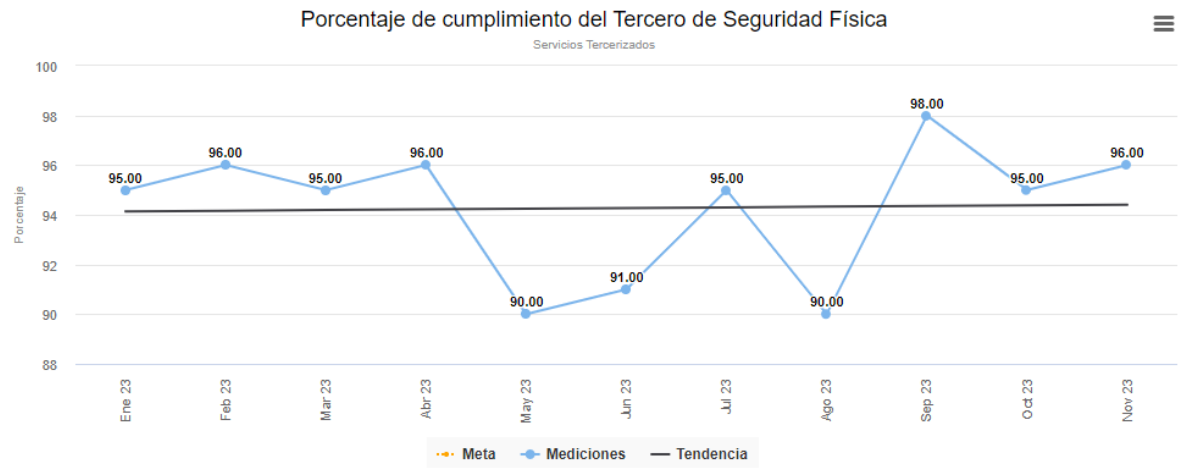


Estadísticas | Ocultar variables | Ver datos | Comparativo | Comparativo anual

Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
98.64 %	95.00 %	100.00 %	2.16	98.64 %	5.00 %	4.65	100.00 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

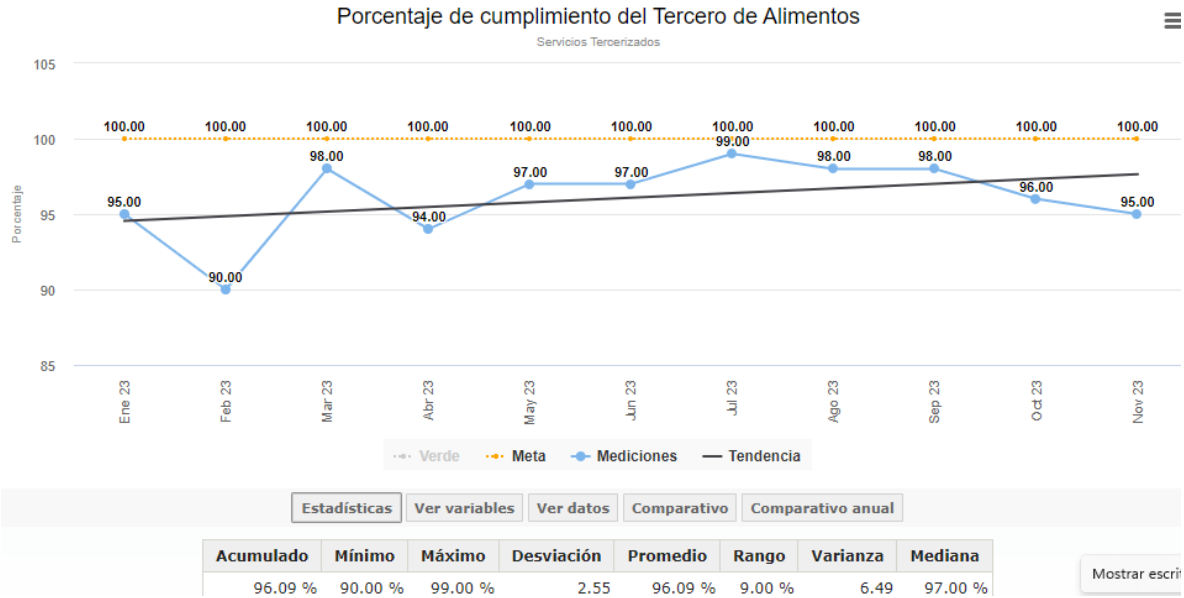
Respecto al proveedor Parquia se observa cumplimiento en promedio de 98,64% durante el año 2023. Se presentan informes mensuales por parte del mismo, evidenciando la gestión del parqueadero (brigadas de aseo trimestrales, mantenimiento y demarcación de parqueaderos, apertura del parqueadero parquia autonorte)



Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
94.27 %	90.00 %	98.00 %	2.69	94.27 %	8.00 %	7.22	95.00 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Actualmente contamos con la empresa Sevin para el servicio de seguridad física con un porcentaje de cumplimiento en promedio del 94,27%. Como se muestra no se ha alcanzado el cumplimiento de condiciones contractuales debido principalmente a incumplimiento de protocolos por parte del personal, dificultando dar continuidad a los procesos y a los planes de mejora.

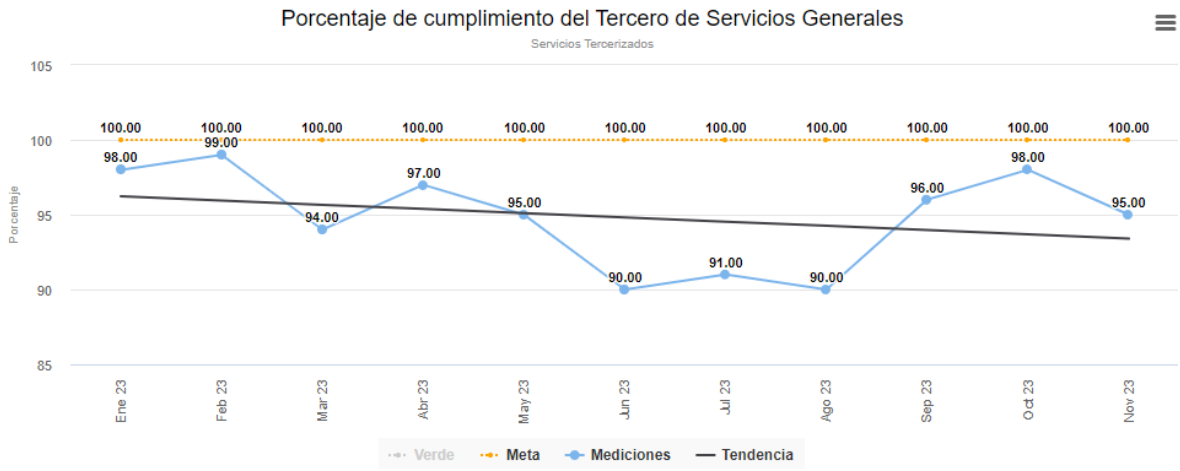


Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
96.09 %	90.00 %	99.00 %	2.55	96.09 %	9.00 %	6.49	97.00 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El servicio tercerizado de alimentación Sodexo ha presentado un nivel de cumplimiento del 96,09% donde se evidencia una tendencia al alza. Se garantiza el funcionamiento de equipos de cocina, se garantiza mantenimiento a la infraestructura del área de cocina, y se subsanan

hallazgos de visita de secretaría; se refuerzan criterios de estricto cumplimiento mediante reuniones de seguimiento mensual con administración de Sodexo.



Estadísticas | Ver variables | Ver datos | Comparativo | Comparativo anual

Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
94.82 %	90.00 %	99.00 %	3.25	94.82 %	9.00 %	10.56	95.00 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Finalmente, el tercerizado de servicios generales Casa limpia ha presentado oportunidades de mejora en la prestación del servicio durante el año 2023, en donde presenta cumplimiento con un 94,82% de las condiciones contractuales, principalmente por incumplimiento en adherencia de protocolos de limpieza y desinfección, uso adecuado de insumos de aseo, control de esquemas de vacunación, diligenciamiento oportuno y adecuado de los registros de limpieza y desinfección rutinaria y terminal, participación en capacitaciones internas y externas.

Para cada uno de los servicios tercerizados se tiene definido un presupuesto de acuerdo al personal y servicios que presta. Por parte de cada servicio tercerizado se observa cumplimiento del presupuesto, de hecho, se facturó menos de lo presupuestado para el año 2023.

PROYECTOS 2024:

- Optimización de los recursos de los servicios tercerizados (humanos, tecnológicos y financieros), según términos contractuales.
- Estudiar la posibilidad de realizar reubicación de cámaras en la clínica con el fin de disminuir los puntos ciegos.
- Reinducción personal de servicios tercerizados con el fin de dar cumplimiento a los protocolos y mejorar la calidad de cada uno de los servicios tercerizados.
- Realizar pruebas de vulnerabilidad frente al servicio de seguridad Sevin con el fin de definir planes de mejora.
- Realizar las proyecciones del personal tercerizado necesario para torre III.

- Establecer el plan de trabajo para el programa de mantenimiento preventivo de equipos de cocina en conjunto con Sodexo.
- Adecuar área de vestir requerido para el personal de Casalimpia.
- Estudiar la posibilidad de incorporar el servicio de lavado en seco para usuarios de Parquia.
- Aumentar la planta de personal de Casalimpia con el fin de mejorar la prestación del servicio y satisfacer necesidades de los servicios.
- Definir plan de acción con cada uno de los servicios tercerizados con el fin de mejorar la seguridad del paciente en la institución.
- Implementar proyecto de optimización del sistema de gestión documental Clickidea para procesos de servicios generales y alimentos.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Sistemas

OBJETIVO GENERAL: Analizar, diseñar, desarrollar, implementar y mantener la operatividad de las plataformas digitales, garantizando seguridad y confiabilidad de la información suministrada, mediante la administración efectiva de los recursos tecnológicos para así brindar soluciones eficaces a las necesidades del cliente interno.

Subproceso: Gestión de la tecnología e información
Sistemas de información y base de datos

PRINCIPALES LOGROS 2023:
Durante el año 2023 se llevaron acabó los siguientes proyectos de implementación, desarrollo de software e integraciones con IT Salud IPS.

PROYECTO IT SALUD IPS
La implementación del software IT Salud se llevó a cabo siguiendo el cronograma establecido, esto incluyó tanto los módulos administrativos y financieros como los asistenciales, asegurando la interoperabilidad del sistema y su integración con los módulos administrativos existentes. En mayo, se completó la implementación de IT Salud IPS, poniendo en producción todos los servicios asistenciales; posteriormente, en junio, se finalizó la implementación de los módulos administrativos. Este último paso fue particularmente significativo, ya que no incluía la integración del módulo de activos fijos, esto contemplando el reemplazando de nuestro anterior sistema de información que estaba siendo dado de baja.

Para esto a principios del año 2023, se efectuó una modificación al cronograma previamente establecido, con la firme meta de llevar a cabo la implementación de los servicios de urgencias, cirugía, trasplante de médula ósea y hospitalización, planificando su puesta en producción.

En esta fase, se implementaron prácticas de implantación mejoradas que comenzaron con la validación de pacientes trazadores. Estos pacientes fueron minuciosamente seguidos y monitoreados mediante la aplicación IT Salud IPS para garantizar la correcta ejecución de registros y funcionalidades del sistema, asegurando así su óptimo funcionamiento. La verificación de esta actividad se llevó a cabo seleccionando un paciente al azar y realizando un seguimiento completo en cada etapa del proceso de atención, confirmando la precisión de los registros en el sistema y su flujo normal.

Con la aprobación de los líderes de servicio, se procedió a la inclusión gradual de pacientes hasta cubrir a la totalidad de los usuarios funcionales, asegurando así un uso del aplicativo al 100%.

La implementación de los módulos administrativos y financieros, que incluyeron activos fijos, cartera, contabilidad, costos hospitalarios, cuentas por pagar y glosas.

Los módulos fueron previamente parametrizados según el cronograma establecido en el año 2022, estas parametrizaciones incluyeron las configuraciones necesarias de tablas básicas, movimiento y módulos maestros esenciales para garantizar su correcto funcionamiento en producción. Para llevar a cabo esta actividad, se contó con la participación de los usuarios funcionales de cada área administrativa y financiera.

Para lograr este objetivo, se llevaron a cabo reuniones con los líderes del proyecto de implementación y los usuarios funcionales; durante estas sesiones, se llevaron a cabo validaciones y revisiones de la parametrización específica para la Clínica Los Nogales. Es importante destacar que se ejecutaron estas validaciones con el objetivo de asegurar que las configuraciones no afectaran las parametrizaciones de carácter transversal que pudieran influir en el funcionamiento del aplicativo en otras compañías pertenecientes al grupo empresarial.

El proceso de capacitación de cada uno de los módulos del aplicativo fue iniciado, siguiendo el cronograma propuesto, se establecieron prioridades para determinar cuáles módulos se iniciarían primero; los métodos de capacitación empleados fueron los siguientes:

- Enseñanza remota (virtual)
- Capacitación corporativa (grupal)
- Líderes o replicadores
- Usuarios finales
- Capacitación presencial por área
- Acompañamiento en sitio (momento del paciente trazador e inicio del módulo)

Estos enfoques permitieron un despliegue eficiente de la capacitación, adaptándose a las necesidades específicas de cada módulo y asegurando una comprensión completa por parte de los usuarios.

Durante esta fase, se llevó a cabo un esfuerzo considerable para implementar mejoras en la capacitación del personal de Clínica Los Nogales. Se desarrolló un módulo de formación dentro de la intranet de la institución, permitiendo a los usuarios acceder a este recurso a través de la sección de herramientas, donde encontrarán una sección específica designada como "Capacitación". Dentro de este apartado, se han dispuesto los manuales relacionados con IT Salud IPS, los cuales se encuentran convenientemente divididos en dos categorías principales: administrativos y asistenciales.

Para enriquecer aún más esta experiencia formativa, se han incluido videos explicativos dirigidos a los servicios asistenciales, sin embargo, es fundamental destacar que estos recursos visuales no están disponibles para el grupo de administrativos. Esta decisión se fundamenta en la sensibilidad y confidencialidad de la información manejada por este sector, la cual no puede ser difundida en toda la institución. Esta medida se alinea directamente con las políticas de seguridad de la información establecidas, garantizando así la protección de los datos confidenciales y el cumplimiento de los estándares de seguridad institucionales.

PROYECTOS DE DESARROLLO

PÁGINA WEB

Siguiendo la solicitud del área de comunicaciones, se llevó a cabo un rediseño de la página web. La nueva versión, cuyo prediseño fue elaborado por el equipo de sistemas de información, ha sido ajustada basándose en las observaciones proporcionadas por el área de comunicaciones. No obstante, aún estamos a la espera de recibir los textos, imágenes y banners necesarios para las secciones de noticias, servicios, trámites, notificaciones legales, directorio y "trabaja con nosotros".

El diseño del mapa del sitio, así como la selección de imágenes y textos, se han realizado en colaboración con el área de comunicaciones. Para la puesta en línea de la página web se ha contactado con Hosting Colombia, nos han informado que es posible publicar la página en el mismo hosting, optando por respaldar o eliminar la página actual según se prefiera dentro de la carpeta "public_html" en el administrador de archivos.

Los avances del proyecto pueden ser consultados en la URL: http://web.clinicanogales.com.co. Sin embargo, esta está disponible únicamente para visualización desde la red interna de la clínica. Una vez que la página web esté publicada, la administración y gestión de esta será transferida al área de comunicaciones.

PAGINA INTRANET

El desarrollo de la nueva página de Intranet se ha completado exitosamente. En colaboración con el grupo de sistemas de información, se diseñó y estructuró el mapa del sitio, resultando en una Intranet ya operativa y en producción. No obstante, estamos a la espera de una iniciativa por parte del área de comunicaciones para lanzar una campaña que promueva su conocimiento y uso entre los empleados. Esta herramienta integral es esencial para el desempeño de sus funciones. Con la implementación exitosa de la campaña, planeamos eliminar la carpeta de herramientas de los escritorios de los computadores, la cual se usó como medida de contingencia tras la pérdida de la Intranet anterior.

La URL en el ambiente de desarrollo es https://intranetnew.clinicanogales.com.co. Anticipamos que, una vez establecido el uso habitual por parte de los empleados, procederemos a transferir su administración al departamento de comunicaciones.

IMPRESIÓN DE STICKERS

Para el servicio de salas de cirugía, se ha implementado un sistema de impresión de stickers con la información demográfica de los pacientes. Este sistema funciona mediante una consulta a la base de datos de IT Salud IPS, accesible a través de la opción de 'Reportes' en IT Salud IPS disponible en la Intranet. Los usuarios pueden ingresar el número de documento del paciente para realizar la consulta y, posteriormente, imprimir la información en la impresora de stickers asignada específicamente para esta área.

TV SALA DE ESPERA SALAS DE CIRUGÍA

El requerimiento consiste que en la pantalla del televisor de la sala de espera de los familiares salga la ubicación y estado del paciente mientras se encuentra en salas.

Para este se evidenció que desde el aplicativo IT Salud IPS, los usuarios no registran el movimiento de estancia del paciente por lo cual se debe ajustar el proceso para poder obtener los datos que se mostraran en pantalla. Para este también estamos condicionados que la consulta se pueda realizar en producción de acuerdo las restricciones de IT Salud IPS.

Con la anterior premisa se ha trabajado en el desarrollo de un aplicativo que permite la creación del paciente y su visualización en una pantalla de televisión.

Este no ha sido implementado debido a que se han tenido dificultades en el refrescamiento de la pantalla que se mostrará en las salas de espera; se continúa trabajando en esta solución.

PROYECTOS DE INTEGRACIÓN

IMEXHS

Para lograr esta integración, colaboramos estrechamente con el CPO, proporcionándoles listas detalladas de servicios y equipos disponibles en Nogales. Se estableció una integración efectiva con IT Salud IPS, desde donde se generan órdenes de imágenes diagnósticas. Estas órdenes se incorporan directamente al flujo de trabajo de Imex-HS. Los cambios de estado en el proceso se actualizan en IT Salud IPS en tiempo real, asegurando que la información sea consistente y actualizada.

Como resultado, los informes finales de los estudios diagnósticos, así como el acceso a las imágenes correspondientes, están disponibles en la historia clínica del paciente. Esta integración ya está operativa y mejorando el servicio de imágenes diagnósticas en la Clínica Los Nogales.

REPORTES Y TABLEROS

La implementación de herramientas de análisis y seguimiento en Nogales ha sido un proyecto significativo, involucrando la creación de nueve reportes y cinco tableros. Estas herramientas han sido desarrolladas conjuntamente por Salud Total y CPO; durante las reuniones de seguimiento, se identificaron necesidades específicas para su aplicación efectiva en Nogales, lo que condujo a su adaptación y personalización.

Las revisiones de estas herramientas se llevaron a cabo con la valiosa colaboración de la Dra. María del Pilar Rodríguez. Durante estas sesiones, se realizaron ajustes finos a los reportes y tableros, basándonos en los Service Pac y los RDL proporcionados por IT Salud IPS. Esta colaboración aseguró que las herramientas fueran tanto precisas como relevantes para las necesidades específicas de Nogales.

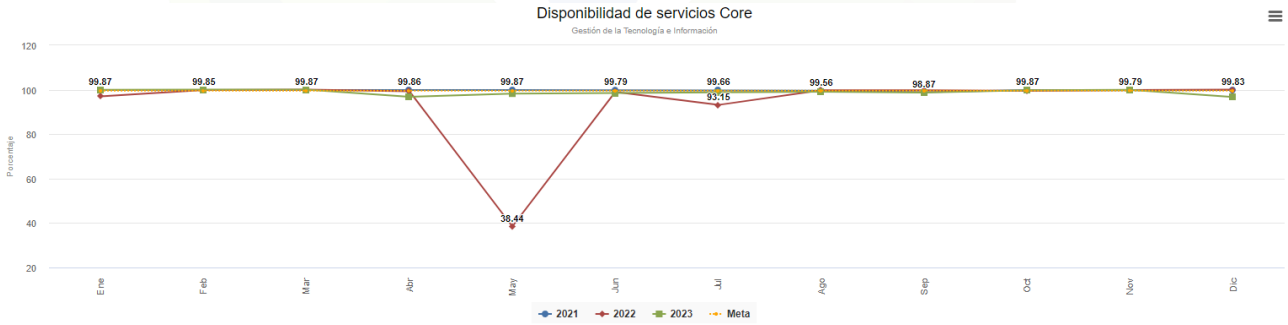
Actualmente, los 14 reportes y tableros mencionados anteriormente están disponibles en la Intranet. Esta accesibilidad garantiza que el personal pueda utilizar estos recursos para mejorar la eficiencia operativa, la toma de decisiones y, en última instancia, la calidad del servicio al paciente en Nogales. La disponibilidad de estos reportes en la Intranet no solo facilita un acceso rápido y fácil, sino que también promueve la transparencia y la comunicación entre los distintos equipos de trabajo.

INFRAESTRUCTURA

- Compra e implementación del Firewall PA-1410 optimizando y mejorando los filtros de seguridad en la navegación interna y externa para la Clínica.
- Implementación del canal de alta disponibilidad (HA) garantizando el funcionamiento y comunicación con la Herramienta Core del negocio IT Salud IPS y plataformas como Laboratorio e IMEXHS.
- Compra, asignación y distribución de 64 licencias Office 365 E3 y 169 licencias Office 365 E1 para jefes, coordinadores y áreas que requieren de los servicios de correo corporativo y ofimática.
- Cambio y/o renovación de 23 switches ubicados en Torre 1 de Clínica los Nogales mejorando la velocidad de comunicación de 100 Mbps a 1 Gbps.

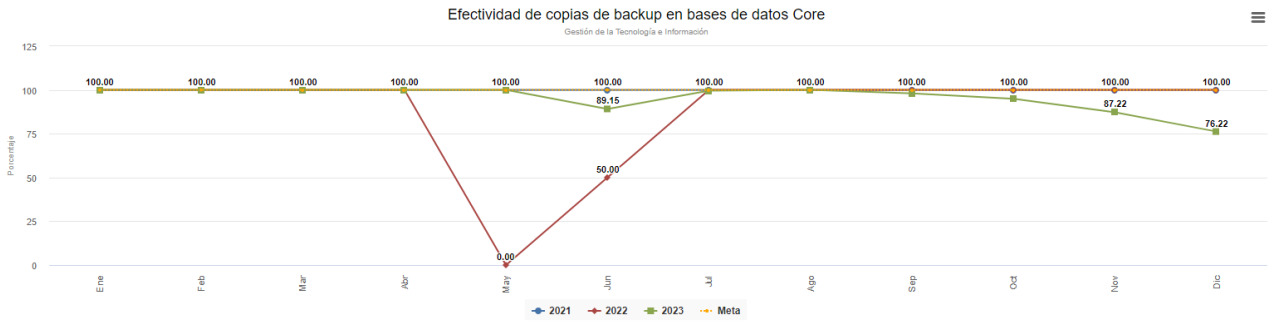
INDICADORES:

Nombre: Disponibilidad de servicios core
Línea Estratégico
Unidad de medida Porcentaje



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador no tuvo variaciones en cuanto a la tendencia con respecto al 2022.
Nombre: Efectividad de copias de backup en bases de datos core
Línea: Operativo
Unidad de medida: Porcentaje



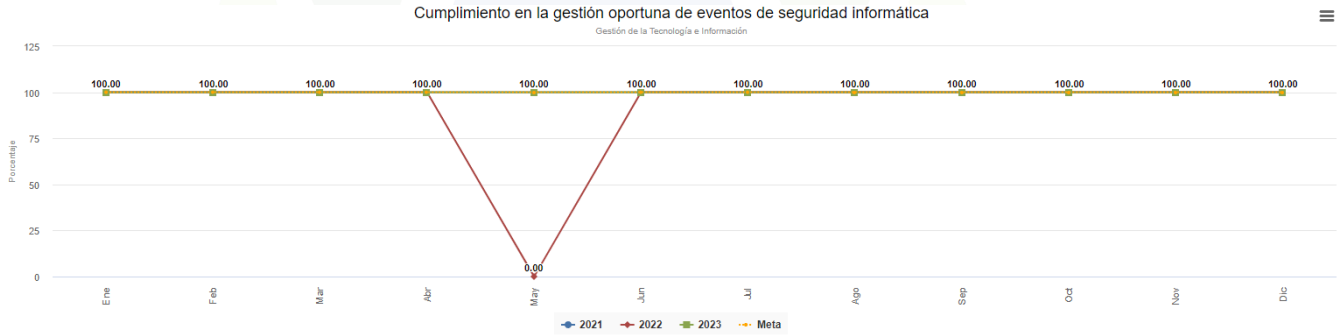
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador se vio afectado en el 2023 con respecto al 2022 debido a que en los meses de noviembre y diciembre hubo falla en los procesos de la copia diarios, cabe anotar que las copias semanales y mensuales no tuvieron afectación; se genera plan de revisión para solucion del incidente.

Nombre: Cumplimiento en la gestión oportuna de eventos de seguridad informática

Línea: Operativo

Unidad de medida: Porcentaje



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador se cumple al 100% de su ejecucion donde se mantiene la tendencia desde junio deol año 2022.

MESA DE AYUDA

Se realizaron las siguientes actividades y logros durante el año 2023

- Se realizó el levantamiento del inventario donde se identificaron 556 equipos, el inventario se mantuvo actualizado.
- Se realizó la implementación de la hoja de vida la hoja de vida del 100 % de los equipos de cómputo.
- Se gestionó el mantenimiento preventivos equipos de cómputo donde se realizó a 340 equipos.
- Se gestionó y coordinó la renovación tecnológica de los equipos de cómputo donde se adquirieron 132 equipos de mesa y 18 portátiles.
- Se realizó la actualización de los formatos de hoja de vida equipos de cómputo y formato de mantenimientos preventivos.

- Se gestionaron 16957 casos mesa de ayuda.
- Se gestionaron las órdenes de compra, aprobaciones, cotizaciones.
- Se realizaron 60 consultas a Sarlaft.
- Se gestionó la creación de 327 usuarios en el transcurso del año en el directorio activo y 327 usuarios en el software It salud IPS.
- Se realizó el inventario de baja de equipos de cómputo donde se identificaron 360 equipos y se realizó el alistamiento del 100% de los equipos para ser entregados por ambiental y tengan una destrucción responsable.
- Se recibieron 8580 encuestas de satisfacción por Glpi.
- Se gestionaron 110 órdenes de compra donde se realizaron las cotizaciones correspondientes cumpliendo con el proceso establecido.

Sub Proceso: Gestión de Archivo y Estadística

Durante el periodo 2023 se tuvieron los siguientes logros:

- Cumplimiento del 100 % para el proceso de recolección de historias clínicas físicas en los servicios de hospitalización torre 1 y torre 2 así mismo para salas de cirugía UCIs y observación de urgencias.
- Incremento del 58 % de escaneo continuo para la digitalización de historias clínicas físicas, con la adquisición de equipos de scanner para documentos dúplex.
- Cumplimiento del 93% en la entrega de historia clínica electrónica articulo 14 accesos a la historia clínica, resolución 1995 de 1999.
- Cumplimiento del 100% en capacitación para el personal asistencias de acuerdo con la clasificación, orden y foliación del documento activo desde su creación hasta su conservación o custodia.

PROYECTOS 2024:

Dentro de los proyectos del proceso de gestión de las Tics se tienen planteados los siguientes proyectos para 2024

- Implementar una estrategia de transformación digital enfocada en proyectos con IA.
- Finalizar la implementación de la Nube Nogales.
- Presentar para validación y/o aprobación la alta disponibilidad del Firewall.
- Finalizar la implementación de Don Doctor.
- Cerrar al 100% los hallazgos del Ethical Hacking.
- Documentar e implementar el subproceso de seguridad informática.
- Iniciar con la campaña de cero papel.
- Continuar con el proceso de interoperabilidad con el sistema de información IT Salud IPS (TIC Social, Varian, Patología).
- Implementar un esquema de flujo de datos para la toma de decisiones.
- Implementación de los formatos de mantenimiento y hoja de vida en el aplicativo Almera para su mayor control y efectividad al momento de realizar informes.
- Reforzamiento de la mesa de ayuda GLPI para su mejor productividad.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

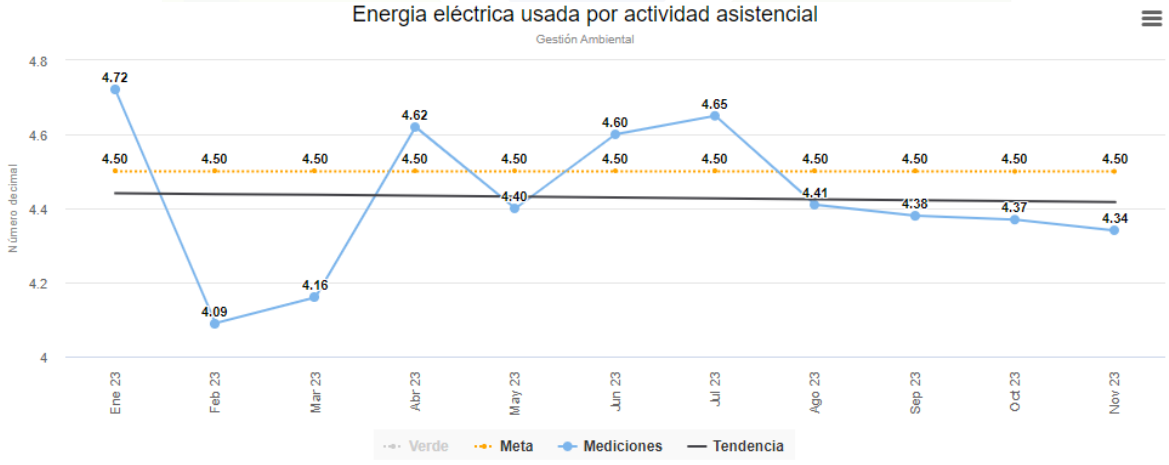
Ingeniería Ambiental

OBJETIVO GENERAL: Prevenir, minimizar y mitigar los impactos ambientales generados por la prestación de los servicios de salud, dando cumplimiento a la normatividad ambiental vigente, encaminando sus acciones hacia un desarrollo sostenible, con el fin de lograr un adecuado manejo de los recursos naturales.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Se obtiene el concepto ambiental plan de implantación torre III emitido por la autoridad ambiental.
- Para el año 2023 se logró la reducción de consumo de agua en un 11%, esto debido al uso racional de recurso en la institución, pruebas piloto válvula de optimización del recurso hídrico y al aprovechamiento de las aguas lluvias.
- Se establece alianza con ekoplanet para el aprovechamiento de bolsas de suero.
- Se realiza la disposición final de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos Raee.
- Se realiza por primera vez el lavado de tanque de reserva de agua potable de la torre II.
- Se aumentan las estaciones cebaderas para control de roedores área externa perimetrales de la institución.
- Se obtiene concepto sanitario favorable de la clínica, emitido por la Secretaría Distrital de Salud.
- Se inscribe a la clínica en la estrategia Acercar de la Secretaría Distrital de Ambiente.
- Se realiza la inscripción a escuela ambientalmente pilosa para la consecución de contenedores para punto ecológico integral de la Clínica.

INDICADORES:



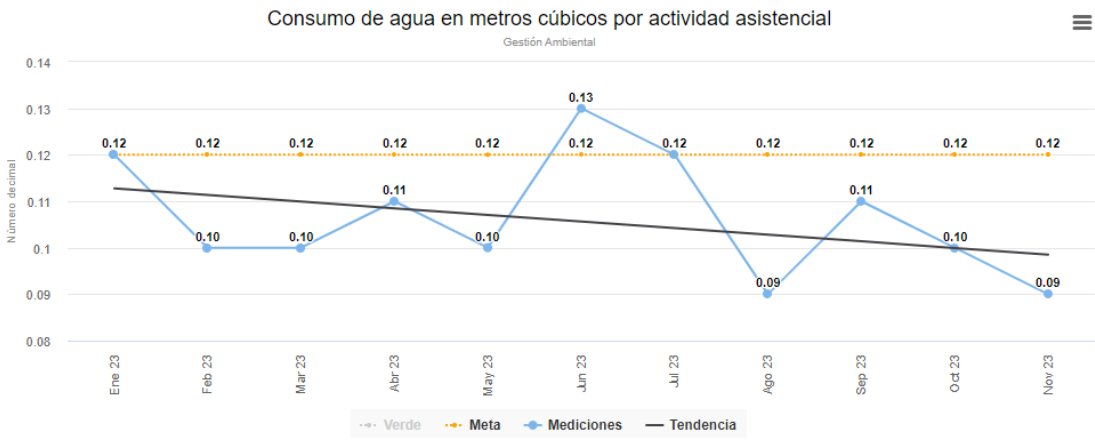
Estadísticas | Ver variables | Ver datos | Comparativo | Comparativo anual

Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
4.43	4.09	4.72	0.20	4.43	0.63	0.04	4.40

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Respecto al consumo de energía eléctrica frente al número de actividades, se tiene definida una meta de 4,5kWh/actividad. Durante el año 2023 el comportamiento se mantuvo en un promedio de 4,43kWh/actividad con una tendencia a la baja lo que indica una disminución

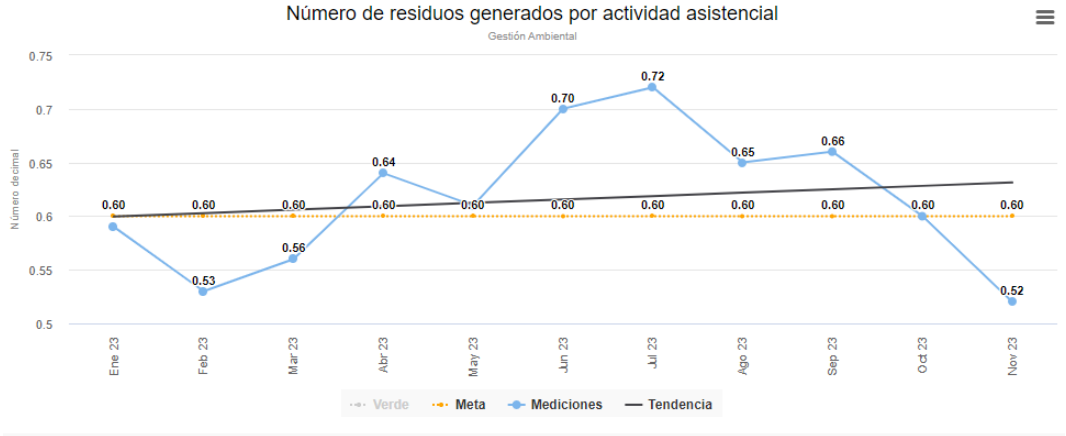
ponderada en el consumo de energía; adicionalmente durante el año 2023 se ejecuta la migración de iluminación tipo LED a nivel institucional.



Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
0.11	0.09	0.13	0.01	0.11	0.04	0.00	0.10

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El consumo de agua respecto a las diferentes actividades o procedimientos realizados en la institución tiene una meta de 0,12m3/actividad. Como se observa en la gráfica, en el año 2023 se obtuvo un valor promedio de 0,11 m3/actividad con una tendencia a la baja, lo que indica una disminución ponderada en el consumo del recurso hídrico a nivel institucional. Se realiza prueba piloto con la instalación de válvula para la optimización en el suministro del agua potable a la clínica.

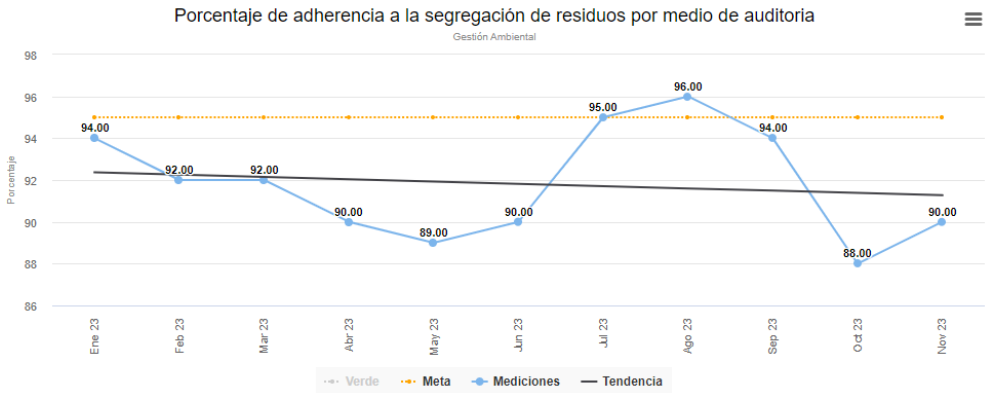


Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
0.62	0.52	0.72	0.06	0.62	0.20	0.00	0.61

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Respecto a la generación de residuos por actividad se tiene definida una meta de 0,6 Kg/actividad. Durante el año 2023 se manejó un promedio de 0,62Kg/actividad, para lo cual

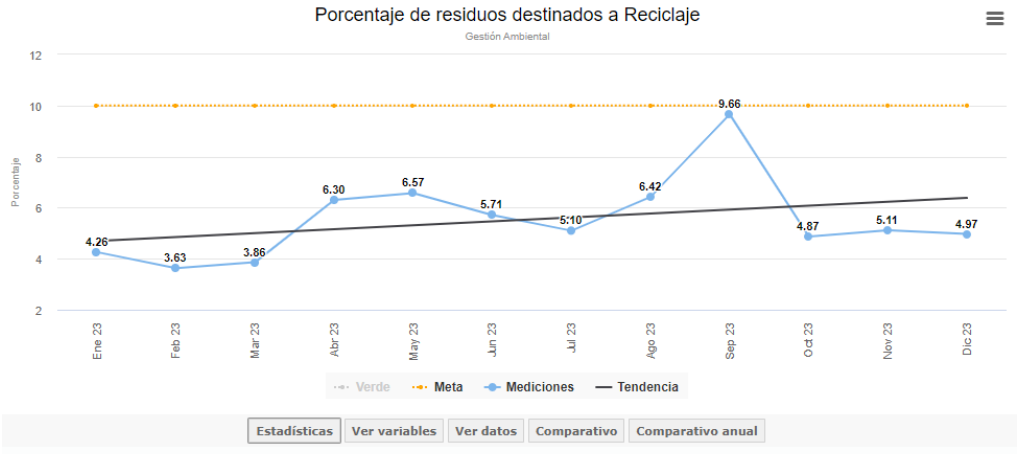
se refuerzan procesos de capacitación para garantizar adecuada segregación en la fuente de los residuos peligrosos y no peligrosos. Se implementa la rotulación de contenedores para residuos de acuerdo al nuevo código de colores según norma.



Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
91.82 %	88.00 %	96.00 %	2.64	91.82 %	8.00 %	6.96	92.00 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para este indicador se tiene definida una meta del 95% de cumplimiento. Este indicador se evalúa por medio de visitas de inspección a los servicios, en donde se realiza la revisión de la correcta segregación de los diferentes tipos de residuos de acuerdo a la clasificación definida para la institución (biosanitarios, cortopunzantes, ordinarios, reciclables, etc.). Durante el año 2023 se tuvo un promedio de 91,82%, debido a que en algunos servicios como hospitalización y salas de cirugía aún se presentan errores al realizar la segregación de residuos, para esto se realizan retroalimentaciones al personal y capacitaciones sobre este tema.



Acumulado	Mínimo	Máximo	Desviación	Promedio	Rango	Varianza	Mediana
5.54 %	3.63 %	9.66 %	1.61	5.54 %	6.03 %	2.61	5.11 %

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador de destinación de residuos a reciclaje representa el aprovechamiento de residuos reciclables generados a nivel institucional, donde se evidencia una tendencia al alza lo que atañe a un mayor nivel de generación y adecuada segregación de residuos.

PROYECTOS 2024:

- Realizar medición de huella de carbono así como implementar medidas de compensación de acuerdo a resultados de medición de huella de carbono.
- Cursar el programa de excelencia ambiental estrategia Acercar de la Secretaría Distrital de Ambiente.
- Implementar estrategias que permitan la disminución de generación de residuos (uso bolsas plásticas, pitillos, transporte sostenible).
- Implementación de estrategias que contribuyan al mejoramiento del medio ambiente (cambio desechables, compras verdes),
- Proyección desde Ing Ambiental Torre III – Ampliación y prórroga de la Zona Franca,
- Remodelación y ampliación de la planta de tratamiento de aguas residuales no domésticas Ptar.
- Instalación del punto ecológico integral de la clínica sótano 1 torre 2.
- Lanzamiento del calendario ambiental Clínica Los Nogales 2024.
- Implementación de paneles solares fotovoltaicos en cubiertas de terrazas.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Zona Franca

OBJETIVO GENERAL: Planear y garantizar la legalización oportuna y de forma eficiente, de las diferentes operaciones que corresponden al ingreso y salida de mercancías adquiridas por la clínica para la prestación del servicio.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Cumplimiento del 100% en tiempos de legalización, acorde a lo establecido en el Decreto 0920 del 06 de junio de 2023 "Legalización de mercancías dentro de los 15 días hábiles siguientes a su ingreso"
- Se presentaron 4273 formularios de ingreso por encima de los ingresos legalizados en el 2022 con una diferencia de 150 formularios.
- Revisión y legalización en tiempo real de las salidas temporales (58 salidas por concepto de reparación o mantenimiento).
- Se programaron y realizaron 13 capacitaciones correspondientes a los procedimientos de ingreso y salida de mercancías por la zona franca:

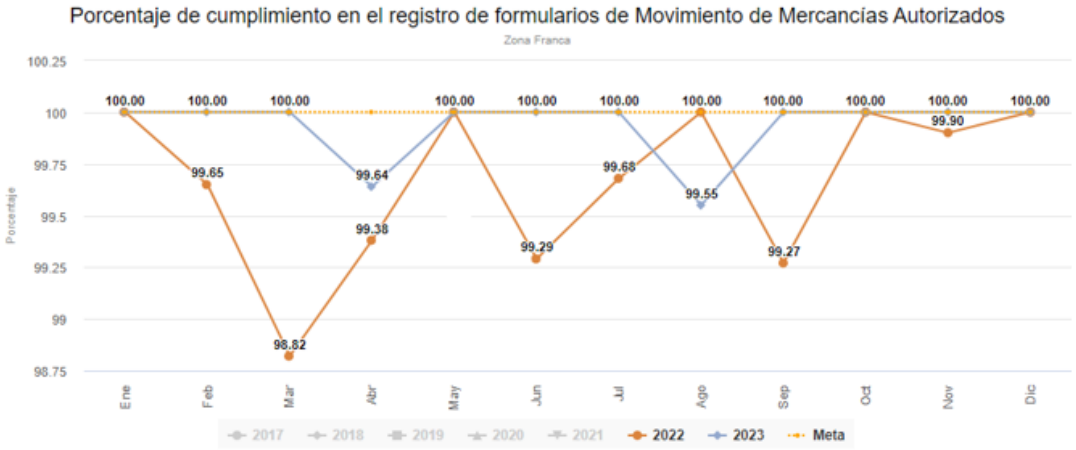
Capacitaciones al personal interno: 9
Capacitaciones proveedores: 2
Capacitaciones al personal de seguridad: 2

- Por solicitud del usuario operador, se ejecutaron los siguientes inventarios, dando como resultado la conciliación al 100%.

FECHA	REVISIÓN
14 al 17 de marzo	Activos fijos
15 al 19 de mayo	Comodatos biomédica
10 al 14 de agosto	Equipos de cómputo
27 al 30 de noviembre	Empresas de apoyo

INDICADORES:

Porcentaje de cumplimiento en el registro de formularios de movimiento de mercancías autorizados



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el año 2023 el promedio de porcentaje de cumplimento fue del 99.93% y para este mismo periodo en el año 2021 el porcentaje de cumplimiento fue del 99.67% con un aumento del 0.26%.

La disminución en la devolución de los formularios por errores al momento de tramitarlos, se debe a la revisión diaria de la información en el sistema e-franco, lo que nos da la oportunidad de evidenciar y corregir en caso de ser necesario antes de presentarlos al usuario operador para su respectiva autorización.

PROYECTOS 2024:

- Legalización oportuna de las facturas de compra de equipos, consumibles y demás mercancías exentas de IVA, dando cumplimiento a los lineamientos del Art. 479 – Decreto 1165 de 2019, dentro de los tiempos estipulados en el Decreto 0920 del 06 de junio de 2023.
- Capacitación a los proveedores con el fin de garantizar la legalización oportuna y correcta de las compras realizadas por la clínica.
- Continuar con el proceso de destrucción masiva de equipos, repuestos y partes que por su deterioro es necesario dar de baja.
- Depuración del inventario por concepto de consumibles utilizados en los diferentes servicios.
- Brindar un servicio respetuoso y ágil a nuestros proveedores, que permita garantizar el abastecimiento oportuno de insumos requeridos para la prestación de servicios a los pacientes.
- Inicio obra torre III, revisión y legalización oportuna del ingreso de material de obra.

Los Nogales Clínica

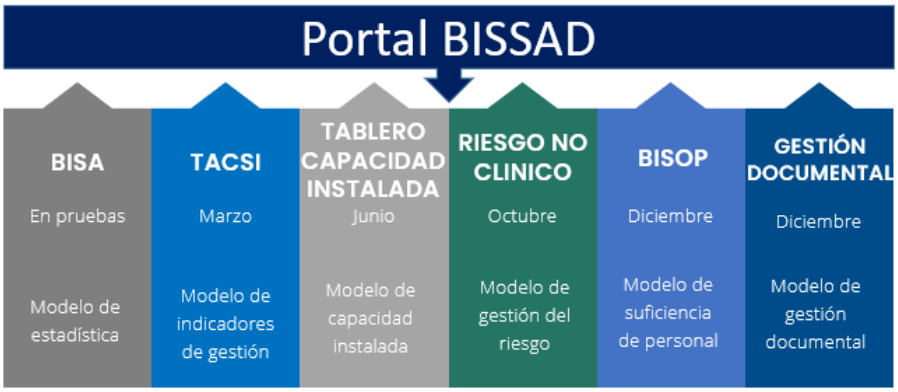
Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Mejoramiento **Institucional**

OBJETIVO GENERAL: Promover y apoyar la gestión de los procesos institucionales mediante el acompañamiento, capacitación, seguimiento y evaluación de las actividades programadas, mediante la incorporación de herramientas y metodologías innovadoras, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de la experiencia del paciente y sus familias y la optimización del desempeño de los procesos, de acuerdo con los lineamientos institucionales y normatividad legal vigente.

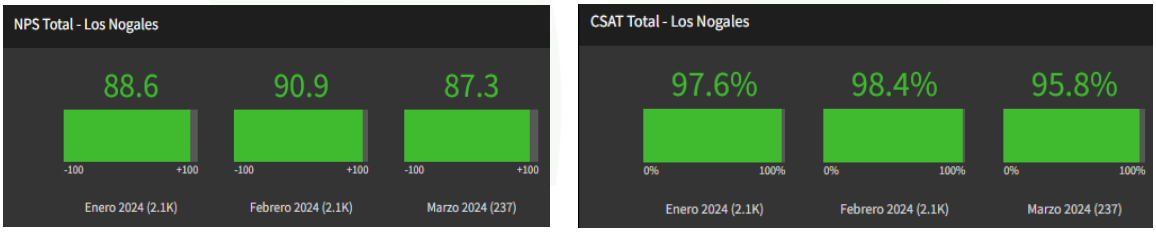
PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Virtualización del Dashboard de mejoramiento dentro de la intranet institucional, el cual contiene productividad, capacidad instalada, suficiencia de personal, comportamiento de indicadores, gestión documental y desempeño del mejoramiento institucional.



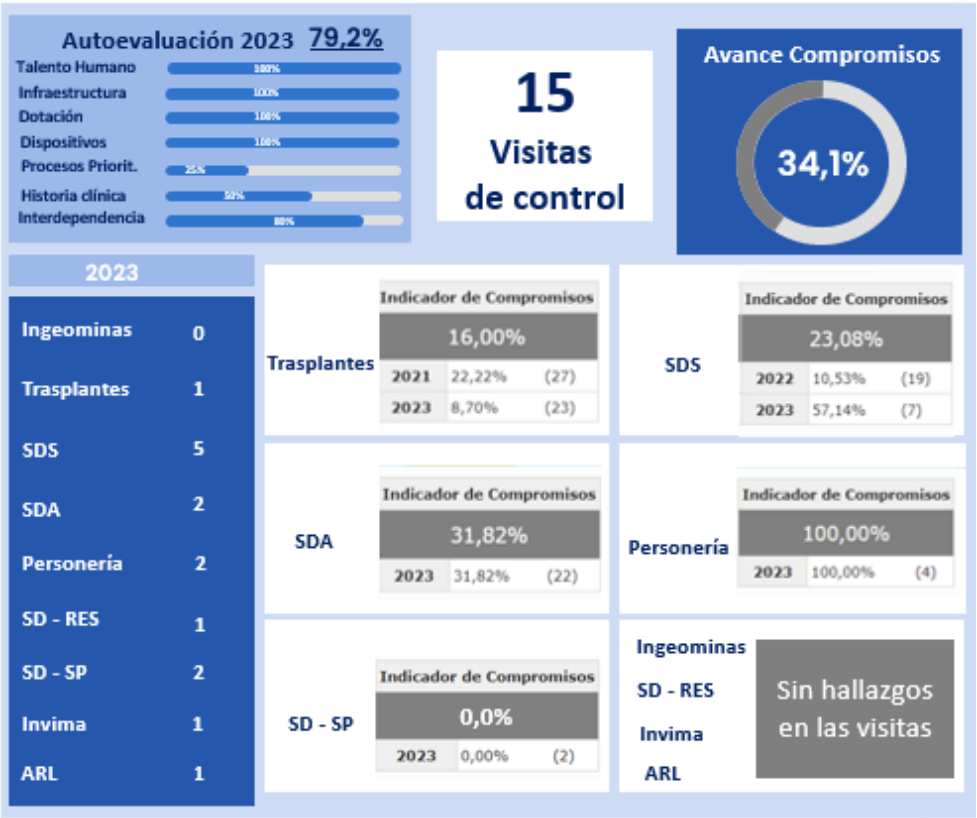
Fuente: Coordinación de mejoramiento institucional

- Parametrización y puesta en marcha del software Xcustomer, el cual mide en tiempo real la experiencia del cliente internos a través de códigos QR distribuidos en la totalidad de los servicios de la clínica.



Fuente: Sistema XCustomer

- Diseño e implementación del tablero de control y seguimiento de habilitación en servicios de salud y vistas de control por parte de entes reguladores en Almera.



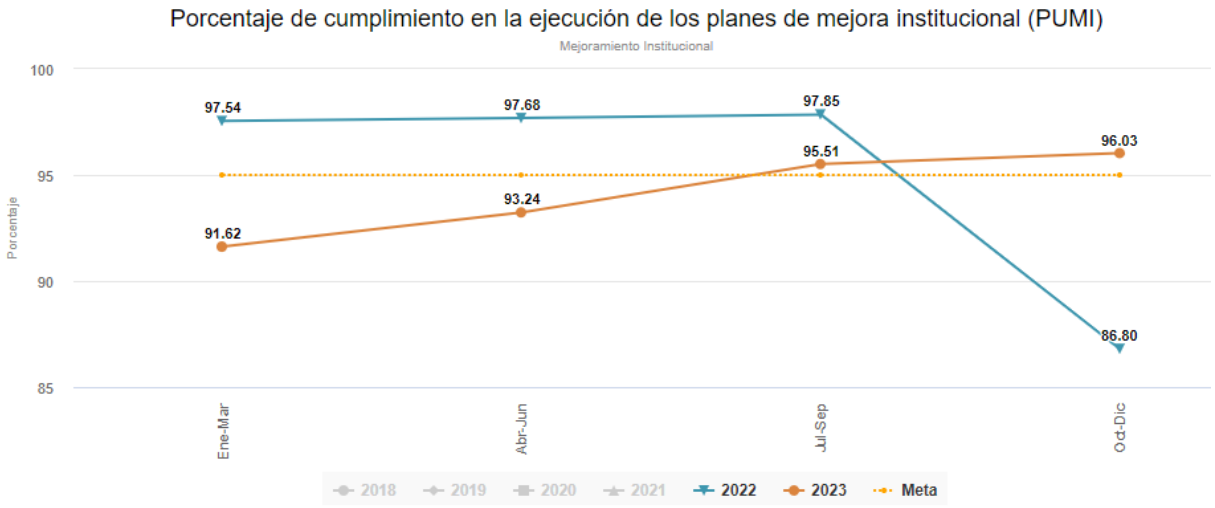
Fuente: Coordinación de mejoramiento institucional

- Planeación, desarrollo, medición y generación de informe al ente respectivo de la 8° autoevaluación del SUA (sistema único de acreditación) y autoevaluación del SUH (sistema único de habilitación) vigencia 2023.
- Acompañamiento metodológico, normativo y técnico de 19 proyectos e iniciativas estratégicas de la institución durante el año 2023.
- Preparación, validación y cargue del 100% de los reportes normativos ante los entes reguladores dentro de los tiempos estipulados, sin sanciones por extemporaneidad o renuencia.
- Participación como IPS tutora en la ruta del mejoramiento de la calidad de la Secretaria Distrital de Salud para el año 2023, acompañando con metodología y experiencias exitosas 2 IPS beneficiarias dentro de la ruta.
- Reconocimientos por aplicación de altos estándares de calidad a nivel nacional e internacional.

Secretaría de Salud	Consejo de Bogotá D.C.	Iniciativa Angels
2023 Reconocimiento IPS Tutora en la Ruta del Mejoramiento de calidad	**2023** Orden Civil al Mérito José Acevedo y Gómez en el grado de Cruz de Plata	**2023** Categoría Diamante por manejo integral de Stroke.

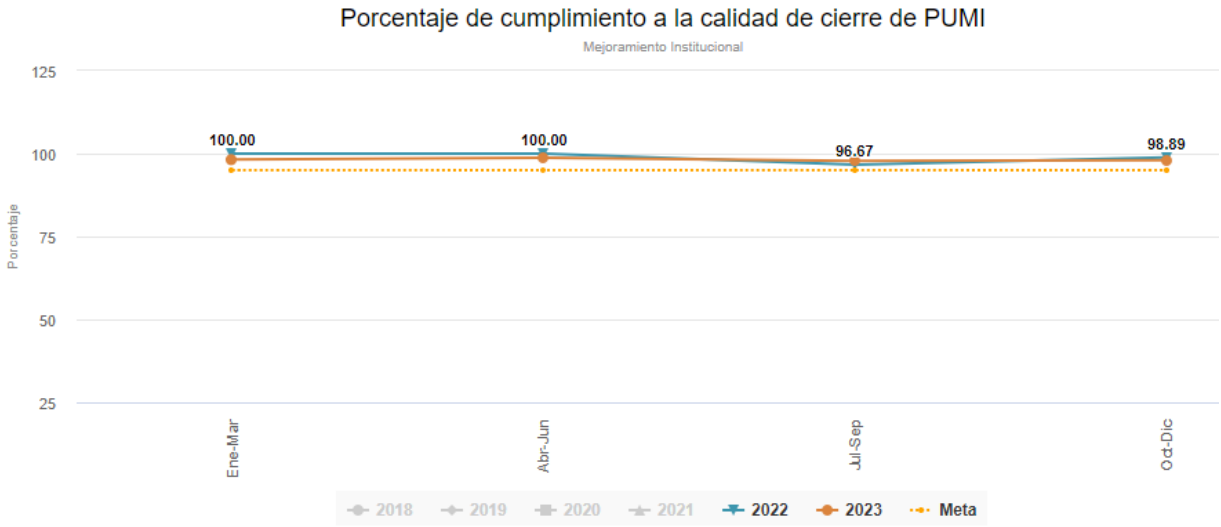
Fuente: Coordinación de mejoramiento institucional

INDICADORES:



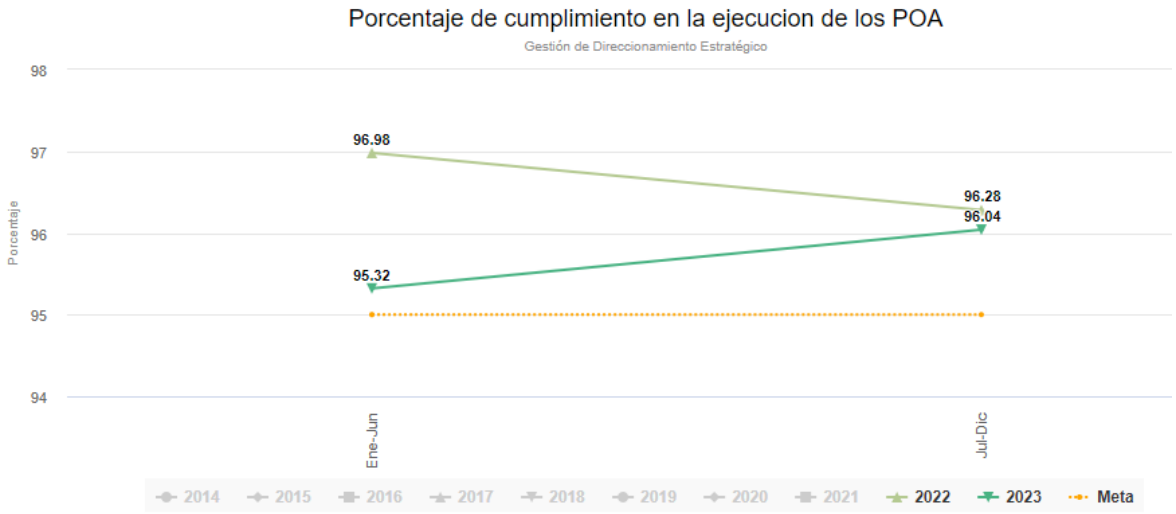
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El cumplimiento del plan único de mejoramiento institucional para el año 2023, cerró con un porcentaje de ejecución del 96,03%, cumpliendo la meta establecida institucionalmente del 95%. En comparación con el año 2022 cerró la vigencia con un incremento de 9,23 puntos porcentuales.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La calidad del cierre de las oportunidades de mejora que componen el plan único de mejoramiento institucional para el año 2023 terminó con un 98,20%, evidenciando un crecimiento en el registro de los parámetros de calidad de cierre de mejoras en la institución tales como, redacción del cierre, soportes y evidencias y definición de mecanismo de sostenimiento de mejora.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La ejecución de los planes operativos anuales del año 2023 cierran con un total de ejecución del 96,04%, cumpliendo la meta estipulada del 95%; las actividades que no se cierran en la vigencia, se trasladan a una oportunidad de mejora o al POA del año 2024.

PROYECTOS 2024:

- Integración y radicación de informe y visita de seguimiento de nuevo ciclo Icontec 2024.
- Implementación módulo de encuestas de Xcustomer.
- Premios a la calidad 2024.
- Diseño e implementación de la ruta de atención de pacientes particulares y extranjeros.
- Planeación, entrenamiento y desarrollo de la 9° Autoevaluación de Acreditación.
- Proyecto reingeniería de procesos misionales.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Costos y **Presupuestos**

OBJETIVO GENERAL: Tener actualizada la estructura de análisis de costos o estudios financieros de los servicios ofrecidos por la clínica, con el fin de presentar escenarios para la respectiva toma de decisiones por parte de la Dirección General.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Elaboración del análisis de compra del equipo PET para el servicio de medicina nuclear, en donde en comité de presidencia aprobó la compra.

P&G PROYECTADO DE MEDICINA NUCLEAR CON ESCENARIO DE COMPRA PET

							-3%	
INGRESOS	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**TOTAL**
INGRESOS	$ 3,765,550,000	$ 5,691,021,000	$ 6,219,775,380	$ 6,596,458,705	$ 6,935,185,859	$ 5,112,423,910	$ 7,367,374,345	$ 41,687,789,199
MEDICINA NUCLEAR	$ 2,286,226,786	$ 3,455,262,750	$ 3,776,292,195	$ 4,004,992,785	$ 4,210,648,557	$ 3,103,971,659	$ 4,473,048,709	$ 25,310,443,442
RADIOFARMACOS	$ 1,479,323,214	$ 2,235,758,250	$ 2,443,483,185	$ 2,591,465,920	$ 2,724,537,302	$ 2,008,452,250	$ 2,894,325,635	$ 16,377,345,757
PÉRDIDA DE DOSIS	-$ 44,379,696	-$ 67,072,748	-$ 73,304,496	-$ 77,743,978	-$ 81,736,119	-$ 60,253,568	-$ 86,829,769	-$ 491,320,373
GLOSAS	-$ 3,388,995	-$ 5,121,919	-$ 5,597,798	-$ 5,936,813	-$ 6,241,667	-$ 4,601,182	-$ 6,630,637	-$ 37,519,010
Total general	**$ 3,717,781,309**	**$ 5,618,826,334**	**$ 6,140,873,087**	**$ 6,512,777,915**	**$ 6,847,208,073**	**$ 5,047,569,161**	**$ 7,273,913,939**	**$ 41,158,949,816**

COSTOS	**2024**	**2025**	**2026**	**2027**	**2028**	**2029**	**2030**	**TOTAL**
De Personal	$ 307,123,227	$ 429,972,518	$ 588,821,351	$ 606,485,992	$ 624,680,571	$ 643,420,988	$ 643,420,988	$ 3,843,925,636
Depreciaciones	$ 1,210,225,554	$ 1,613,634,072	$ 1,613,634,072	$ 1,613,634,072	$ 1,613,634,072	$ 403,408,518	$ 0	$ 8,068,170,359
Diversos	$ 185,889	$ 280,941	$ 307,044	$ 325,639	$ 342,360	$ 252,378	$ 363,696	$ 2,057,947
Seguros	$ 2,286,328	$ 2,400,644	$ 2,496,670	$ 2,571,570	$ 2,648,717	$ 2,728,179	$ 2,810,024	$ 17,942,131
Servicios	$ 34,546,573	$ 145,095,605	$ 150,899,429	$ 155,426,412	$ 160,089,205	$ 164,891,881	$ 169,838,637	$ 980,787,743
Honorarios Medicos	$ 228,622,679	$ 345,526,275	$ 377,629,220	$ 400,499,279	$ 421,064,856	$ 310,397,166	$ 447,304,871	$ 2,531,044,344
Medicamentos, insumos y suministr. a pacientes	$ 1,397,000,000	$ 2,111,340,000	$ 2,307,505,200	$ 2,447,252,808	$ 2,572,918,869	$ 1,896,683,407	$ 2,756,648,851	$ 15,489,349,134
Mantenimiento, Reparaciones y accesorios	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 460,228,002	$ 460,228,002
Total general	**$ 3,179,990,249**	**$ 4,648,250,055**	**$ 5,041,292,985**	**$ 5,226,195,771**	**$ 5,395,378,650**	**$ 3,421,785,529**	**$ 4,480,615,069**	**$ 31,393,508,309**

MARGEN BRUTO	**$ 537,791,060**	**$ 970,576,278**	**$ 1,099,580,101**	**$ 1,286,582,144**	**$ 1,451,829,423**	**$ 1,625,783,632**	**$ 2,793,298,870**	**$ 9,765,441,507**
% MARGEN BRUTO	14.5%	17.3%	17.9%	19.8%	21.2%	32.2%	38.4%	23.7%
PARTICIPACION GASTOS ADMINISTRATIVOS	**$ 6,453,493**	**$ 11,646,915**	**$ 13,194,961**	**$ 15,438,986**	**$ 17,421,953**	**$ 19,509,404**	**$ 33,519,586**	**$ 117,185,298**
MARGEN OPERACIONAL	**$ 531,337,567**	**$ 958,929,363**	**$ 1,086,385,140**	**$ 1,271,143,158**	**$ 1,434,407,470**	**$ 1,606,274,228**	**$ 2,759,779,283**	**$ 9,648,256,209**
% MARGEN OPERACIONAL	14.3%	17.1%	17.7%	19.5%	20.9%	31.8%	37.9%	23.4%
IMPUESTOS (PROVISION)	**$ 185,968,148**	**$ 335,625,277**	**$ 380,234,799**	**$ 444,900,105**	**$ 502,042,615**	**$ 562,195,980**	**$ 965,922,749**	**$ 3,376,889,673**
RESULTADO DEL EJERCICIO	**$ 345,369,419**	**$ 623,304,086**	**$ 706,150,341**	**$ 826,243,053**	**$ 932,364,856**	**$ 1,044,078,248**	**$ 1,793,856,534**	**$ 6,271,366,536**
% MARGEN NETO	9.3%	11.1%	11.5%	12.7%	13.6%	20.7%	24.7%	15.2%

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Elaboración del estudio de la proyección financiera de la torre III y documento de prórroga y ampliación de la zona franca a 30 años como insumo para la realización de la viabilidad económica de la nueva inversión.

	CRONOGRAMA DE INVERSIÓN TORRE III							
	CLINICA LOS NOGALES							
Año	**AÑO 2**				**AÑO 3**			
Fases	**Trimestre 1**	**Trimestre 2**	**Trimestre 3**	**Trimestre 4**	**Trimestre 1**	**Trimestre2**	**Trimestre 3**	**TOTALES**
CONSTRUCCION EDIFICIO-OBRA CIVIL								
Presupuesto Obra Civil	**$ 6,296,020,500**	**$ 2,698,294,500**	**$ 1,798,863,000**	**$ 1,798,863,000**	**$ 3,897,536,500**	**$ -**		**$ 29,841,050,000**
Medidas de mitigación en el espacio público								$ 1,958,673,500
Excavación								$ 2,398,484,000
Cimentación	$ 899,431,500							$ 4,497,157,500
Estructura	$ 2,398,484,000	$ 1,199,242,000						$ 5,996,210,000
Mampostería	$ 2,998,105,000	$ 1,499,052,500						$ 7,495,262,500
Acabados			$ 1,798,863,000	$ 1,798,863,000	$ 899,431,500			$ 4,497,157,500
Dotación					$ 2,998,105,000			$ 2,998,105,000
COMPRA EQUIPO MEDICO CIENTIFICO								
Presupuesto Biomédica					**$ 14,481,962,815**			**$ 14,481,962,815**
Compra Tecnología Biomédica					$ 14,481,962,815			$ 14,481,962,815
ADECUACIONES E INSTALACION y COMPRA EQUIPO COMPUTO Y COMUNICACIÓN								
Presupuesto Sistemas						**$ 3,373,125,075**		**$ 3,373,125,075**
Adecuación e Instalación Equipo Computo y Comunicaciones						$ 768,751,000		$ 768,751,000
Compra Equipo Computo y Comunicaciones						$ 2,604,374,075		$ 2,604,374,075
COMPRA MUEBLES Y EQUIPO DE OFICINA								
Presupuesto Muebles y E.Of							**$ 284,399,123**	**$ 284,399,123**
Compra Muebles y Equipo Oficina							$ 284,399,123	$ 284,399,123
TOTAL INVERSIÓN TORRE III	**$ 6,296,020,500**	**$ 2,698,294,500**	**$ 1,798,863,000**	**$ 1,798,863,000**	**$ 18,379,499,315**	**$ 3,373,125,075**	**$ 284,399,123**	**$ 47,980,537,014**

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Elaboración de paquetes de clínicas de psoriasis, obesidad y endometriosis, en donde en conjunto con los médicos se definió la inversión, las frecuencias de los pacientes, los contenidos y el alcance de los programas para su implementación en la clínica.
- Se realizó cruce de los proveedores de laboratorio clínico, que permitió ajustar tarifas, cuantificar frecuencias de uso y analizar el impacto en la facturación de la clínica.

					17%	7%
CUPS	SERVICIO	VALOR COSTO NOGALES	TARIFA ACTUAL NOGALES	TARIFA ACTUAL CPO	TARIFA PROPUESTA	COSTO CON INCREMENTO
908825	Mycobacterium no tuberculoso IDENTIFICACIÓN REAC	$ 384,000	$ 372,594	NO APLICA	$ 480,730	$ 410,880.00
906032	Mycobacterium tuberculosis ANTICUERPOS SEMIAUTON	$ 258,000	$ 50,023	NO APLICA	$ 322,990	$ 276,060.00
901230	Mycobacterium tuberculosis CULTIVO (INCLUYE CULTIV	$ 60,000	$ 64,329	$ 67,400	$ 75,114	$ 64,200.00
908873	Mycobacterium tuberculosis PRUEBAS DE SENSIBILIDAD	$ 340,000	$ 391,224	$ 529,724	$ 425,646	$ 363,800.00
905410	VANCOMICINA automatizado	$ 44,000	$ 19,768	$ 19,768	$ 55,084	$ 47,080.00
908873	Mycobacterium tuberculosis IDENTIFICACION POR PRU	$ 220,000	$ 391,224	$ 529,724	$ 275,418	$ 235,400.00

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Elaboración de paquetes de electrofisiología (estudio electrofisiológico + cateterismo izquierdo + mapeo tridimensional y aislamiento de venas pulmonares), con el fin de estandarizar los paquetes y revisar los honorarios médicos actuales y así revisar el incremento en el costo de compra de los insumos especiales debido a la tasa de cambio.
- Elaboración del paquete de Mitraclip el cual fue aprobado para el servicio de cardiología incrementando la complejidad de atención de la clínica.
- Elaboración y actualización de paquetes de urología oncológica, con el fin de revisar los honorarios médicos actuales.
- Análisis y escenarios de propuesta honorarios a especialidades como: neurocirugía, patología, ortopedia y cirugía general para la toma de decisiones de la dirección general.
- Elaboración del análisis de compra del segundo acelerador lineal para el servicio de radioterapia, en donde en comité de presidencia se aprueba la compra.

Los Nogales Clínica **P&G PROYECTADO DE RADIOTERAPIA CON ESCENARIO DE COMPRA DE 2 ACELERADOR LINEAL**

INGRESOS	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
INGRESOS	$ 12,335,546,416	$ 16,930,440,526	$ 19,270,419,247	$ 20,330,868,279	$ 21,437,600,875	$ 22,388,159,863	$ 23,341,043,311	$ 24,041,274,610
ATENCION DIARIA	$ 1,846,239	$ 2,533,949	$ 2,884,169	$ 3,042,885	$ 3,208,527	$ 3,350,796	$ 3,493,412	$ 3,598,215
CONSULTA	$ 2,759,368	$ 3,787,211	$ 4,310,646	$ 4,547,861	$ 4,795,428	$ 5,008,061	$ 5,221,214	$ 5,377,850
INTERCONSULTAS	$ 4,843,103	$ 6,647,120	$ 7,565,828	$ 7,982,174	$ 8,416,692	$ 8,789,895	$ 9,164,010	$ 9,438,930
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS	$ 12,326,097,706	$ 16,917,472,246	$ 19,255,658,603	$ 20,315,295,359	$ 21,421,180,227	$ 22,371,011,111	$ 23,323,164,675	$ 24,022,859,615
GLOSAS	-$ 11,093,488	-$ 15,225,725	-$ 17,330,093	-$ 18,283,766	-$ 19,279,062	-$ 20,133,910	-$ 20,990,848	-$ 21,620,574
Total general	**$ 12,324,452,928**	**$ 16,915,214,801**	**$ 19,253,089,154**	**$ 20,312,584,513**	**$ 21,418,321,813**	**$ 22,368,025,953**	**$ 23,320,052,463**	**$ 24,019,654,037**

COSTOS	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
De Personal	$ 692,592,847	$ 1,357,945,919	$ 1,412,263,755	$ 1,454,631,668	$ 1,498,270,618	$ 1,543,218,737	$ 1,589,515,299	$ 1,589,515,299
Depreciaciones	$ 1,703,525,520	$ 3,799,359,845	$ 3,799,359,845	$ 3,799,359,845	$ 3,799,359,845	$ 2,095,834,325	$ 0	$ 0
Diversos	$ 349,993	$ 734,986	$ 764,385	$ 787,317	$ 810,936	$ 835,264	$ 860,322	$ 886,132
Seguros	$ 1,346,944	$ 4,655,894	$ 4,842,130	$ 4,987,394	$ 5,137,015	$ 5,291,126	$ 5,449,860	$ 5,613,355
Servicios	$ 136,951,467	$ 244,458,369	$ 254,236,704	$ 261,863,805	$ 269,719,719	$ 277,811,311	$ 286,145,650	$ 294,730,019
Honorarios Medicos	$ 970,975,849	$ 1,332,656,723	$ 1,516,844,982	$ 1,600,316,793	$ 1,687,431,753	$ 1,762,253,717	$ 1,837,258,649	$ 1,892,376,408
Medicamentos, insumos y suminis	$ 48,168,312	$ 65,749,746	$ 68,379,736	$ 70,431,128	$ 72,544,062	$ 74,720,384	$ 76,961,996	$ 79,270,855
Mantenimiento, Reparaciones y ac	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 785,135,702	$ 808,689,773	$ 1,665,900,933	$ 1,715,877,961
Total general	**$ 3,553,910,933**	**$ 6,805,561,482**	**$ 7,056,691,538**	**$ 7,192,377,950**	**$ 8,118,409,651**	**$ 6,568,654,637**	**$ 5,462,092,708**	**$ 5,578,270,031**

MARGEN BRUTO	$ 8,770,541,996	$ 10,109,653,319	$ 12,196,397,616	$ 13,120,206,563	$ 13,299,912,162	$ 15,799,371,315	$ 17,857,959,754	$ 18,441,384,006
% MARGEN BRUTO	71.2%	59.8%	63.3%	64.6%	62.1%	70.6%	76.6%	76.8%
PARTICIPACION GASTOS ADMINISTR	$ 877,054,200	$ 1,010,965,332	$ 1,219,639,762	$ 1,312,020,656	$ 1,329,991,216	$ 1,579,937,132	$ 1,785,795,975	$ 1,844,138,401
MARGEN OPERACIONAL	$ 7,893,487,796	$ 9,098,687,987	$ 10,976,757,855	$ 11,808,185,907	$ 11,969,920,946	$ 14,219,434,184	$ 16,072,163,779	$ 16,597,245,605
% MARGEN OPERACIONAL	64.0%	53.8%	57.0%	58.1%	55.9%	63.6%	68.9%	69.1%
IMPUESTOS (PROVISION)	$ 2,762,720,729	$ 3,184,540,795	$ 3,841,865,249	$ 4,132,865,067	$ 4,189,472,331	$ 4,976,801,964	$ 5,625,257,323	$ 5,809,035,962
RESULTADO DEL EJERCICIO	$ 5,130,767,067	$ 5,914,147,192	$ 7,134,892,605	$ 7,675,320,839	$ 7,780,448,615	$ 9,242,632,220	$ 10,446,906,456	$ 10,788,209,643
% MARGEN NETO	41.6%	35.0%	37.1%	37.8%	36.3%	41.3%	44.8%	44.9%

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Estudio de viabilidad financiera de la ampliación al servicio de Patología, permitiendo la inversión en la obra del servicio.

P&G PROYECTADO DE AMPLIACIÓN DE PATOLOGÍA

INGRESOS	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
INGRESOS	$ 5,162,052,404	$ 5,574,043,332	$ 5,797,005,065	$ 5,970,915,217	$ 6,150,042,674	$ 6,334,543,954	$ 6,524,580,272	$ 6,720,317,681
PATOLOGIA	$ 5,162,052,404	$ 5,574,043,332	$ 5,797,005,065	$ 5,970,915,217	$ 6,150,042,674	$ 6,334,543,954	$ 6,524,580,272	$ 6,720,317,681
GLOSAS	-$ 4,645,847	-$ 5,016,639	-$ 5,217,305	-$ 5,373,824	-$ 5,535,038	-$ 5,701,090	-$ 5,872,122	-$ 6,048,286
Total general	**$ 5,157,406,557**	**$ 5,569,026,693**	**$ 5,791,787,761**	**$ 5,965,541,393**	**$ 6,144,507,635**	**$ 6,328,842,864**	**$ 6,518,708,150**	**$ 6,714,269,395**

COSTOS	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
De Personal	$ 320,393,499	$ 336,413,173	$ 349,869,700	$ 360,365,791	$ 371,176,765	$ 382,312,068	$ 393,781,430	$ 405,594,873
Depreciaciones	$ 129,266,681	$ 135,730,015	$ 141,159,215	$ 145,393,992	$ 149,755,811	$ 154,248,486	$ 158,875,940	$ 163,642,218
Diversos	$ 9,250,158	$ 9,712,666	$ 10,101,173	$ 10,404,208	$ 10,716,334	$ 11,037,824	$ 11,368,959	$ 11,710,028
Seguros	$ 622,256	$ 653,369	$ 679,504	$ 699,889	$ 720,885	$ 742,512	$ 764,787	$ 787,731
Servicios	$ 45,533,624	$ 47,810,305	$ 49,722,717	$ 51,214,398	$ 52,750,830	$ 54,333,355	$ 55,963,356	$ 57,642,257
Honorarios Medicos	$ 1,946,640,829	$ 2,102,005,071	$ 2,186,085,274	$ 2,251,667,832	$ 2,319,217,867	$ 2,388,794,403	$ 2,460,458,235	$ 2,534,271,982
Medicamentos, insumos y suminist. a pacientes	$ 144,190,698	$ 155,698,768	$ 161,926,719	$ 166,784,520	$ 171,788,056	$ 176,941,698	$ 182,249,949	$ 187,717,447
Mantenimiento, Reparaciones y accesorios	$ 0	$ 0	$ 49,780,480	$ 51,273,894	$ 52,812,111	$ 54,396,475	$ 56,028,369	$ 57,709,220
Total general	**$ 2,595,897,744**	**$ 2,788,023,367**	**$ 2,949,324,782**	**$ 3,037,804,525**	**$ 3,128,938,661**	**$ 3,222,806,821**	**$ 3,319,491,025**	**$ 3,419,075,756**
MARGEN BRUTO	**$ 2,561,508,813**	**$ 2,781,003,326**	**$ 2,842,462,979**	**$ 2,927,736,868**	**$ 3,015,568,974**	**$ 3,106,036,043**	**$ 3,199,217,125**	**$ 3,295,193,638**
% MARGEN BRUTO	49.7%	53.9%	55.1%	56.8%	58.5%	60.2%	62.0%	63.9%
PARTICIPACION GASTOS ADMINISTRATIVOS	**$ 149,592,115**	**$ 162,410,594**	**$ 165,999,838**	**$ 170,979,833**	**$ 176,109,228**	**$ 181,392,505**	**$ 186,834,280**	**$ 192,439,308**
MARGEN OPERACIONAL	**$ 2,411,916,698**	**$ 2,618,592,731**	**$ 2,676,463,141**	**$ 2,756,757,035**	**$ 2,839,459,746**	**$ 2,924,643,538**	**$ 3,012,382,845**	**$ 3,102,754,330**
% MARGEN OPERACIONAL	46.8%	50.8%	51.9%	53.5%	55.1%	56.7%	58.4%	60.2%
IMPUESTOS (PROVISION)	**$ 482,383,340**	**$ 916,507,456**	**$ 936,762,099**	**$ 964,864,962**	**$ 993,810,911**	**$ 1,023,625,238**	**$ 1,054,333,996**	**$ 1,085,964,015**
RESULTADO DEL EJERCICIO	**$ 1,929,533,358**	**$ 1,702,085,275**	**$ 1,739,701,042**	**$ 1,791,892,073**	**$ 1,845,648,835**	**$ 1,901,018,300**	**$ 1,958,048,849**	**$ 2,016,790,314**
% MARGEN NETO	37.4%	33.0%	33.7%	34.7%	35.8%	36.9%	38.0%	39.1%
UTILIDAD PROYECTADA SIN INVERSION	**$ 2,051,422,096**	**$ 2,153,993,201**	**$ 2,240,152,929**	**$ 2,307,357,517**	**$ 2,376,578,242**	**$ 2,447,875,589**	**$ 2,521,311,857**	**$ 2,596,951,213**
IMPUESTOS (PROVISION)	**$ 410,284,419**	**$ 753,897,620**	**$ 784,053,525**	**$ 807,575,131**	**$ 831,802,385**	**$ 856,756,456**	**$ 882,459,150**	**$ 908,932,925**
RESULTADO DEL EJERCICIO	**$ 1,641,137,677**	**$ 1,400,095,581**	**$ 1,456,099,404**	**$ 1,499,782,386**	**$ 1,544,775,857**	**$ 1,591,119,133**	**$ 1,638,852,707**	**$ 1,688,018,288**
DIFERENCIA DE UTILIDAD CON INVERSION	**$ 288,395,682**	**$ 301,989,695**	**$ 283,601,638**	**$ 292,109,687**	**$ 300,872,978**	**$ 309,899,167**	**$ 319,196,142**	**$ 328,772,026**

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Proyecto de central de mezclas y nueva farmacia en el cual se le dio viabilidad financiera al proyecto.

P&G PROYECTADO CENTRAL DE MEZCLAS

INGRESOS	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Pago Audifarma por preparación	$ 538,943,400	$ 565,890,570	$ 588,526,193	$ 606,181,979	$ 624,367,438	$ 643,098,461	$ 662,391,415	$ 682,263,157
Ahorro por aprovechamientos	$ 331,662,199	$ 348,245,309	$ 362,175,121	$ 373,040,375	$ 384,231,586	$ 395,758,534	$ 407,631,290	$ 419,860,229
6% Medicamentos (Pago Audifarma)	$ 2,377,963,462	$ 2,496,861,635	$ 2,596,736,101	$ 2,674,638,184	$ 2,754,877,329	$ 2,837,523,649	$ 2,922,649,359	$ 3,010,328,840
Facturacion de Servicio de Preparacion CPO	$ 348,435,264	$ 365,857,027	$ 380,491,308	$ 391,906,048	$ 403,663,229	$ 415,773,126	$ 428,246,320	$ 441,093,709
Total general	**$ 3,597,004,325**	**$ 3,776,854,542**	**$ 3,927,928,723**	**$ 4,045,766,585**	**$ 4,167,139,583**	**$ 4,292,153,770**	**$ 4,420,918,383**	**$ 4,553,545,935**

COSTOS	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
De Personal	$ 589,895,340	$ 619,390,107	$ 644,165,711	$ 663,490,683	$ 683,395,403	$ 703,897,265	$ 725,014,183	$ 746,764,609
Depreciaciones	$ 80,258,000	$ 80,258,000	$ 80,258,000	$ 80,258,000	$ 80,258,000	$ 81,748,688	$ 80,258,000	$ 80,258,000
Diversos	$ 20,614,578	$ 12,285,000	$ 12,168,000	$ 12,051,000	$ 12,051,000	$ 21,233,015	$ 12,051,000	$ 12,051,000
Seguros	$ 293,278	$ 307,942	$ 320,260	$ 329,867	$ 339,763	$ 349,956	$ 360,455	$ 371,269
Servicios	$ 42,403,001	$ 44,523,151	$ 46,304,077	$ 47,693,200	$ 49,123,996	$ 50,597,715	$ 52,115,647	$ 53,679,116
Medicamentos, insumos y suminist. a pacientes	$ 49,793,329	$ 52,282,996	$ 54,374,316	$ 56,005,545	$ 57,685,711	$ 59,416,283	$ 61,198,771	$ 63,034,734
Mantenimiento, Reparaciones y accesorios	$ 56,500,000	$ 70,161,000	$ 69,492,800	$ 68,824,600	$ 68,824,600	$ 68,824,600	$ 68,824,600	$ 68,824,600
Total general	**$ 839,757,527**	**$ 879,208,196**	**$ 907,083,164**	**$ 928,652,895**	**$ 951,678,474**	**$ 986,067,523**	**$ 999,822,656**	**$ 1,024,983,328**
MARGEN BRUTO	**$ 2,757,246,799**	**$ 2,897,646,346**	**$ 3,020,845,560**	**$ 3,117,113,690**	**$ 3,215,461,109**	**$ 3,306,086,247**	**$ 3,421,095,727**	**$ 3,528,562,607**
% MARGEN BRUTO	76.7%	76.7%	76.9%	77.0%	77.2%	77.0%	77.4%	77.5%
PARTICIPACION GASTOS ADMINISTRATIVOS	**$ 137,862,340**	**$ 144,882,317**	**$ 151,042,278**	**$ 155,855,685**	**$ 160,773,055**	**$ 165,304,312**	**$ 171,054,786**	**$ 176,428,130**
MARGEN OPERACIONAL	**$ 2,619,384,459**	**$ 2,752,764,028**	**$ 2,869,803,282**	**$ 2,961,258,006**	**$ 3,054,688,054**	**$ 3,140,781,935**	**$ 3,250,040,940**	**$ 3,352,134,476**
% MARGEN OPERACIONAL	72.8%	72.9%	73.1%	73.2%	73.3%	73.2%	73.5%	73.6%
RESULTADO DEL EJERCICIO (AHORRO)	**$ 2,619,384,459**	**$ 2,752,764,028**	**$ 2,869,803,282**	**$ 2,961,258,006**	**$ 3,054,688,054**	**$ 3,140,781,935**	**$ 3,250,040,940**	**$ 3,352,134,476**
% MARGEN NETO	72.8%	72.9%	73.1%	73.2%	73.3%	73.2%	73.5%	73.6%

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Escenarios de análisis de inversión de Holters para la dirección general y así poder comparar la compra de los equipos o la negociación de las tarifas con la sociedad médica.

COSTO INVERSION EQUIPOS DE MONITOREO

EQUIPO	COSTO	MONEDA	CANTIDAD	INVERSION	GARANTIA	CAPACIDAD	MONITOREO
HOLTER MODELO EVO	$ 6,454,740	COP	16	$ 103,275,840	3 AÑOS	48 HORAS	Frecuencia Cardiaca
GRABADORA MAPA	$ 6,992,231	COP	10	$ 69,922,310	2 AÑOS	48 HORAS	Presion Arterial
HOLTER MODELO ECLIPSE	$ 9,045,107	COP	4	$ 36,180,428	3 AÑOS	3 A 14 DIAS	Frecuencia Cardiaca y Presion Arterial
SOFTWARE	$ 14,872,500	COP	1	$ 14,872,500	3 AÑOS		
ESTACION - EVO	$ 2,463,586	COP	1	$ 2,463,586	2 AÑOS		
COSTO TOTAL DE LA INVERSION				**$ 226,714,664**			

MESES A DEPRECIAR	96

EQUIPO	DEPRECIACION MES
HOLTER MODELO EVO	$ 1,184,077
GRABADORA MAPA	$ 779,998
HOLTER MODELO ECLIPSE	$ 397,536
	$ 1,964,075

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

- Elaboración del estudio de la proyección financiera de la torre IV en convenio con la sociedad de Urobosque para revisar los montos de inversión de la nueva torre.

SERVICIO HISTORICO BASE 2022 PROYECTADO AL 2024 CON INCREMENTO DEL 7% EN FU Y 5% EN AUMENTO DE TARIFAS

CONSULTA	CONSULTORIOS	CAPACIDAD TOTAL	HISTORICO 2022		HISTORICO PROYECTADO 2023		2024	
	CANTIDAD	SERV/AÑO	SERV/AÑO	TARIFA	SERV/AÑO	TARIFA	SERV/AÑO	TARIFA
CONSULTA PRIORITARIA CON ESPECIALIST	3	38448	14067	$ 54,500	14770	$ 57,225	15804	$ 60,086
CONSULTA ESPECIALIZADA DE UROLOGIA	10	128160	65335	$ 60,026	68602	$ 63,027	73404	$ 66,179
CONSULTA ESPECIALIZADA DE UROLOGIA	5	64080	11430	$ 300,000	12002	$ 315,000	12842	$ 330,750
CONSULTA ESPECIALIZADA DE CONTROL E			9170	$ 150,000	9629	$ 157,500	10303	$ 165,375
CLINICA DE ESPECIALIDADES	3	38448	11807	$ 60,026	12397	$ 63,027	13265	$ 66,179
CLINICA DE ESPECIALIDADES VIP			2260	$ 270,000	2373	$ 283,500	2539	$ 297,675
INTERCONSULTA/EVOLUCION	/	/	2526	$ 25,741	2652	$ 27,028	2838	$ 28,380
TOTAL CONSULTA	21	269136	116596		122425		130995	

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

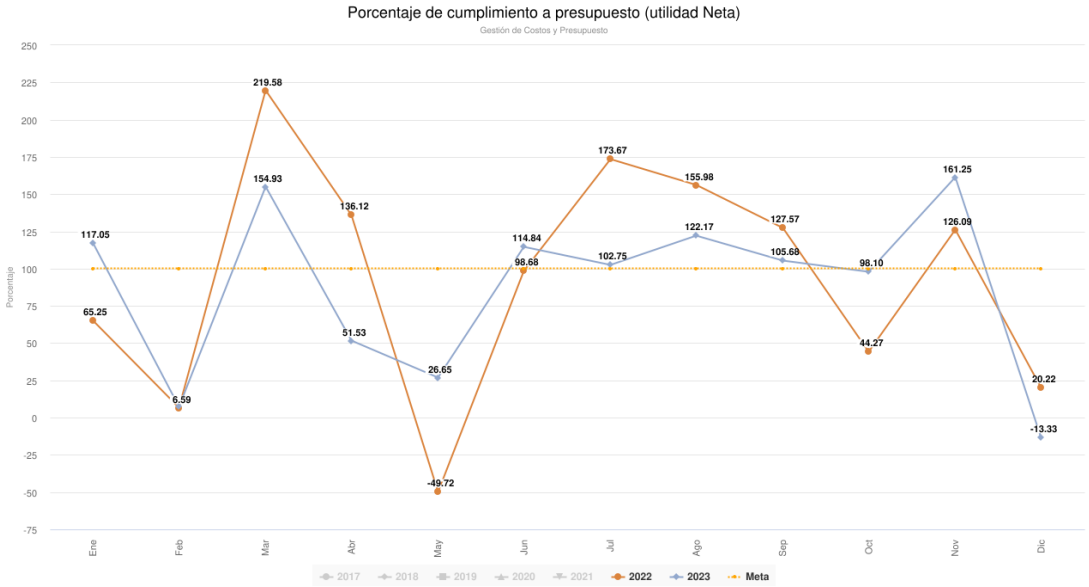
- Elaboración del presupuesto de la Clínica Nuestra Ibagué generando una guía de inversiones para que la clínica sea sostenible financieramente en el grupo de Virrey Solís.

P&G PROYECTADO CLINICA NUESTRA IBAGUE

INGRESOS	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	TOTAL
TOTAL INGRESOS	$ 82,944,329,930	$ 86,262,103,127	$ 88,849,966,221	$ 91,515,465,208	$ 94,260,929,164	$ 97,088,757,039	################	$ 640,922,970,440
HOSPITALIZACION	$ 11,384,064,000	$ 11,839,426,560	$ 12,194,609,357	$ 12,560,447,638	$ 12,937,261,067	$ 13,325,378,899	$ 13,725,140,266	$ 87,966,327,785
UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO	$ 13,309,389,180	$ 13,841,764,747	$ 14,257,017,690	$ 14,684,728,220	$ 15,125,270,067	$ 15,579,028,169	$ 16,046,399,014	$ 102,843,597,087
SALAS DE CIRUGIA	$ 19,543,349,261	$ 20,325,083,231	$ 20,934,835,728	$ 21,562,880,800	$ 22,209,767,224	$ 22,876,060,241	$ 23,562,342,048	$ 151,014,318,533
HEMODINAMIA	$ 3,780,364,800	$ 3,931,579,392	$ 4,049,526,774	$ 4,171,012,577	$ 4,296,142,954	$ 4,425,027,243	$ 4,557,778,060	$ 29,211,431,800
LABORATORIO CLIN.	$ 4,798,722,636	$ 4,990,671,541	$ 5,140,391,688	$ 5,294,603,438	$ 5,453,441,541	$ 5,617,044,788	$ 5,785,556,131	$ 37,080,431,764
URGENCIAS	$ 4,893,618,240	$ 5,089,362,970	$ 5,242,043,859	$ 5,399,305,174	$ 5,561,284,330	$ 5,728,122,860	$ 5,899,966,545	$ 37,813,703,977
TAC	$ 2,993,566,404	$ 3,113,309,060	$ 3,206,708,331	$ 3,302,909,581	$ 3,401,996,869	$ 3,504,056,775	$ 3,609,178,478	$ 23,131,725,498
CONSULTA	$ 2,683,653,120	$ 2,790,999,245	$ 2,874,729,222	$ 2,960,971,099	$ 3,049,800,232	$ 3,141,294,239	$ 3,235,533,066	$ 20,736,980,222
CARDIOLOGIA	$ 1,459,694,795	$ 1,518,082,587	$ 1,563,625,065	$ 1,610,533,816	$ 1,658,849,831	$ 1,708,615,326	$ 1,759,873,786	$ 11,279,275,206
GASTROENTEROLOGIA	$ 969,178,262	$ 1,007,945,392	$ 1,038,183,754	$ 1,069,329,267	$ 1,101,409,145	$ 1,134,451,419	$ 1,168,484,961	$ 7,488,982,199
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA	$ 12,916,826	$ 13,433,499	$ 13,836,504	$ 14,251,599	$ 14,679,147	$ 15,119,522	$ 15,573,107	$ 99,810,204
RADIOLOGIA	$ 1,807,996,602	$ 1,880,316,466	$ 1,936,725,960	$ 1,994,827,738	$ 2,054,672,571	$ 2,116,312,748	$ 2,179,802,130	$ 13,970,654,213
SAME	$ 13,270,412,845	$ 13,801,229,359	$ 14,215,266,240	$ 14,641,724,227	$ 15,080,975,954	$ 15,533,405,233	$ 15,999,407,390	$ 102,542,421,248
UNIDAD RENAL	$ 2,037,402,960	$ 2,118,899,078	$ 2,182,466,051	$ 2,247,940,032	$ 2,315,378,233	$ 2,384,839,580	$ 2,456,384,768	$ 15,743,310,703
GLOSAS	-$ 91,238,763	-$ 94,888,313	-$ 97,734,963	-$ 100,667,012	-$ 103,687,022	-$ 106,797,633	-$ 110,001,562	-$ 705,015,267
Total general	**$ 82,853,091,167**	**$ 86,167,214,814**	**$ 88,752,231,258**	**$ 91,414,798,196**	**$ 94,157,242,142**	**$ 96,981,959,406**	**$ 99,891,418,188**	**$ 640,217,955,172**

Fuente: Coordinación de costos y presupuestos

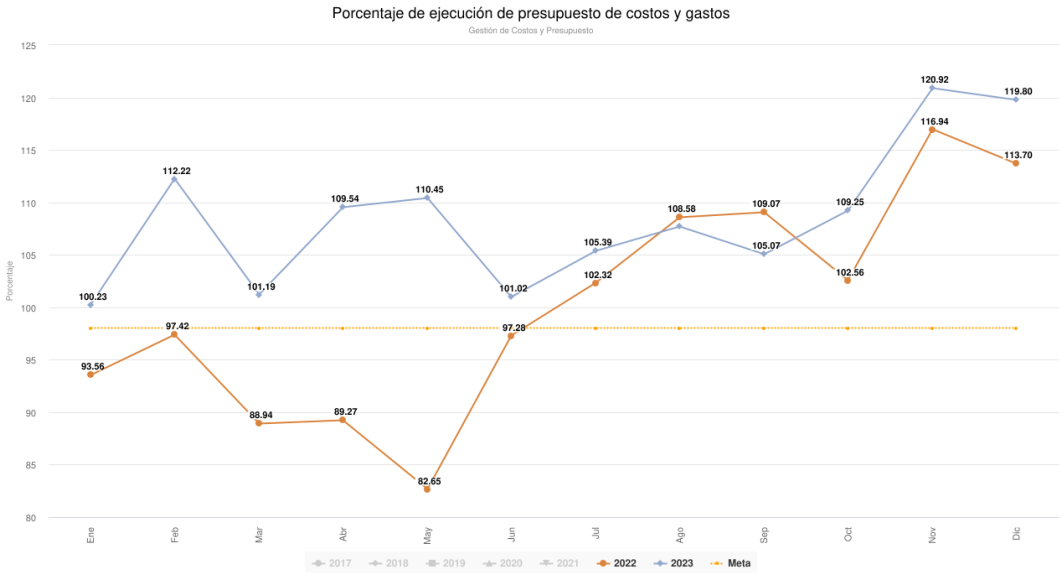
INDICADORES:



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se obtuvo un cumplimiento acumulado del presupuesto de utilidad neta del 116% - $ 8.314 millones de pesos más de la meta proyectada.

La meta de utilidad presupuestada acumulada a diciembre es de $51.452 millones de pesos y se ejecutó $59.767 millones de pesos. Aunque se ha facturado más de lo proyectado, el costo ha sido más alto del esperado, en donde la principal razón es la variación de consumo de medicamentos e insumos. Sin embargo la provisión de impuesto de renta fue mucho menor a la presupuestada en el año 2023 y esto ayudo a generar más utilidad.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La ejecución de costo y gasto del periodo fue de $303.545 millones de pesos y se había proyectado $279.397, significa que se ejecutó un 8.64% más de lo presupuestado, en donde la principal razón es la variación de consumo de medicamentos e insumos. Sin embargo la provisión de impuesto de renta fue mucho menor a la presupuestada en el año 2023 y esto permitió que se generara más utilidad.

PROYECTOS 2024:

- Elaborar la proyección financiera de la torre III para prórroga y ampliación de 30 años de la zona franca.
- Elaborar la proyección financiera de la torre IV tomando como referencia los nuevos planos debido a la nueva compra del terreno.
- Diseñar un modelo de ahorro de costos y gastos en la clínica que permita mensualmente controlar la meta propuesta.
- Estructurar los paquetes de los nuevos servicios en los cuales Salud Total desea concentrar población en la Clínica Los Nogales.
- Elaborar el costeo de las nuevas tecnologías debido a que por el uso de los equipos deben empezar a reemplazarse.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

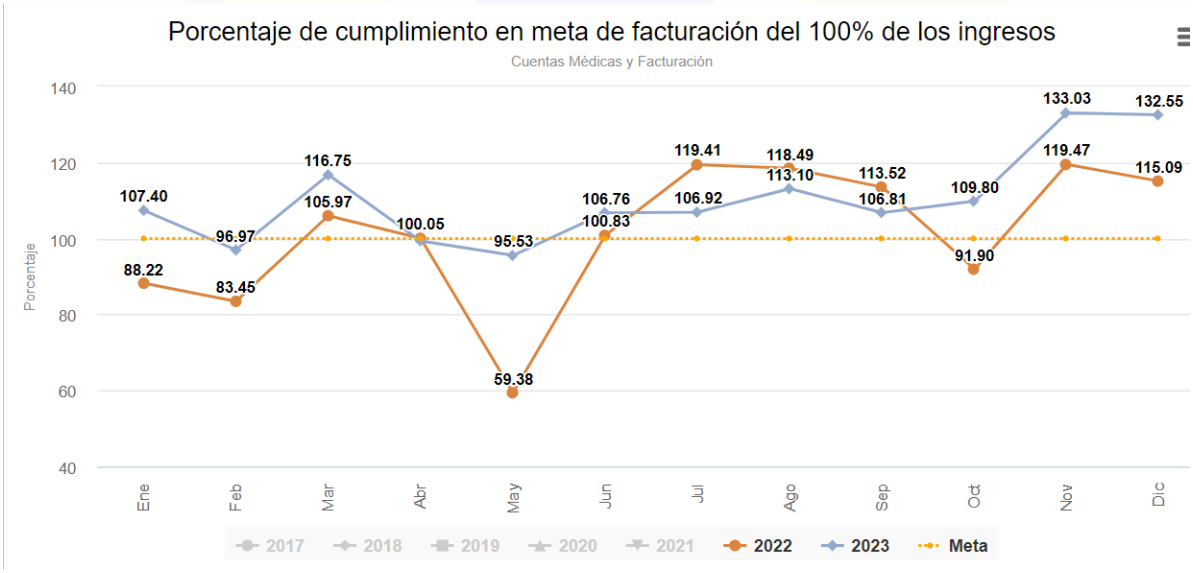
Facturación y Cuentas Médicas

OBJETIVO GENERAL: Asegurar la facturación de los servicios prestados por la Clínica Los Nogales, que permita obtener los fondos suficientes para el cumplimiento de los objetivos estratégicos mediante el seguimiento y control del proceso de liquidación, facturación, auditoría y radicación de cuentas derivadas de la operación, dando cumplimiento a los indicadores establecidos.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

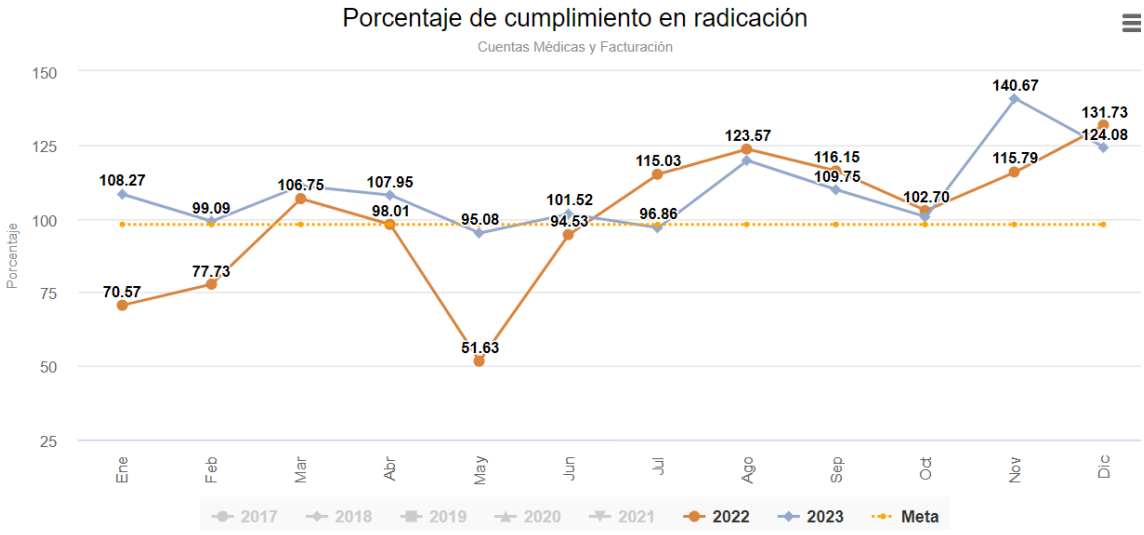
- Cumplimiento al 100% de las metas económicas de presupuesto establecido.
- Control del porcentaje de glosa pre radicación, se mantiene inferior al 1%.
- Auditoría de cuentas en pre factura para identificar oportunidades de mejora asistenciales, que apoyen la disminución en la generación y aceptación de glosas.
- Revisión administrativa de cuentas en pre factura para identificar oportunidades de mejora administrativas: autorizaciones, contratación, cobro y liquidación de servicios.
- Ejecutar reuniones interdisciplinarias y acuerdos de servicio con las áreas involucradas en el proceso (oncología, admisiones, cajas, farmacia, convenios, servicio asistencial).
- Participación en comités primarios asistenciales para socializar motivos frecuentes de glosas.
- Implementación del aplicativo Salud IPS.
- Disminución del movimiento no facturado (pendiente por facturar) generado por la implementación del nuevo software.

INDICADORES:



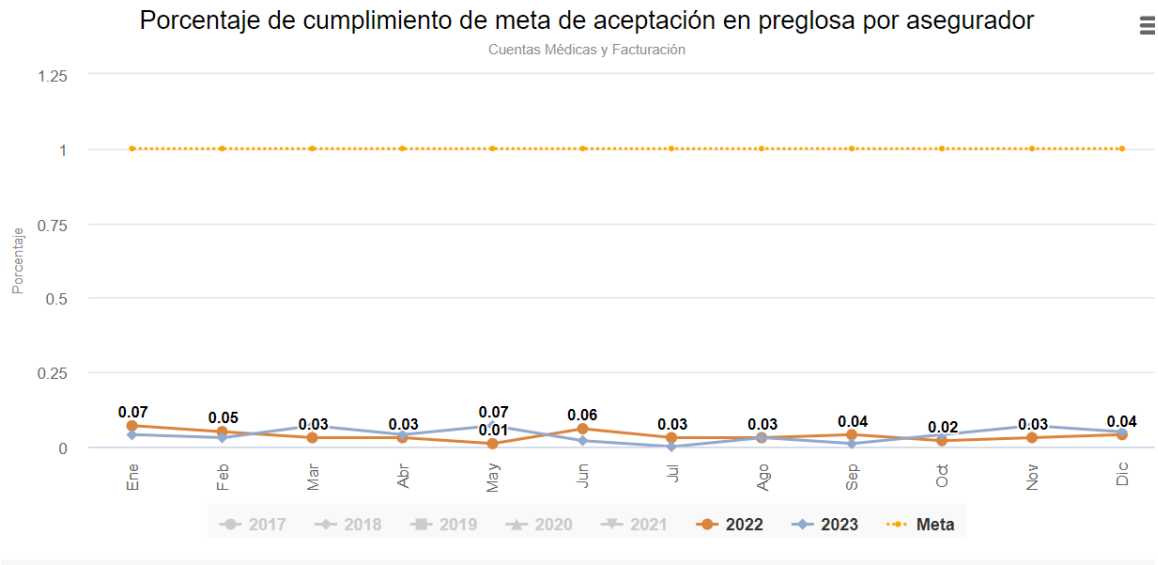
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

En el transcurso del año se presentan novedades con el nuevo software que afectaron el adecuado desarrollo de los procesos y actividades. Las dificultades presentadas con la implementación de Salud IPS generaron retraso en la facturación que impidió el cumplimiento de la meta institucional en febrero y mayo de 2023. Se logra dar cumplimiento a la meta del presupuesto y finalizar el año de forma adecuada.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con las novedades presentadas, se retrasa la radicación que impide el cumplimiento de la meta institucional en febrero, mayo y julio. Se realiza barrido en busca de facturas mayores a 30 días desde su generación para radicación inmediata. Se logra cumplimiento de la meta a satisfacción.

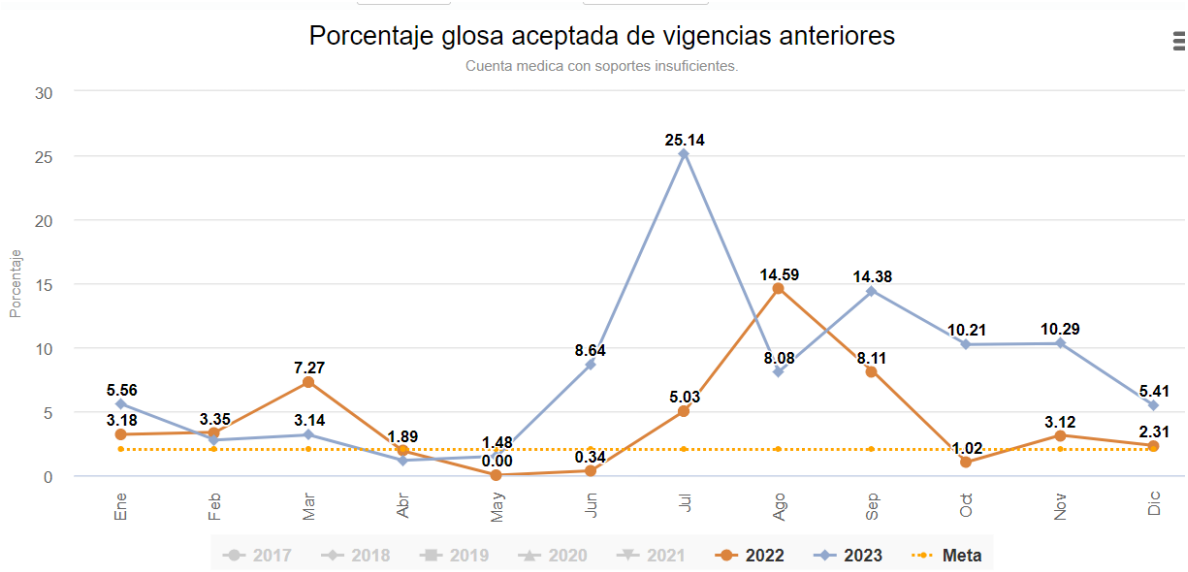


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La aceptación de glosa se mantiene en un nivel bajo y controlado. Las actividades encaminadas a mejorar el proceso se llevan a cabo de manera sistemática.

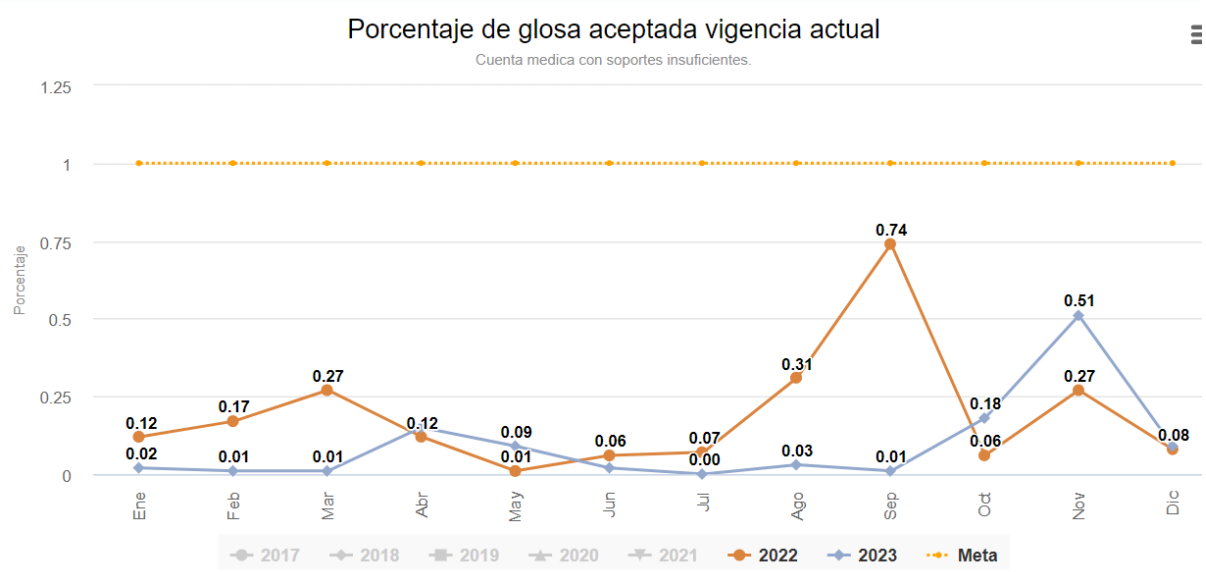
Se continúa realizando socialización de las diferentes causas de glosa al personal asistencial y administrativo y se continúa participando en los comités primarios asistenciales; se realiza

reuniones de seguimiento con los auditores de los aseguradores para evaluar principales hallazgos.



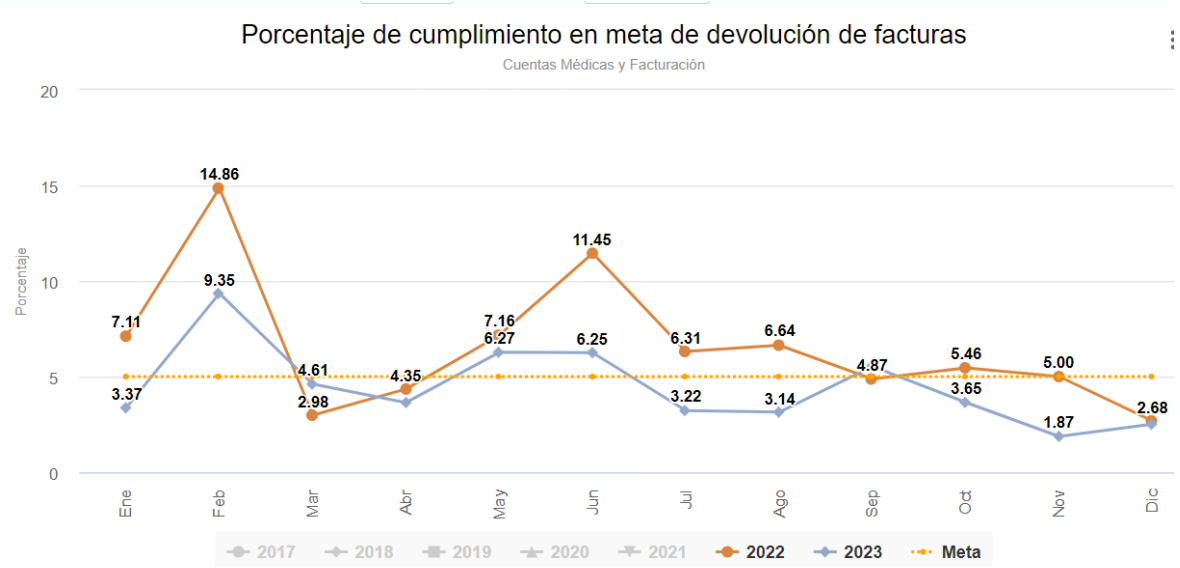
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Las facturas de vigencias anteriores (años anteriores) continúan presentándose en el proceso de respuesta de glosas debido al trámite propio de las ERP y aseguradores. Estas facturas no contaban con el proceso de seguimiento y revisión que se encuentra establecido actualmente y generan una aceptación mayor.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El porcentaje de glosa aceptada de la vigencia actual (año en curso) se mantiene bajo control. El proceso de revisión y seguimiento de las cuentas en pre radicación ha mostrado ser eficaz.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Las dificultades en la elaboración de Mipres para los medicamentos no PBS encabezaron la lista de motivos de devolución, así mismo, las diferencias tarifarias y la falta de autorización. Se informa a la coordinación de farmacia y desde la dirección general se establece mayor rigurosidad en la exigencia del formato Mipres para el despacho de los medicamentos. Se generan reuniones de seguimiento con los aseguradores para el ajuste de tarifas y la correcta parametrización en sus sistemas de información.

PROYECTOS 2024:

- Cumplimiento de metas económicas establecidas para el 2024.
- Facturación y manejo de los nuevos servicios como el Pet Scan.
- Implementación de nueva resolución 2275 de 2023 (RIPS) y 2284 de 2023 referentes a soporte, facturación y radicación electrónica.
- Fortalecer manejo y aplicación del software Salud IPS – cierre de CNT.
- Cerrar progresivamente los pendientes del aplicativo CNT para dejar proceso saneado en facturación, radicación, respuesta a glosas y devoluciones.
- Lograr el cierre anual y el respectivo paz y salvo con cada asegurador, generando especial seguimiento a entidades en riesgo.
- Continuar con el plan establecido para favorecer la disminución de generación y aceptación de glosas.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Convenios

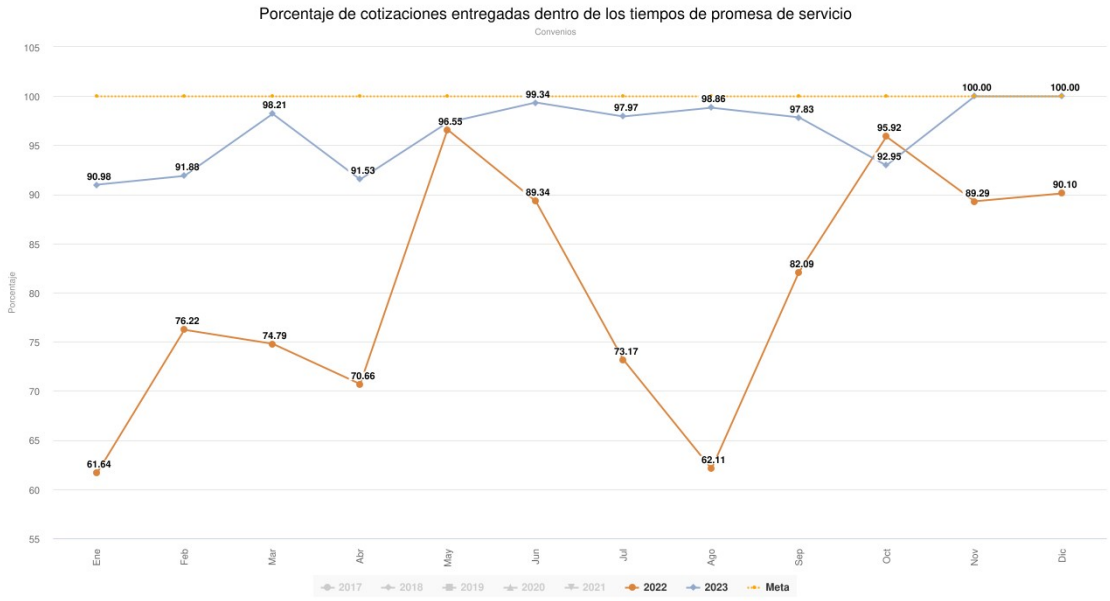
OBJETIVO GENERAL: Asegurar la actualización de contratos con los diferentes aseguradores cumpliendo con lo descrito en el Decreto 441 de 2022, ratificando la correcta parametrización en el sistema de información mediante el seguimiento y control del proceso, garantizando de esta la correcta facturación de los servicios a través de las áreas de cajas y cuentas médicas.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Se estableció oportunidad de respuesta a las cotizaciones de máximo 2 horas, logrando mejoramiento en respuesta en cuanto al año anterior.
- Se incluye cohorte de mama con EPS suramericana, ampliando el ingreso de pacientes oncológicos.
- Se logra la gestión oportuna de la parametrización para los cierres de facturación en cada mes, a corte del día 30 de cada mes están quedando 0% de parametrizaciones pendientes, logrando de esta manera brindar un apoyo oportuno al área de facturación y cuentas médicas.

INDICADORES:

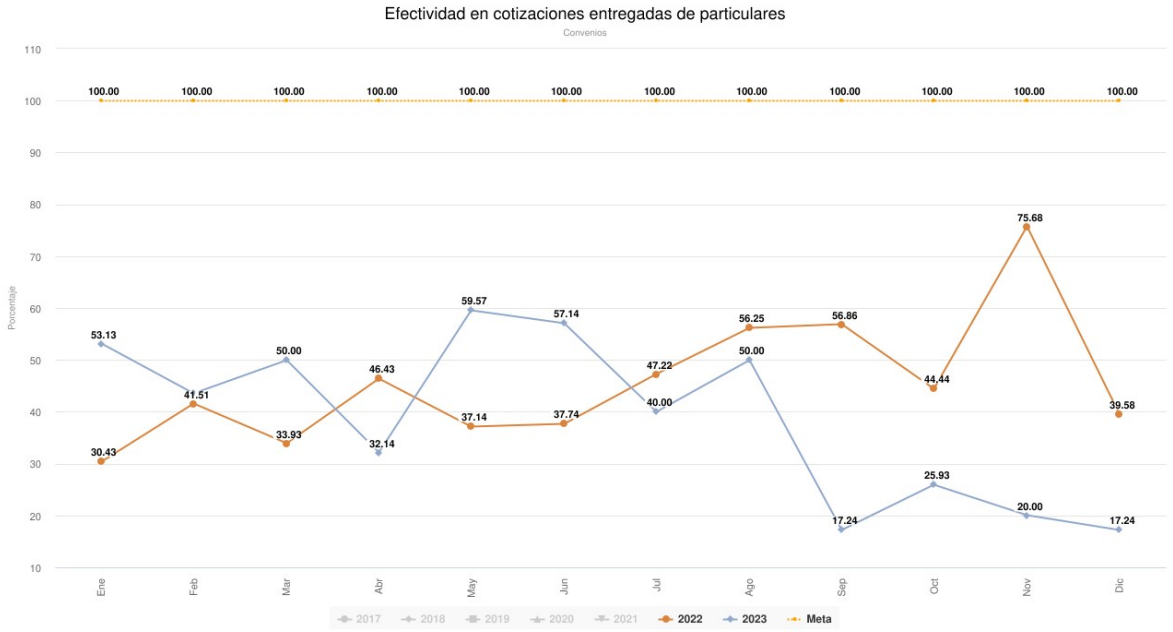
Cotizaciones entregadas dentro de los tiempos de promesa de servicio



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se logra el 100% del envío de cotizaciones durante los tiempos establecidos con el apoyo del área de farmacia y la supervisión de convenios, logrando mayor impacto en el área de facturación, así mismo la respuesta a usuarios que solicitan vía correo electrónico brindando una respuesta oportuna.

Efectividad en cotizaciones entregadas de particulares



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

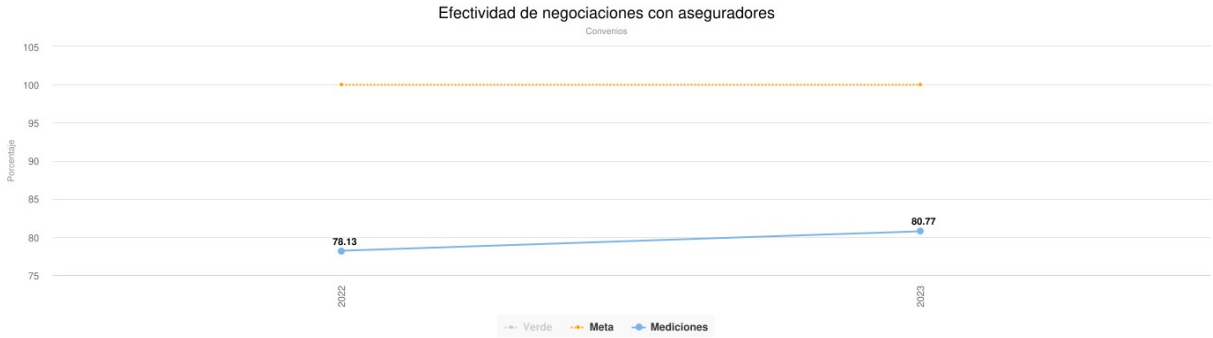
Se evidencia disminución de solicitud de cotizaciones solicitadas por usuarios debido a la variación de tarifas en el mercado, así mismo, se ve afectado el indicador de la efectividad de las cotizaciones ya que del 100% de las cotizaciones enviadas, únicamente el 20% de la población está tomando los servicios en la clínica.

Modelos de contratación y /o nuevos productos definidos

Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se adicionaron 2 servicios al portafolio ofertado a los diferentes aseguradores (trasplante de medula ósea y radioterapia), logrando la contratación con algunos de ellos lo cual genera un mayor impacto en los ingresos de la clínica.

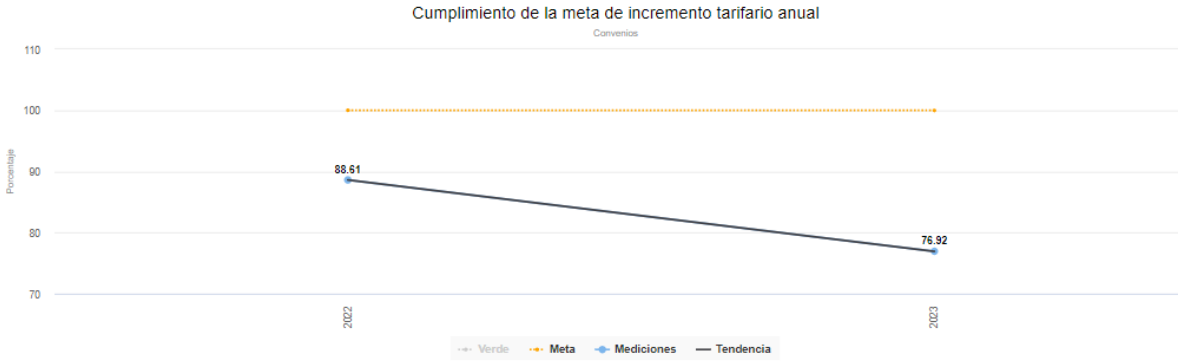
Efectividad de negociaciones con aseguradores



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se realiza acercamiento con todos los aseguradores, aunque no se logró renovación del 100% de los contratos con todos los aseguradores debido a la incertidumbre en el sector salud por los diferentes cambios, algunos se resisten a aceptar las propuestas enviadas; se continuará gestión para lograr la actualización tarifaria a completa satisfacción.

Cumplimiento de la meta de incremento tarifario anual



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se encuentra pendiente cierre de negociaciones con las aseguradoras Medplus, Seguros Bolívar y Axa Colpatria, se continuará acercamiento con el fin de lograr una actualización conforme a lo proyectado, de igual manera se está trabajando en nuevas propuestas de aseguradoras Internacionales para lograr nuevas negociaciones.

PROYECTOS 2024:

- Brindar capacitación continua durante el año 2024 a las áreas involucradas en el proceso de convenios con el fin de actualizar los diferentes convenios y contrataciones realizadas.
- Lograr negociaciones con entidades extranjeras que permitan expandir nuestro nicho de mercado a nivel internacional.
- Implementar nuevas estrategias y formas de contratación con las diferentes aseguradoras que nos permita incrementar la cantidad de usuarios atendidos en la clínica.

- Se establecerá junto con el área de calidad y gestión del servicio acompañamiento del paciente particular con anfitrión, brindando una atención personalizada.
- Actualización de negociaciones con aseguradores durante el I semestre del año, dar continuidad al proceso.
- Implementación de portafolio de servicios como plantilla para la presentación de los diferentes servicios ofertados.
- Actualización de información de paquetes por servicios, contenidos e inclusión de cada uno.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

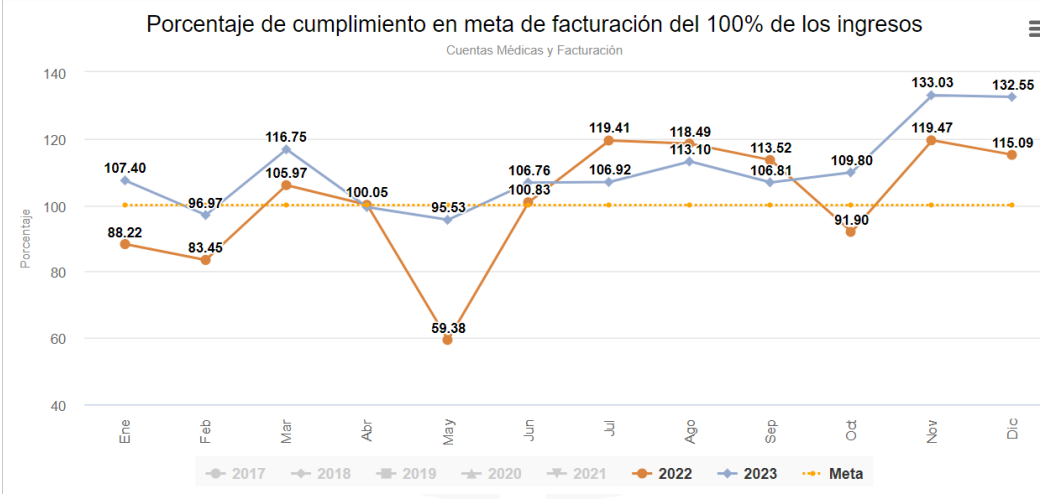
Coordinación de **Cajas**

OBJETIVO GENERAL: Recaudar el dinero total correspondiente a los servicios prestados en la Clínica Los Nogales, minimizando el riesgo de pérdida y asegurando su custodia y control, de igual manera facturar y radicar los servicios prestados, garantizando oportunidad y veracidad en la información.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

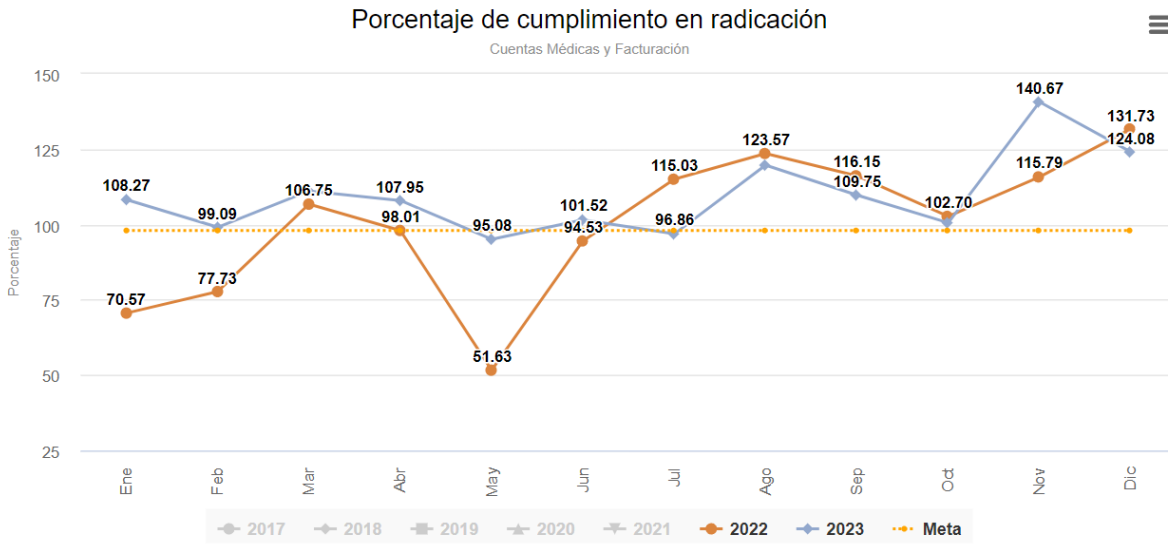
- Se realiza entrega de facturas paciente validadas una a una y facturadas a crédito, verificadas por el área de radicación al finalizar la jornada, con el fin de mantener control sobre el pendiente por radicar.
- Se realiza auditoría de las facturas paciente de manera diaria con el fin de garantizar la calidad de los soportes y los cobros, con el objetivo de disminuir la glosa, las devoluciones y favorecer la solución de inconsistencias en las facturas de manera inmediata evitando reprocesos en cierres de cajas por los pagos.
- Se establecen turnos rotativos a los cajeros para garantizar una atención oportuna y reducir los tiempos en la facturación de los servicios.
- Se divide y reorganiza el personal de radicación entre los procesos de salud total y otras entidades, logrando mejorar los tiempos de radicación y disminución del pendiente por radicar.

INDICADORES:



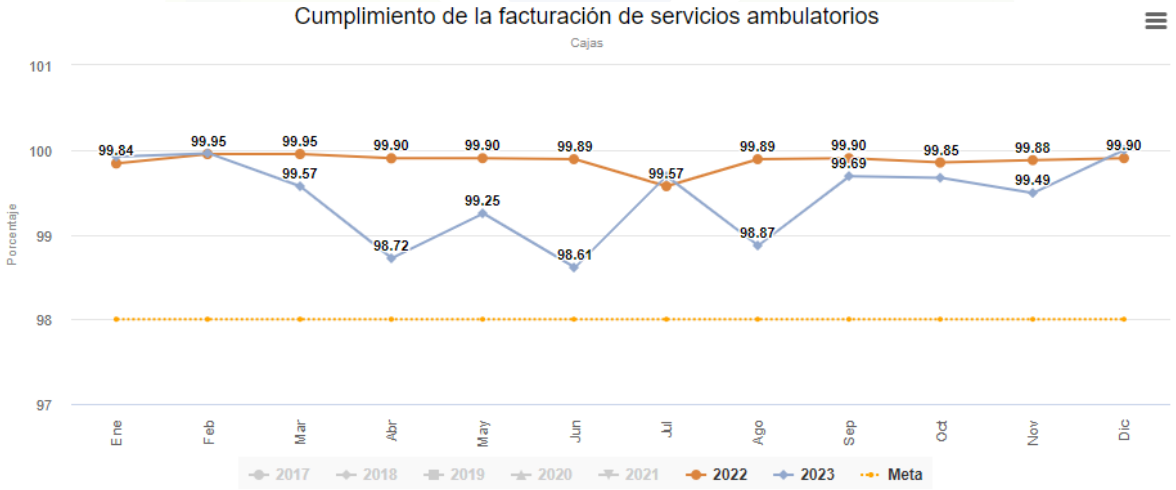
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Con la implementación/instalación del software Salud IPS se evidenció un bajo rendimiento en el desarrollo de las actividades de facturación ambulatorias, dada esta circunstancia el indicador/ meta institucional no se cumple en los meses de febrero y mayo de 2023; sin embargo, la meta del presupuesto se cumple de manera pertinente.



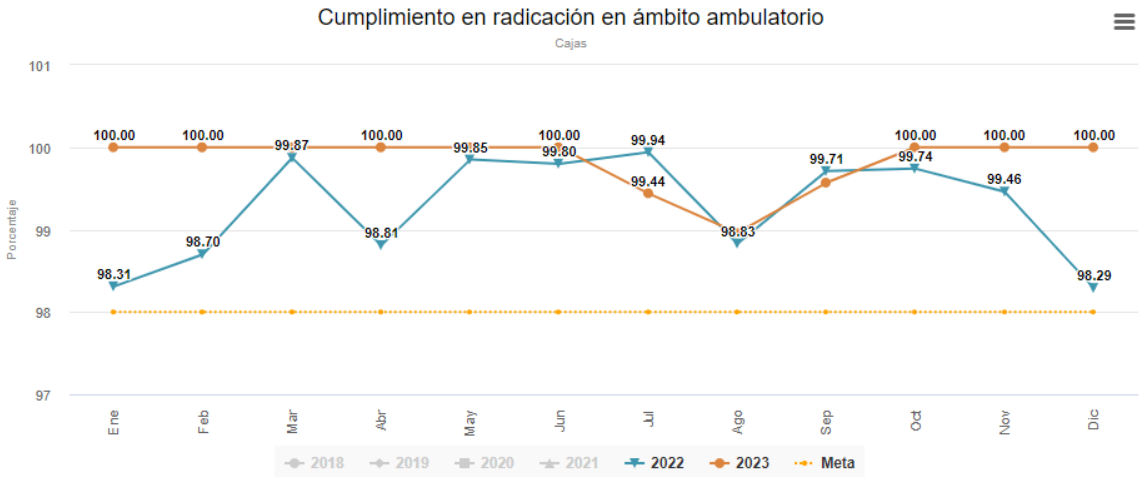
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Dadas las circunstancias con los percances que se presentaron con las actividades de facturación el proceso de radicación se afectó, por este motivo no se logra dar un respectivo cumplimiento en la meta institucional de los meses febrero, mayo y julio año 2023; se realiza/ se implementa una estrategia que genere una búsqueda de factura superior a 30 días desde la creación y proceso de radicación oportuno. De esta manera se cumple con la meta en tiempos establecidos.



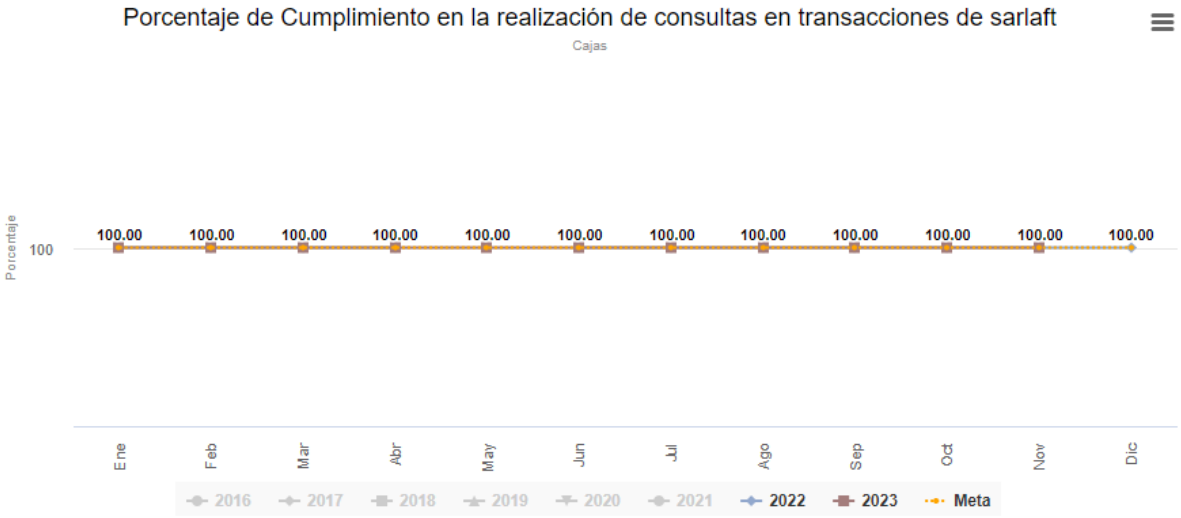
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador de cumplimiento de la facturación de servicios ambulatorios en el año 2023 está por encima de la meta institucional, lo cual indica que se lleva un registro de la facturación de los servicios ambulatorios dando garantía de la factura paciente; a la cual se le realiza auditoría y esta pasa a factura cliente y se radica ante la entidad pertinente.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se realiza verificación del indicador cumplimiento en radicación ámbito ambulatorio y se cumple la meta institucional año 2023. El equipo de radicación realiza un seguimiento y control del proceso de la radicación de facturas ambulatorias generando una planilla y esta se entrega al área de cartera.



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El indicador de cumplimiento frente a la realización de consultas en transacciones de Sarlaft se mantiene estable en el año, ya que por normatividad se realiza una verificación exacta que debe coincidir con lo que se recibe al inicio (documentos-soportes-dinero en efectivo), con el software cómplice sistema de información que previene los tipos de riesgos como fraude, lavado de activos, financiación del terrorismo (AML, Laft, Anticorrupción) validación en tiempo récord.

PROYECTOS 2024:

- Cumplimiento de metas económicas establecidas para el 2024.
- Capacitación a todo el personal de cajas sobre la creación de convenios, servicios contratados y entidades con las que se tiene contrato para asegurar una correcta facturación, mejorar los tiempos de atención y disminuir las glosas y devolución de facturas.
- Realizar seguimiento a las facturas generadas para asegurar la radicación ante los aseguradores antes de 30 días desde su elaboración.
- Generar malla de turnos para el personal de cajas para dar cobertura a todos los servicios y reforzar los puntos que lo requieren en los horarios de alta demanda de público.
- Generar cierres de cajas diariamente, con el fin de mantener entregas oportunas a tesorería, que permitan la verificación y el conteo del efectivo para facilitar el proceso de entrega de dineros a la transportadora.
- Evaluar el proceso de devolución de excedentes de dinero a los pacientes con el ánimo de reforzar los controles y la seguridad en la entrega.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Coordinación de **Contabilidad**

OBJETIVO GENERAL: Garantizar que todos los hechos económicos de la Clínica debidamente informados se reconozcan, se registren y trasmitan correctamente a los usuarios de la información financiera, ejecutando adecuadamente el ciclo y las políticas contables.

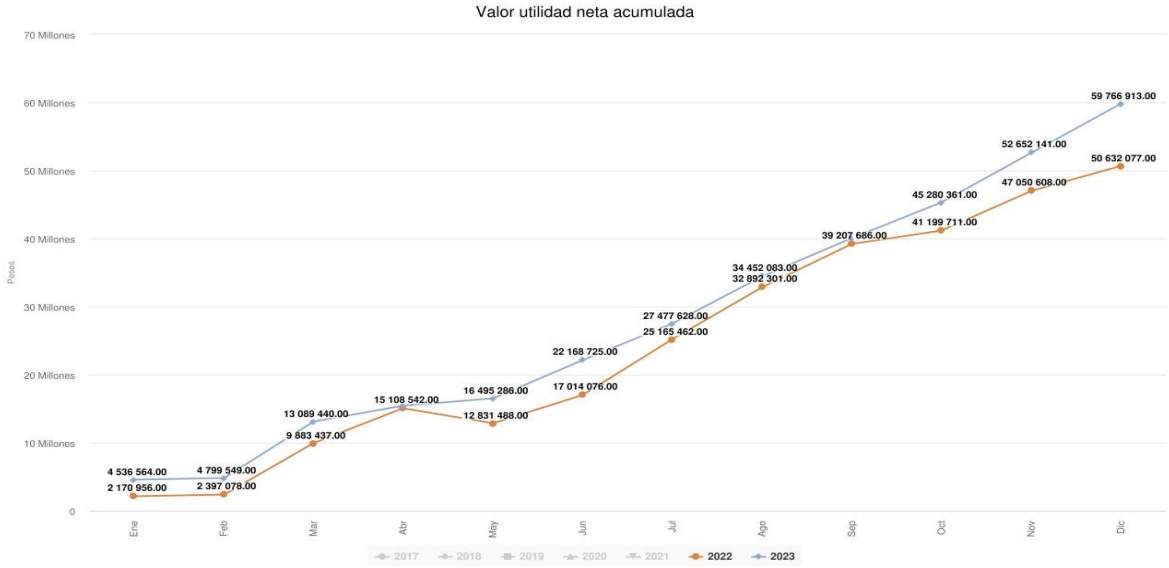
PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Durante el año 2023 se finalizó la migración del 100% de la operación de la Clínica Los Nogales del SW CNT al SW Salud IPS, logrando la consolidación transaccional con sus respectivos módulos.
- En referencia a los reportes entes de control y vigilancia, durante la vigencia 2023 se dio cumplimiento al 100% dentro de los términos establecidos a la elaboración, revisión y entrega de los diferentes reportes normativos a entidades como la SNS, Dane, Zona franca entre otras.
- Presentación y pago con oportunidad y calidad de la totalidad de declaraciones tributarias de la cuales es sujeta la entidad.
- Los cierres contables se han realizado previamente a los vencimientos de reportes y obligaciones tributarias aun cuando se han presentado algunas dificultades con el sistema de información SW Salud IPS

INDICADORES:

Realizar medición de calidad como institución acreditada en salud a las necesidades de cliente interno y/o externo por medio de los criterios definidos por Icontec.

Valor utilidad neta acumulada



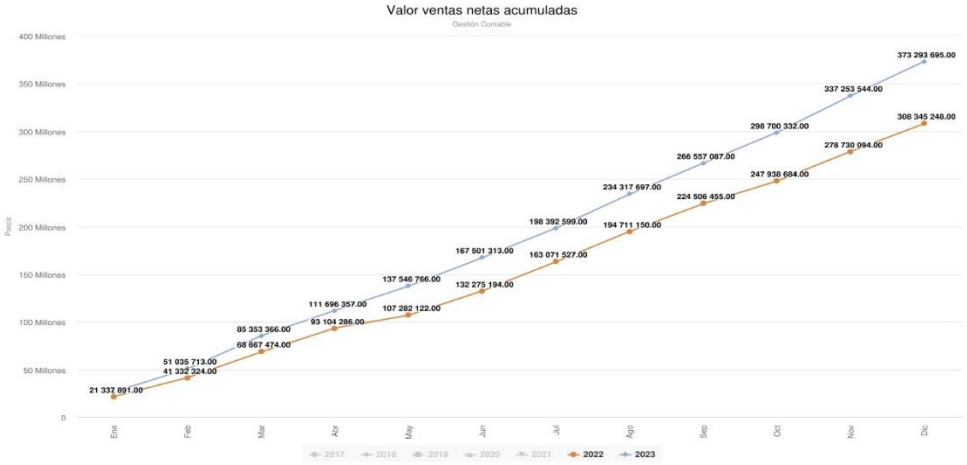
Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Se observa que los resultados a 31 de diciembre de 2023 de la Clínica Los Nogales presenta una utilidad neta acumulada de $59.767 millones, resultado que evidencia un superávit

acumulado de $8.314 millones frente a lo presupuestado para el mismo periodo, por ende se evidencia un crecimiento del 16% con respecto de 2022.

Realizar medición de calidad como institución acreditada en salud a las necesidades de cliente interno y/o externo por medio de los criterios definidos por Icontec.

Valor ventas netas acumuladas

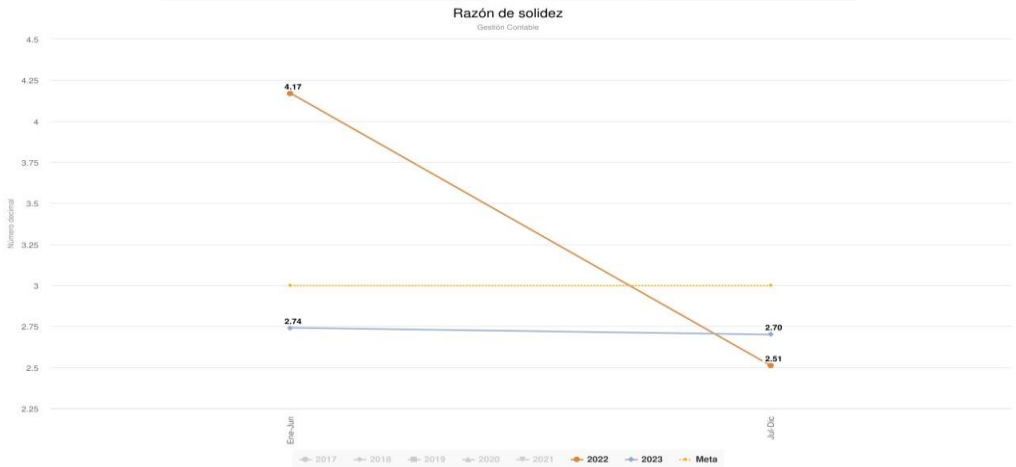


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Las ventas acumuladas a 31 de diciembre de 2023 de la Clínica Los Nogales ascienden $373.294 millones superando en $25.996 millones a lo presupuestado para el mismo periodo, así mismo se observa un crecimiento del 21% con respecto de 2022.

Medir la capacidad de pago de la clínica en el corto y largo plazo de sus obligaciones financieras y asimismo mostrar su consistencia económica para su respaldo

Razón de solidez

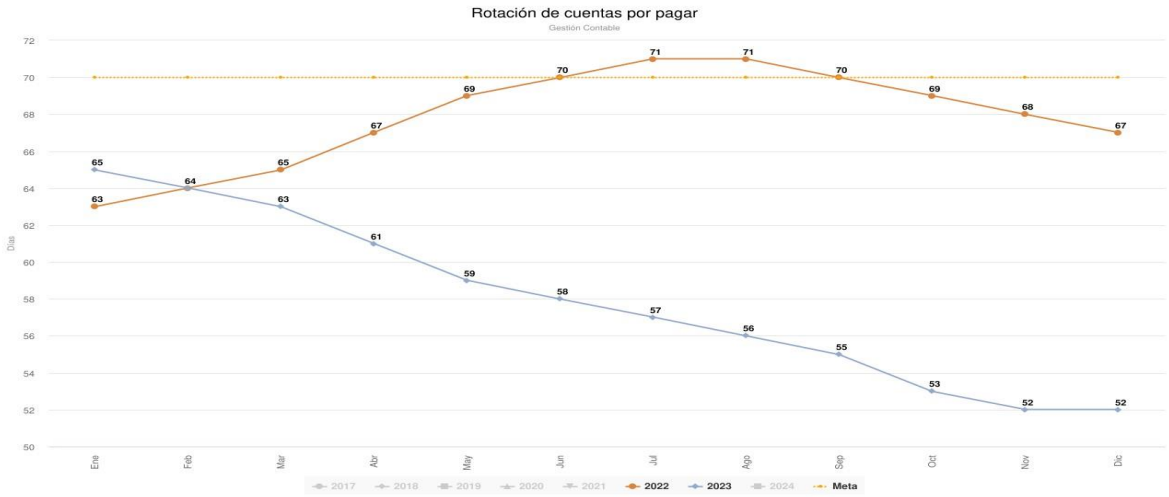


Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

Para el 2023 el comportamiento de la razón de solidez se estabiliza frente a 2022, dando como resultado 2.7 lo que significa que por cada peso que la entidad debe cuenta con 2.7 pesos para su respaldo.

Determinar el periodo promedio de pago, es decir, el número de días que la institución demora en pagar sus obligaciones a proveedores y terceros y a la vez analizarlo frente al comportamiento de recaudo de cartera (periodo promedio de cobro).

Rotación de cuentas por pagar



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

La clínica viene mejorando ostensiblemente su indicador de rotación de cuentas por pagar pasando de 67 días en el 2022 a 52 días a cierre de 2023, lo que traduce que si liquidez es constante para atender sus obligaciones resultado de su operación.

PROYECTOS 2024:

- **Modulo activos fijos:** Los activos fijos de la clínica deben estar debidamente conciliados entre el inventario físico y lo contable, garantizando así la fiabilidad de la información financiera y las existencias físicas para dar cumplimiento dentro de los respectivos términos a los requerimientos de los diferentes entes de control.
- **Actualización y elaboración de políticas, procedimientos y manuales:** Contar con todos los procesos debidamente documentados y ajustados dando cumplimento a la normatividad legal vigente y las políticas de la entidad.
- **Libros oficiales de contabilidad:** De acuerdo con la normatividad legal vigente sobre los libros de contabilidad, una vez finalizado el cierre contable de cada periodo se deben generar ya sea en forma física o electrónica garantizando la integridad y fiabilidad de la información de la entidad.
- **Archivo físico y digitalizado:** Iniciar la política de no papel con los objetivos de dinamizar y volver más práctico el archivo, almacenamiento y consulta de la información, así como minimizar el consumo de papel y los insumos para impresión.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Coordinación de **Cartera**

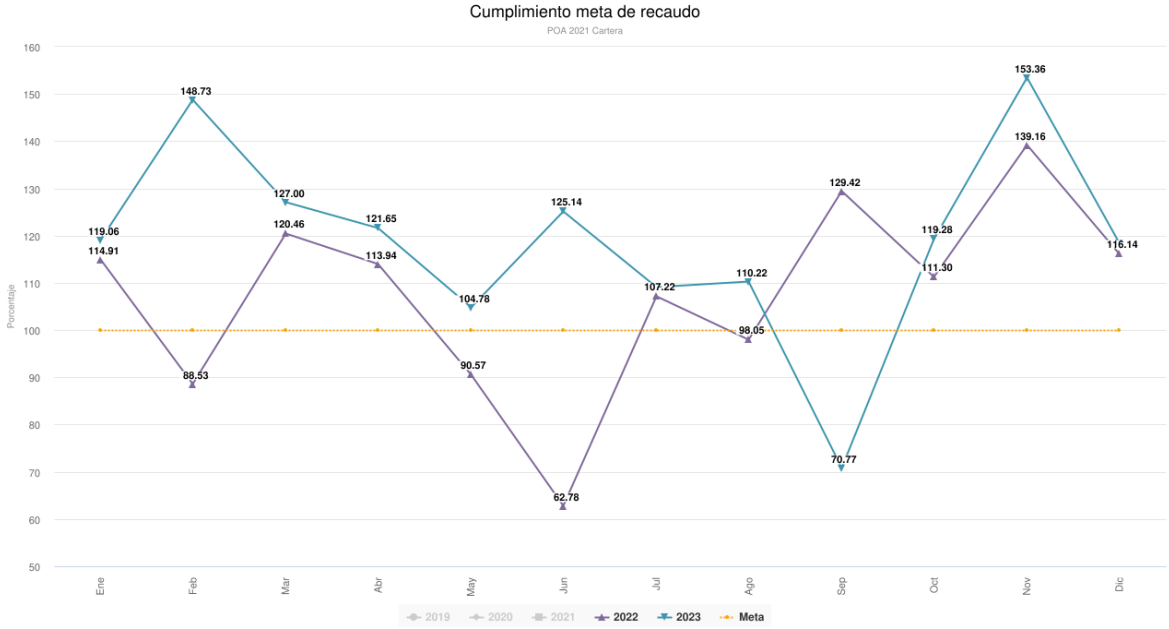
OBJETIVO GENERAL: Lograr la recuperación total y oportuna de las cuentas por cobrar generadas como retribución a los servicios prestados por Clínica Los Nogales a las diferentes entidades y a la población particular que acceda a nuestros servicios, esto con el fin de contar con los fondos suficientes para el cumplimiento de las diferentes obligaciones económicas de la institución.

PRINCIPALES LOGROS 2023:

- Ejecución del plan operativo anual (POA) al 100% indicando que las actividades llevadas a cabo en la recuperación de cartera permiten alcanzar las metas propuestas.
- Cumplimiento de meta de recaudo con un porcentaje acumulado por encima del 100%.
- El índice de rotación de cartera se muestra estable con una leve disminución de días de rotación.
- Reporte trimestral de circular 030 sin inconvenientes ni solicitudes de validación y/o corrección de información por parte de las entidades.
- Se mantiene monitoreo mensual en conjunto con el área jurídica a las entidades en liquidación y/o de difícil cobro.

INDICADORES:

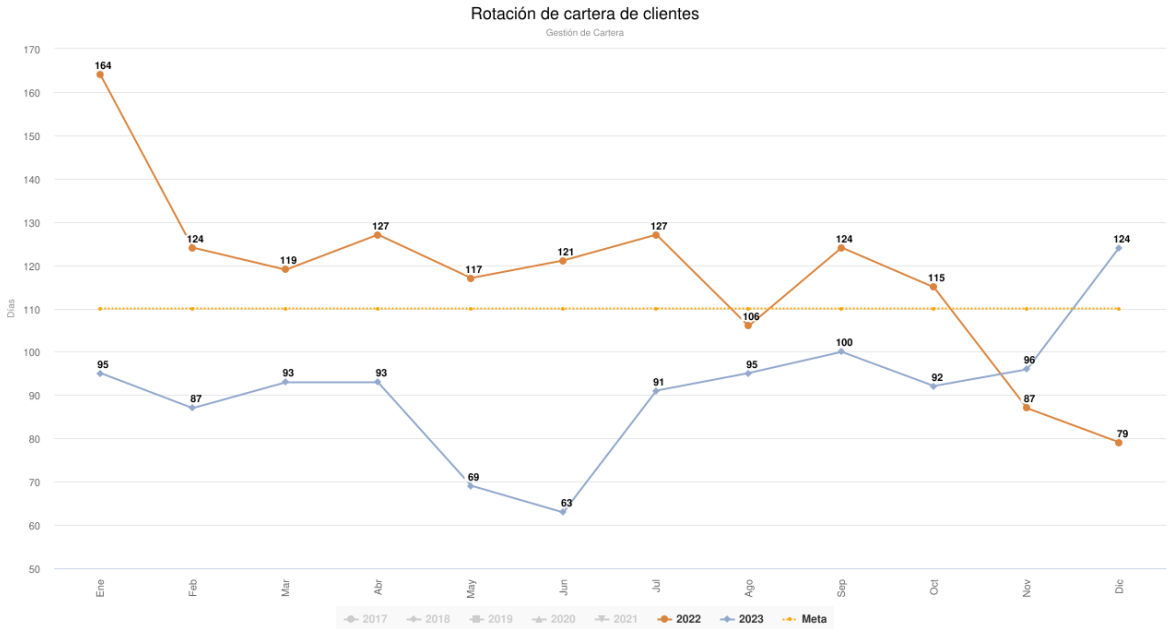
Cumplimiento de meta de recaudo



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El porcentaje de cumplimiento de meta de recaudo acumulado entre el año 2022 y 2023 presenta un aumento, indicando que el resultado ha sido favorable manteniendo su ejecución acumulada por encima de la meta establecida del 100%. Acumulado 2023: 116%

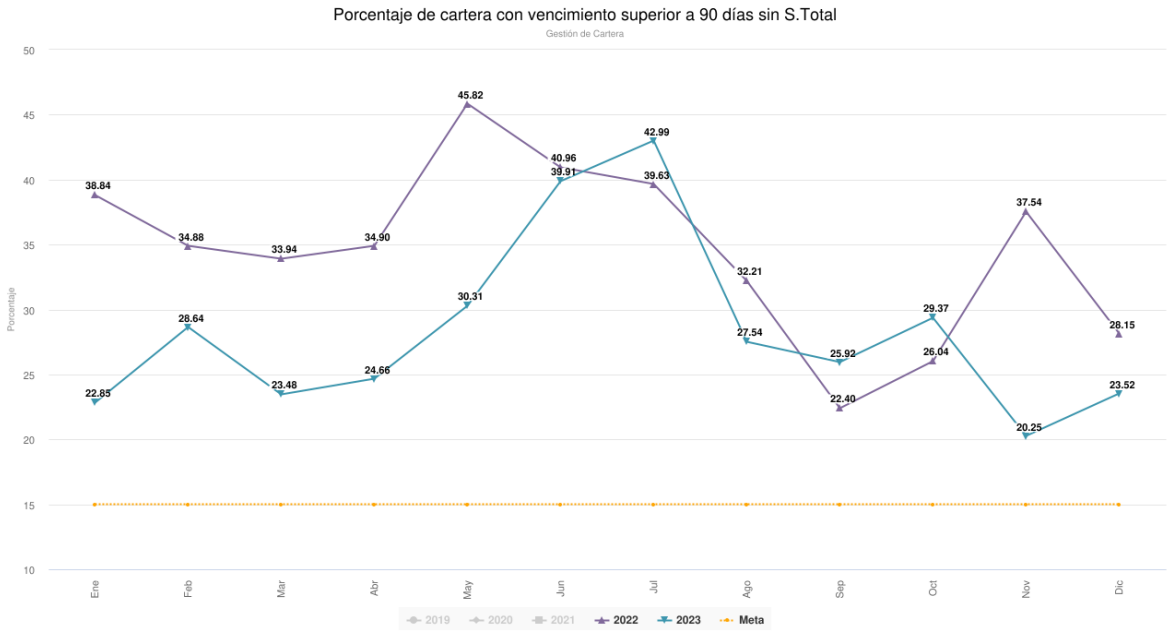
Rotación de cartera de clientes



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El porcentaje de variación de los días de rotación de cartera entre el año 2022 y 2023, presenta disminución durante todo el año a excepción del mes de diciembre, teniendo en cuenta que, de la cartera general Salud Total abarca aproximadamente un 85%, con quien contamos con una cartera conciliada al día. Meta: 110 días. Acumulado 2023: 91 días.

Cartera con vencimiento superior a 90 días sin Salud Total



Fuente: Sistema de gestión integrado Almera

El porcentaje de cartera con vencimiento superior a 90 días sin Salud Total, entre el año 2022 y 2023 presenta disminución; teniendo en cuenta que se han legalizado pagos pendientes por aplicar de años anteriores y adicionalmente se han efectuado conciliaciones de cartera con más frecuencia y efectivas. Meta: 15%. Acumulado 2023: 28%.

PROYECTOS 2024:

- Dar cumplimiento a la meta de recaudo mensual establecida, mediante una efectiva gestión de cobro.
- Disminuir la cartera superior a 90 días, mediante el seguimiento a entidades de difícil cobro y/o en proceso jurídico
- Disminuir los días de rotación de cartera, realizando cruces de cartera más efectivos y continuos.

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.

Propiedad **Intelectual**

Propiedad Intelectual y Derechos de Autor

Para fines legales de este informe, declaramos que la administración de Clínica Los Nogales S.A.S cumple a cabalidad con lo descrito en la Ley 603 de 2000 sobre derechos de autor y protección intelectual, especialmente en lo relacionado con los derechos de uso de software, licencias necesarias para el funcionamiento de la clínica y productos informáticos consagrados igualmente en la legislación actual colombiana.

Científicamente avanzados,
Humanamente cálidos.

Calle 95 # 23 - 61 Bogotá D.C.
Autopista Norte, Costado Oriental
PBX: (601) 5937000

Los Nogales Clínica

Científicamente avanzados, humanamente cálidos.