

Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena



Clínica Nueva
La buena nueva para su salud

INFORME DE GESTIÓN

2020

Elaborado por:

Martha Liliana More Paz
Subdirección médica y gestión clínica

Norman Felipe Ríos Rodríguez
Subdirector administrativo

Sara Milena Bolívar Torres
Subdirectora financiera

Edith Andrea Topia Uscategui
Jefe de calidad y control interno

Adiela Enríquez Ceballos
Jefe de gestión humana

Doris Ladino Carreño
Líder de comunicaciones y comercialización

Aprobado por:

Rodrigo Ignacio Quijano Vargas
Director General

Edith Andrea Topia Uscategui
Jefe de calidad y control interno

Contenido

6

Del director
general

7

Atención con
sentido humano

8

Unidad de acompañamiento
espiritual

9

Nuestra
institución

12

Subdirección
médica

26

Calidad y control
interno

46

Subdirección
administrativa

52

Subdirección
financiera

60

Gestión
humana

63

Responsabilidad
social

DEL DIRECTOR GENERAL



Inicio la introducción del informe de gestión del año 2020, llamado también de sostenibilidad anual, con mi agradecimiento personal e institucional a la Providencia, a nuestra Virgen del Rosario por su protección y a todos nuestros colaboradores por su acompañamiento y gran compromiso general, durante un año difícil para la clínica, el sector salud, el país y el mundo, dada la pandemia por el SARS-CoV-2 y su enfermedad el COVID-19.

Hay generaciones que deben afrontar retos y momentos muy difíciles como son las guerras, las crisis económicas, los cambios sociales, las catástrofes naturales y las enfermedades, con todos sus impactos hasta llegar a una pandemia. Nos tocó a nosotros, esta última y será una marca imborrable para todo su hito histórico, dado los grandes retos que nos ha tocado enfrentar por ella: la necesidad de adaptación, una búsqueda para generar nuevos servicios y formas de trabajar, la incompreensión de la sociedad en general, la indisciplina de las personas y aún, la actitud negativa minoritaria de miembros del propio personal de la clínica, todo esto, enmarcado dentro de los pocos recursos económicos durante largos períodos.

La situación económica del sector salud en general, muy deteriorada y crónica, junto con la necesidad de aislamiento y cuarentenas, afectó fuertemente a la clínica en sus estados financieros, indicadores económicos y capacidad de cumplimiento, por un flujo de caja empeorado durante varios meses, en los que no fue posible realizar un buen número de procedimientos, tanto quirúrgicos como médicos, de origen ambulatorio y programados, los que antes de la crisis correspondían a las dos terceras partes de ocupación de la clínica y su facturación, que se logró recuperar solamente hasta los últimos meses del año.

Pero aún, en tan difíciles circunstancias y panorama, todos hemos aportado lo mejor, así lo reflejan los buenos resultados de indicadores y estadísticas asistenciales, de satisfacción y reconocimiento por la actividad médica y misional, manifestada en las auditorias recibidas.

Con gran resiliencia continuaremos, trabajando siempre con la calidez y el humanismo que nos caracteriza, en esta obra misional de salud, una de las más importantes de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena.

Dr. Rodrigo Ignacio Quijano Vargas
Director general

ATENCIÓN CON SENTIDO HUMANO

El Coronavirus ha provocado una crisis humanitaria global. Todos los planes, estrategias y deseos se han detenido y el mundo se ha sumido en un tiempo de profunda reflexión. Este momento de la historia genera un cambio en la vida de las personas que debe transformarse en acción.

El COVID-19 ha llegado a los cuatro puntos cardinales del mundo. Y, como sabemos, ha provocado la caída de los sistemas económicos, ha creado un “distanciamiento físico” y muchos se han visto “condenados al confinamiento en casa”. La pandemia se ha hecho presente como experiencia de vulnerabilidad, que cambia nuestra forma de ver las cosas, haciéndonos más humildes.

Jesús, el médico por excelencia, cuando la gente se acerca a él agobiada por las dolencias, encuentra una oportunidad de encuentro y aproximación a lo más hondo de la persona, allá donde Dios puede sanar las heridas más profundas. No se trata de ver la enfermedad y el dolor -ni el fracaso o la frustración- como cosas deseables, pero cualquier vulnerabilidad es un posible punto de encuentro donde Dios busca y consigue sacar lo mejor de cada uno.

Todo lo dicho no significa que desconozcamos la autonomía de la disciplina médica y el valioso bien al que los profesionales de la salud están llamados a servir y para el que son formados. Pero reconocemos que hemos buscado y experimentado «una medicina centrada en la persona», que busca «tratar a la enferma y al enfermo, no a la enfermedad».

Nuestra Institución Clínica Nueva, en medio de esta realidad, ha captado lo esencial de la condición humana, dando respuesta a los desafíos del momento histórico que nos ha tocado vivir.

La Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena, fundada en Villa de Leyva (Boyacá) en 1880, por Fray Saturnino Gutiérrez, O.P. y un grupo de mujeres, entre las cuales se destaca la Madre Gabriela Durán Párraga, fiel a su Carisma de servicio a la Palabra en la opción por la vida, funda el 12 de octubre de 1958, en Bogotá, la **Clínica Nueva**, con

el ideal de “defender la vida, recuperarla, propiciar condiciones óptimas para su crecimiento y desarrollo, asistirle cuando decae y darle esperanza en Jesús que es la plenitud de la Vida(…)”(Constituciones de la Congregación, Art. 18).

Nuestra Institución despliega su atención con sentido humano y ético, contando con personal idóneo, calificado y comprometido; desarrollando procesos eficientes de atención cálida y competencia científica, dentro de una cultura de seguridad en torno a algunos ejes fundamentales: el paciente y su familia, el trabajador de la salud y el medio ambiente, en un esfuerzo constante por hacer de este centro de salud, un lugar donde se experimenta el milagro permanente de la vida.

Solidez, confianza y reconocimiento ha adquirido la clínica en 62 años de servicio a la vida. Sesenta y dos años son la carta de presentación de una entidad sólida que, a pesar de la crisis del sector salud, se mantiene y se proyecta para alcanzar la sostenibilidad financiera, la renovación y un modelo de atención reconocido por su calidez y sentido de humanización, con avances en el enfoque del sistema de gestión de calidad, así como en el Mejoramiento de procesos y resultados, en temas como: la evaluación de la atención, el uso de herramientas de verificación e instrumentos de seguimiento a la gestión clínica, así como a los esfuerzos de humanización, procesos que, a pesar de la complejidad de los retos que ofrece el sistema de salud, el personal de la clínica los implementa y ejecuta para servir a quien más lo necesita: los pacientes.

La Clínica Nueva se encuentra en constante evolución y crecimiento para adaptarse a los retos del futuro y sus cambios dinámicos e innovadores buscan lo esencial para ser cada día mejores, sin perder la esencia misional que motiva la ardua labor de las directivas para lograr un objetivo común y enfrentar los desafíos de cada uno de los proyectos.

Sor Olga Nidia Gómez Alonso, O.P.

Veedora congregacional Clínica Nueva

UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO ESPIRITUAL

La dimensión misional de la Clínica Nueva no tendría éxito si no tuviera como soporte el Evangelio o Buena Nueva, como reza el lema de la Institución: Clínica Nueva “La Buena Nueva para su salud.”

Integrada por diez personas, representantes de diferentes áreas de trabajo y las seis religiosas de la comunidad, el grupo tiene conciencia de su compromiso cristiano y de la misión de ser multiplicadoras/es del Evangelio, a través de algo muy sencillo, pero muy grande: el acompañamiento espiritual que, además de tiempo y dedicación, requiere un testimonio de fe, de alegría y de esperanza, en el encuentro interpersonal con los pacientes y sus familiares.

Cada uno de los miembros sabe que su presencia y atención, desde el área de la propia profesión, debe ser un signo de disponibilidad para la escucha, el diálogo, la confianza y la animación. No importa el tiempo que estés con el paciente o la familia, interesa tu actitud de apertura y receptividad.

El COVID- 19 nos exigió “reinventarnos”. Sólo algunos podían encontrarse personalmente con los pacientes y familiares. ¿Cómo llegar a todos? Las iniciativas no se hicieron esperar, mensajes escritos y diseñados especialmente para cada ocasión: Pascua, Día de la Enfermera, Día del trabajo, Momentos especiales... El teléfono y la tecnología fueron valiosos medios para la comunicación diaria, no sólo con los familiares y pacientes, sino también con el grupo asistencial y administrativo, de vigilancia y de servicios generales pues, por una parte, algunos de ellos enfermaron, y por otra parte, a veces, agobiados por el cansancio o el estrés, requerían de una palabra de ánimo, un mensaje de buen humor, y muchas veces de un simple saludo o sonrisa afectuosa.

Teniendo en cuenta que la salud debe ser integral, el mensaje evangélico no faltó, tanto de parte de las hermanas como de los laicos, a partir de la Palabra de Dios de cada día, por medio de mensajes de WhatsApp. Cuando las personas lo han solicitado,

también se ha realizado la preparación para los Sacramentos de la Unción de los Enfermos la Penitencia y la Eucaristía, para lo cual contamos con la colaboración de la capellanía de la clínica, a cargo de los Padres Carmelitas Descalzos de la Casa Provincial.

Otra estrategia que se implementó fue el seguimiento, por un tiempo, a los egresados de la clínica o a aquellas familias que perdieron a sus seres queridos.

Para la Novena de Navidad el grupo se dividió para animar a las diferentes áreas de atención a los pacientes y de servicio a las familias. Cada día, representantes de diferentes secciones eran responsables de la animación de la novena que, en algunos aspectos fue tradicional, pero, con reflexiones apropiadas a la vida familiar. Los villancicos y los gozos contribuyeron a alegrar el ambiente. Es bueno manifestar que muchos de los empleados y familiares se conectaron por medio del canal YouTube para celebrar la novena en casa.

Otro momento destacado fue la celebración de la Jornada Mundial del Enfermo, el 11 de febrero. Además de la profundización del mensaje del Santo Padre Francisco y la Eucaristía, se realizó un espacio de oración, frente a la clínica, por los enfermos y por todos los fallecidos en el tiempo de la pandemia, al cual se unieron muchos de los vecinos.

Si la pandemia trajo dolor, desconcierto y limitaciones, ha sido un tiempo de retomar nuestro compromiso al servicio de la vida y de, cada persona dar lo mejor de sí mismo para aligerar el peso de los otros.

*Dominicas de Santa Catalina de Sena
Comunidad Clínica Nueva*

Misión

Somos una institución socialmente responsable que presta servicios de salud cálidos y seguros con un equipo humano calificado y comprometido, gestionando eficientemente procesos especializados, basados en alto conocimiento científico y tecnológico competitivo, respondiendo al carisma y vocación de servicio de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena.

Visión

Para el 2020, la Clínica Nueva será una institución autosostenible financieramente, reconocida en el sector salud por su atención humanizada y segura, brindada a través de personal fidelizado, competitivo y socialmente responsable.

Valores

Humanidad

Es la virtud que representa el trato cálido y compasivo no sólo al paciente, sino a toda la comunidad institucional (familiares, compañeros, visitantes) e implica "dar lo que quiero recibir": Solidaridad, respeto, consideración, misericordia, amor por el paciente, por el prójimo y por el oficio.

Constancia

Virtud que nos alienta a continuar con perseverancia y firmeza ante los obstáculos que se interponen para alcanzar nuestras metas. Los colaboradores de Clínica Nueva somos constantes para ofrecer el mejor de los servicios buscando la satisfacción de nuestros usuarios.

Honestidad

Es el valor que nos invita a vivir guardando coherencia entre cómo pensamos y cómo actuamos; la honestidad está orientada por la verdad y la justicia, conduciéndonos a una vida de integridad, que exige respeto por nosotros mismo y por nuestros semejantes.

Ética

Constituye el conjunto de normas y principios que orientan nuestro correcto actuar. Cada uno de nuestros actos como miembros de la Clínica Nueva, está gobernado por principios éticos, reflejados a través del cumplimiento de los deberes, la búsqueda del mayor beneficio y el respeto por las leyes y por la moral del medio.

Superación

Es el valor que nos invita a extremar los esfuerzos para ser cada vez mejores en todo aspecto (humano, espiritual, profesional, económico etc.); la superación exige organización, planeación, perseverancia y trabajo continuo y es el valor que impulsa el aprendizaje y crecimiento de la organización.

Capacidad instalada

Teniendo en cuenta que el 2020 fue un año marcado por la pandemia COVID-19, la institución realiza aumento de la capacidad instalada de carácter transitorio en cuidado intermedio y cuidado intensivo.

Servicios ambulatorios

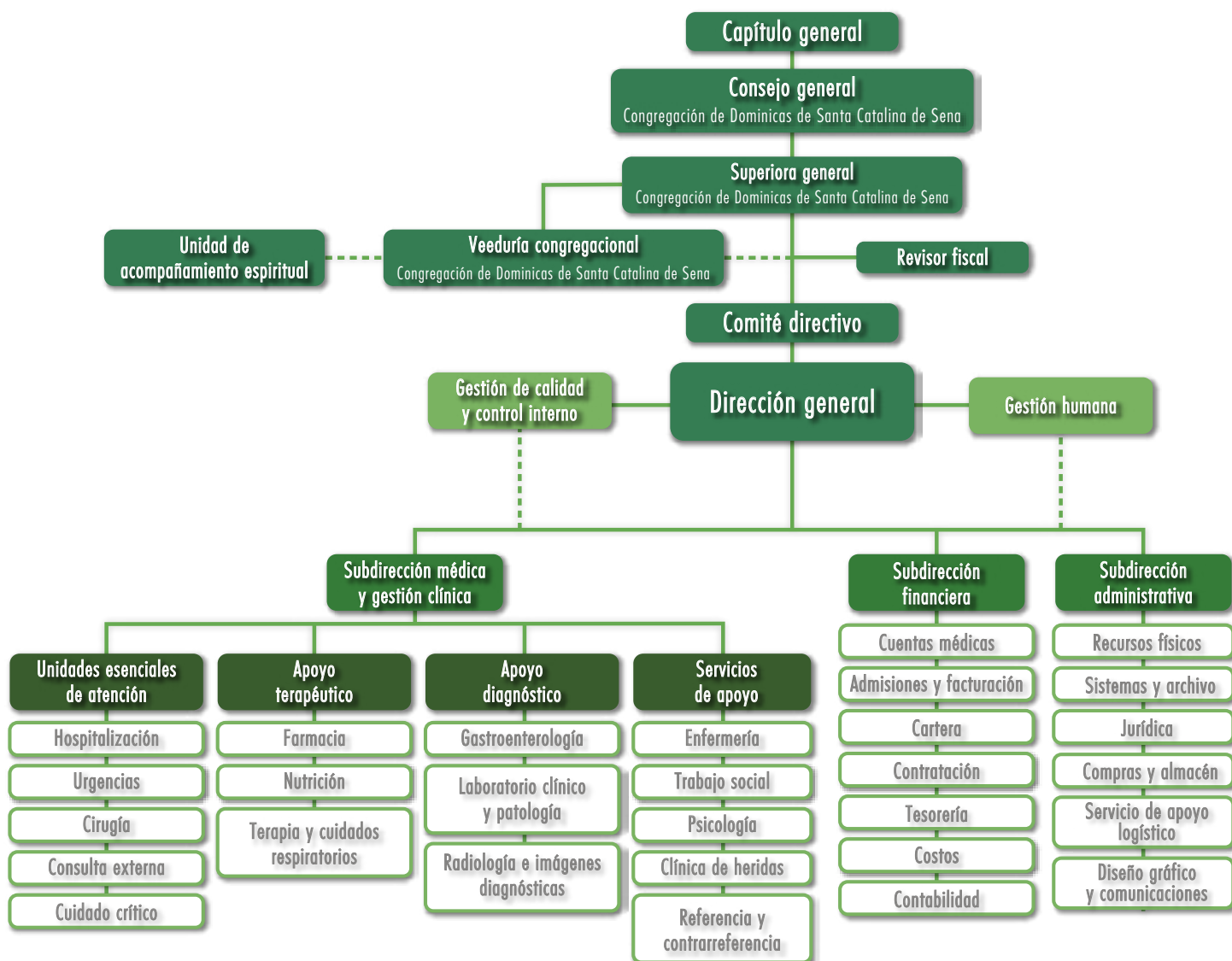
| | |
|---|--|
| — | Consulta externa |
| | 20 especialidades |
| — | Imágenes diagnósticas |
| | Radiografía convencional |
| | Radiología intervencionista |
| | Ecografía |
| | TAC |
| | Resonancia |
| — | Servicio transfusional |
| — | Servicio farmacéutico |
| — | Endoscopia digestiva y gastroenterología |
| — | Neumología y fibrobroncoscopia |
| — | Terapia física |
| | Fonoaudiología |
| | Terapia ocupacional |
| | Terapia respiratoria |

Servicios hospitalarios

| | |
|---|--|
| — | Urgencias adultos |
| — | Hospitalización adultos |
| | 64 camas |
| — | Cuidado intensivo y cuidado intermedio |
| | 34 camas |
| — | Salas de cirugía |
| | 5 quirófanos |
| | 2 salas de procedimientos |
| | 36 especialidades quirúrgicas |



Organigrama institucional



SUBDIRECCIÓN MÉDICA



El año 2020 fue un año marcado por la pandemia por COVID-19, la cual puso a prueba la capacidad de adaptación de nuestra institución y requirió una gran flexibilidad a nivel humano, logístico, estructural y de los procesos de atención, de tal forma que la prestación de servicios de salud en el marco de la emergencia sanitaria se realizara de la forma más eficiente posible.

Las políticas de salud pública, así como las restricciones encaminadas a disminuir la velocidad y volumen de contagios por el virus SARS-CoV-2 tuvieron un impacto profundo en la institución, especialmente en los servicios quirúrgicos y ambulatorios y llevaron a la institución a segmentar la planta física para poder atender de forma simultánea pacientes con patologías respiratorias y polivalentes de una forma racional y segura tanto para los pacientes como para el equipo asistencial.

Dentro de los principales retos que se afrontaron en el año, es importante destacar la escasez de profesionales, especialmente de cuidado crítico, enfermería y fisioterapia, situación que en los

momentos de máxima demanda de nuestros servicios generó una mayor presión sobre el equipo asistencial y administrativo, así como el incremento desmedido en los costos de insumos y medicamentos y su desabastecimiento a nivel país, situación que impactó directamente en los costos operacionales y el margen financiero institucional.

Todas estas situaciones ocasionaron una transformación sustancial en la operación asistencial, y una variación significativa en los resultados operativos de los servicios asistenciales, los cuales se evidenciarán en el presente informe.

Cabe destacar el compromiso de la inmensa mayoría de colaboradores de las áreas de urgencias, cuidado crítico, anestesia, enfermería, psicología, trabajo social, fisioterapia y referencia y contra referencia, sin el cual habría sido imposible afrontar estos meses de arduo trabajo y alta exigencia, no solamente desde el punto de vista médico, sino humano, psicológico y social.

Subdirección médica y de gestión clínica

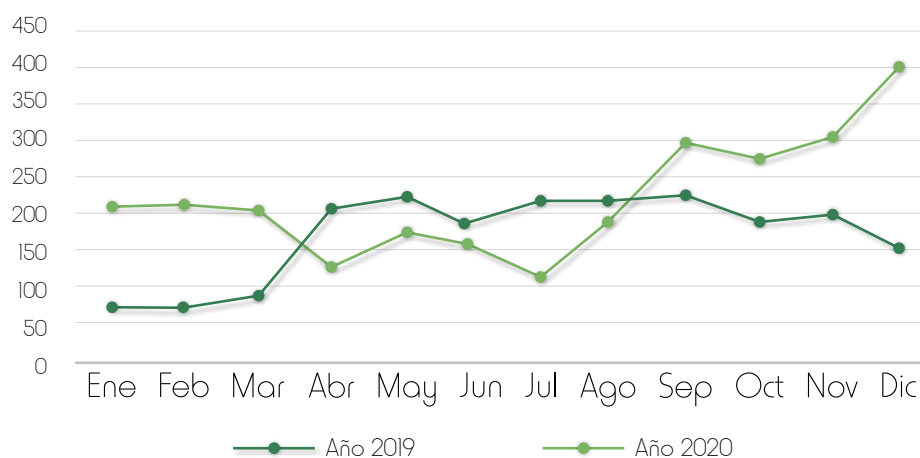
La subdirección médica y de gestión clínica tiene como principal objetivo garantizar la articulación y coordinación de todos los subprocesos asistenciales de la Clínica Nueva y su integración con los demás procesos institucionales para implementar un modelo de gestión eficiente de la organización a través del logro de objetivos, la gestión de los recursos, el enfoque por procesos, la satisfacción del cliente y la responsabilidad social con el fin de favorecer la permanencia en el tiempo de la obra de la Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena. Con base en lo anterior, a continuación se presentan los resultados de las actividades de planeación, ejecución y verificación de las actividades asistenciales realizadas por los principales servicios de la institución.

Referencia y contrarreferencia

Esta área se creó en el año 2018 y actualmente, no solamente constituye una de las principales puertas de entrada de los pacientes que ingresan a la institución, sino que adicionalmente juega un papel muy importante en la rotación de pacientes, ya que es la responsable de gestionar los planes de egreso domiciliario, remisiones y traslados de los pacientes institucionales.

Durante el año 2020 el volumen de ingresos afectivos provenientes del área de referencia tuvo un crecimiento importante respecto al año inmediatamente anterior, constituyéndose como la principal puerta de entrada de pacientes a los servicios de hospitalización y cuidado crítico, aportando el 63% del total de ingresos en el año.

Comparativo de ingresos a través del área de referencia
Años 2019 - 2020



Gráfica No. 1: Comparativo ingresos efectivos a través del área de referencia Años 2019 - 2020
Fuente: Base de datos área de referencia y contrarreferencia

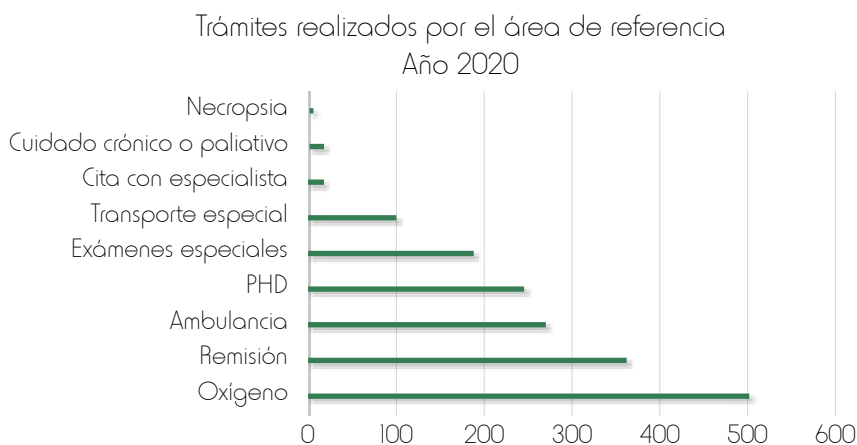
En la gráfica No.2 se puede observar el consolidado de las actividades de esta área en cuanto a la aceptación de pacientes remitidos se refiere; en la gráfica No. 2a se presenta el resumen de la gestión realizada por esta área para favorecer la continuidad de la atención en aquellos casos en los cuales la institución no cuenta con los servicios o nivel de complejidad requerido por el paciente, así como su gestión para favorecer el egreso temprano de los pacientes y el giro cama institucional. En la gráfica No.3 se evidencia la importancia que tiene esta área frente a la ocupación de la clínica en las áreas de hospitalización y cuidado crítico.

Dentro de los hallazgos relevantes se encuentra un incremento en el volumen de pacientes presentados a la institución; sin embargo, el porcentaje de ingresos efectivos se mantuvo estable a lo largo del año con un promedio del 46%, situación que en gran medida se atribuye al desconocimiento de los usuarios de la institución, poniendo de manifiesto la necesidad de fortalecer las actividades de mercadeo encaminadas al usuario final.

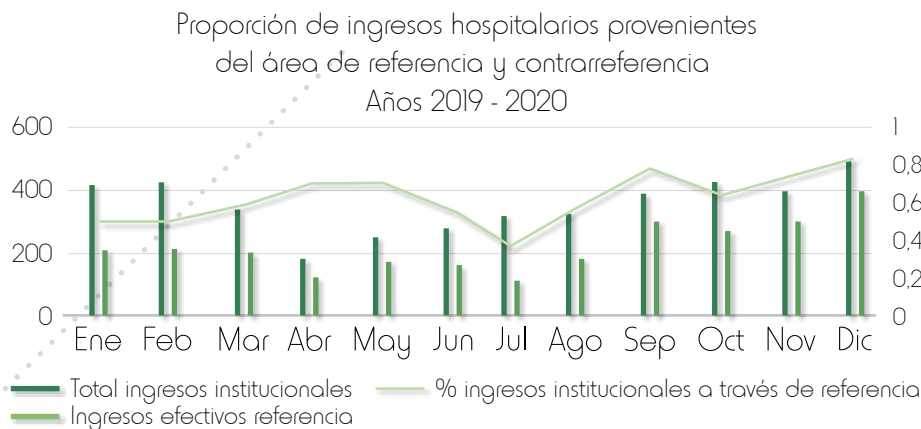
Las causas de no aceptación de pacientes obedece en un 32% a falta de disponibilidad de camas, un 28% a falta de disponibilidad de la especialidad tratante y un 40% a falta de pertinencia médica o administrativa para la remisión. Con base en esta información, se realiza la planeación de la apertura de nuevos servicios, donde hemodinamia y coloproctología tendrán un papel importante para el año 2021 si las condiciones de salud pública permiten la reactivación de procedimientos quirúrgicos e invasivos programados.



Gráfica No. 2a: Actividad área de referencia y contrarreferencia Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales



Gráfica No. 2b: Actividad área de referencia y contrarreferencia Año 2020
Fuente: Base de datos del área de referencia y contrarreferencia



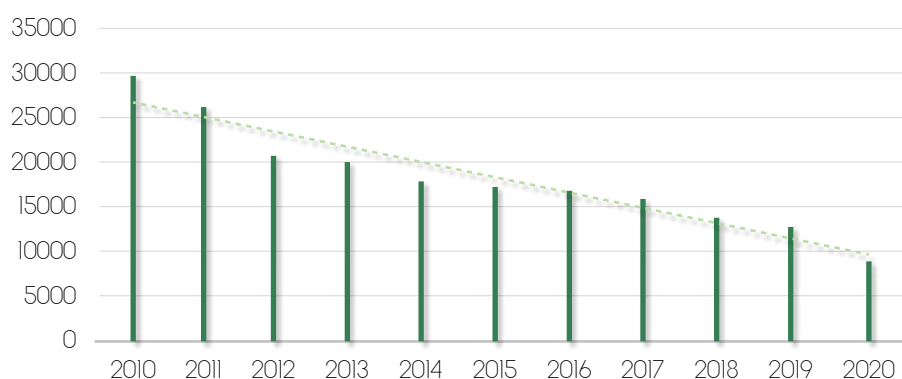
Gráfica No. 3: Proporción de ingresos hospitalarios provenientes del área de referencia y contrarreferencia Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Servicio de urgencias

El servicio de urgencias fue uno de los que mayores cambios requirió para afrontar la pandemia, haciéndose necesario revisar y ajustar la totalidad de sus flujos y rutas de atención. Adicionalmente, el grupo de emergenciólogos desempeñó un papel preponderante para la atención de pacientes no solamente en el servicio de urgencias, sino también apoyando las áreas de hospitalización y cuidado intermedio, consolidándose como la primera línea de atención de pacientes con patologías respiratorias, razón por la cual el número de profesionales de esta especialidad se incrementó de tal forma que se garantizara su presencialidad las 24 horas al día, se garantizara la resolutivez y se favoreciera el uso racional de los recursos intrahospitalarios.

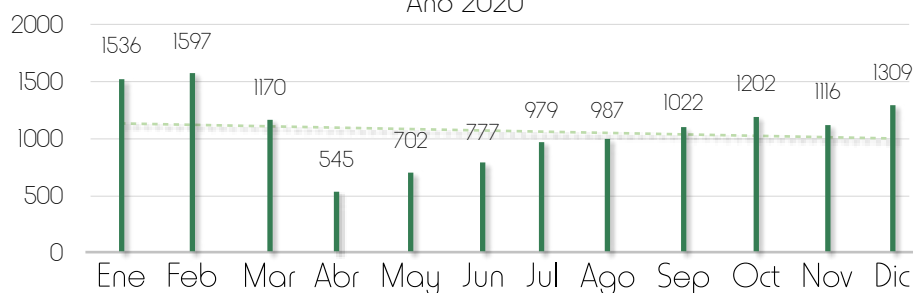
Durante el año 2020 se produjo una disminución del 22% de las atenciones en el servicio de urgencias respecto al año anterior debido fundamentalmente a la caída en el número de atenciones en los primeros meses de la pandemia. En las gráficas No. 4 y 5 se evidencia el comportamiento global y detallado del volumen de pacientes atendidos.

Total atenciones servicio de urgencias
Años 2010 al 2020



Gráfica No. 4: Comparativo consultas atendidas servicio de urgencias
Años 2010 - 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Total consultas urgencias
Año 2020

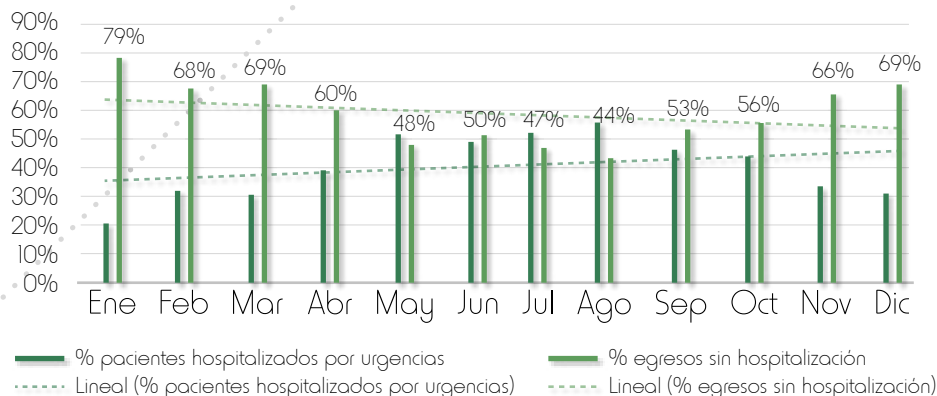


Gráfica No. 5: Total consultas urgencias
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Durante el año 2020, el servicio de urgencias fue el segundo generador de ingresos hospitalarios aportando el 41% del total de ingresos a la institución. Esto pone de manifiesto el grado de resolutivez del servicio de urgencias, situación que obedece en gran medida a la presencia permanente de especialistas en este servicio, que para el año 2019 no se presentaba.



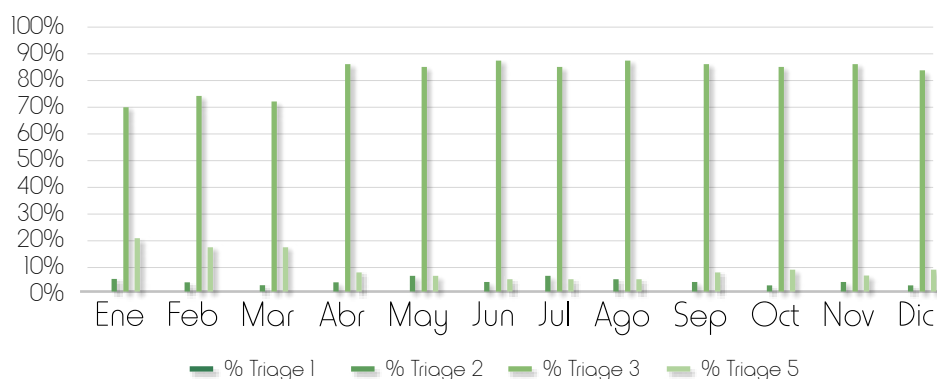
Resolutividad servicio de urgencias
Año 2020



Gráfica No. 6: Resolutividad del servicio de urgencias
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

En cuanto a la complejidad de los pacientes que ingresan al servicio de urgencias, a lo largo del 2020 predominaron en un 90% las consultas de baja complejidad de triage 3 y 4.

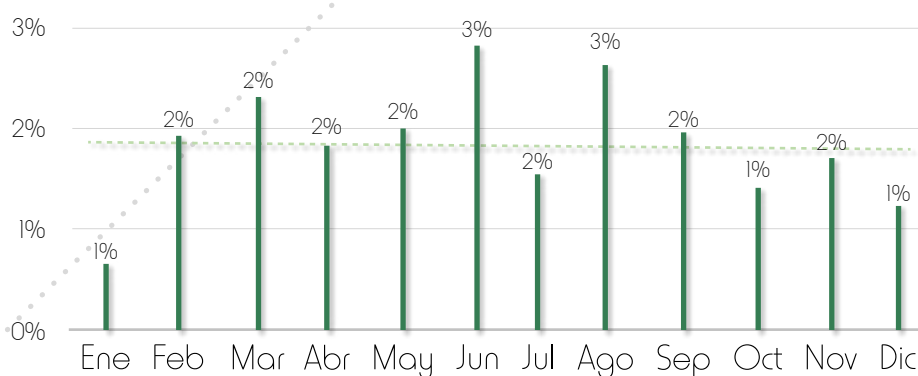
Resolutividad servicio de urgencias
Año 2020



Gráfica No. 7: Complejidad por triage servicio de urgencias
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

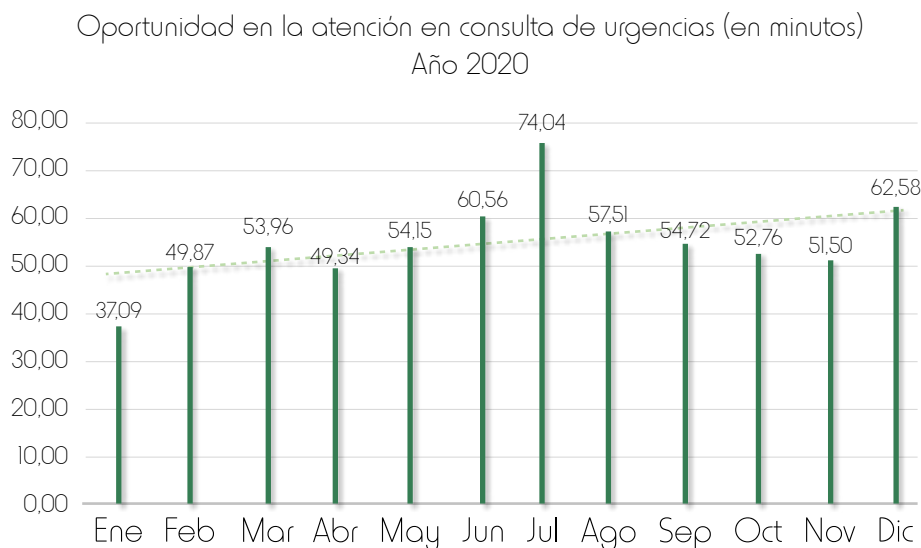
En cuanto a la calidad del servicio prestado, la proporción de reingresos se mantuvo en niveles iguales o inferiores al 3%, a pesar de la situación de pandemia.

Proporción de reingresos de urgencias
Año 2020



Gráfica No. 8: Proporción de reingresos al servicio de urgencias
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

La oportunidad para la atención a lo largo del año se mantuvo en menos de 60 minutos, exceptuando los picos de pandemia los meses de julio y diciembre, en los cuales por el incremento de pacientes, la disminución de las camas disponibles, incapacidades y renuncias del personal asistencial prolongaron los tiempos de permanencia en el servicio generando retrasos en la atención inicial de urgencias.



Gráfica No. 9: Oportunidad para la atención inicial de urgencias
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Servicio de hospitalización

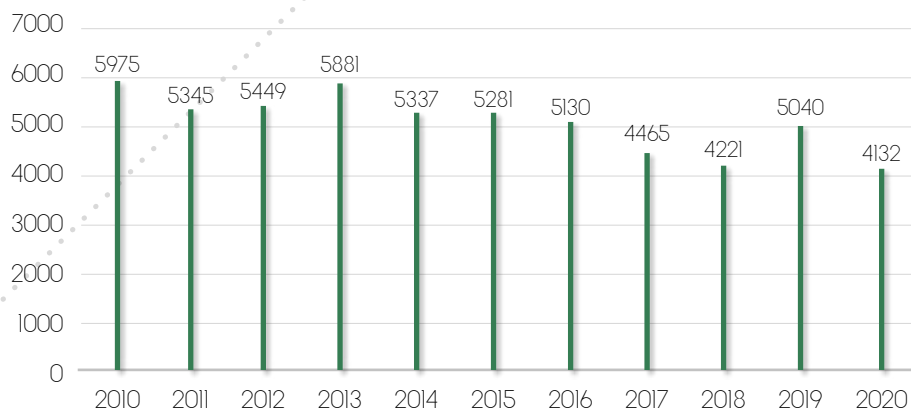
Durante el año 2020 fue necesario modificar el uso de la capacidad instalada del servicio de hospitalización, pasando de tener 80 camas a 65, ya que 15 de ellas fueron reconvertidas a camas de cuidado intermedio.

La capacidad instalada de habitaciones unipersonales y de aislamiento no se modificó, manteniendo el 82.5% como habitaciones unipersonales y el 3% como habitaciones para pacientes que requieren aislamiento estricto. En cuanto al modelo de atención de este servicio, si bien el médico hospitalario juega un papel preponderante para articular y gestionar las decisiones médicas de las diferentes especialidades, a lo largo del año se fortaleció el grupo de especialistas en las especialidades de medicina interna y medicina de emergencias con el fin de brindar una mayor resolutivez y optimizar el uso de la capacidad instalada hospitalaria.

En el año 2020 el servicio de hospitalización tuvo 4.132 egresos hospitalarios equivalente a una disminución del crecimiento del 18% respecto a la vigencia anterior, situación que obedece a la baja ocupación durante los meses de abril a agosto secundaria a la pandemia; sin embargo, en el último cuatrimestre este servicio tuvo una recuperación significativa alcanzando en el mes de diciembre el valor más alto de todo el año con 470 egresos. En las gráficas 10 y 11 se presenta el consolidado de egresos hospitalarios de los últimos 10 años, así como el discriminado mensual del año 2020.

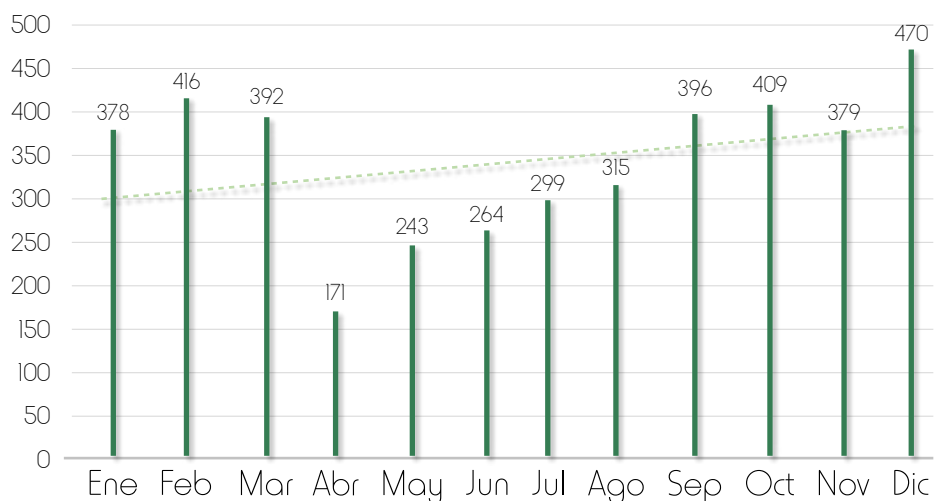


Comparativo egresos hospitalización
Años 2010 al 2020



Gráfica No. 10: Comparativo egresos hospitalarios.
Años 2010 - 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

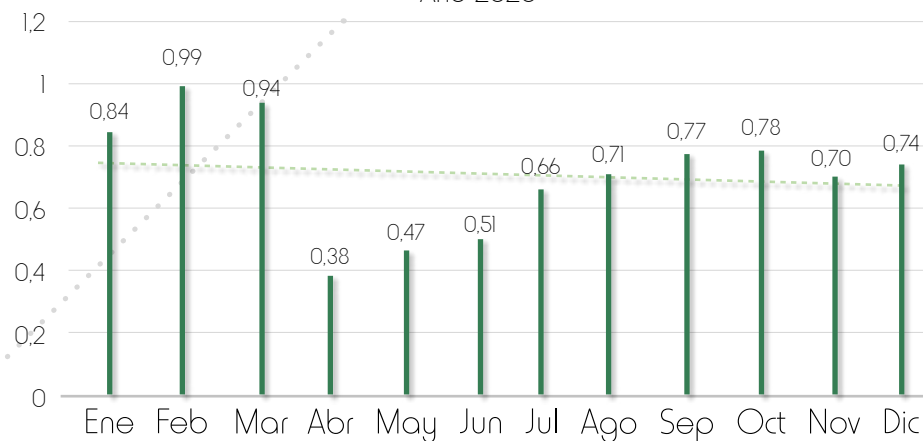
Total egresos hospitalarios
Año 2020



Gráfica No. 11: Total egresos hospitalarios.
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

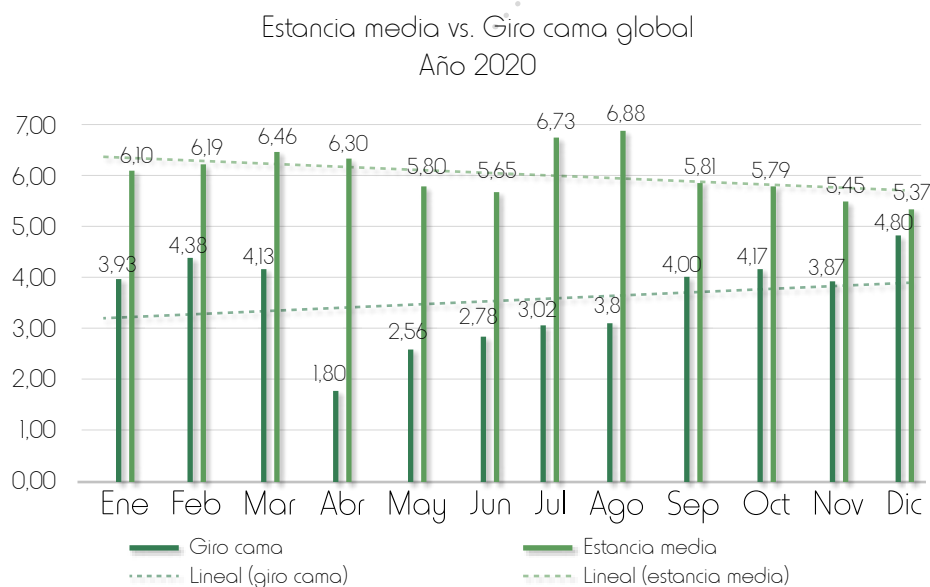
El porcentaje de ocupación a lo largo del año estuvo por encima del 70%, excepto en los meses de abril a julio, donde las áreas de hospitalización polivalente tuvieron una menor ocupación frente a las áreas destinadas a las atenciones de los pacientes con patologías respiratorias.

Porcentaje de ocupación (incluidas UCI's)
Año 2020



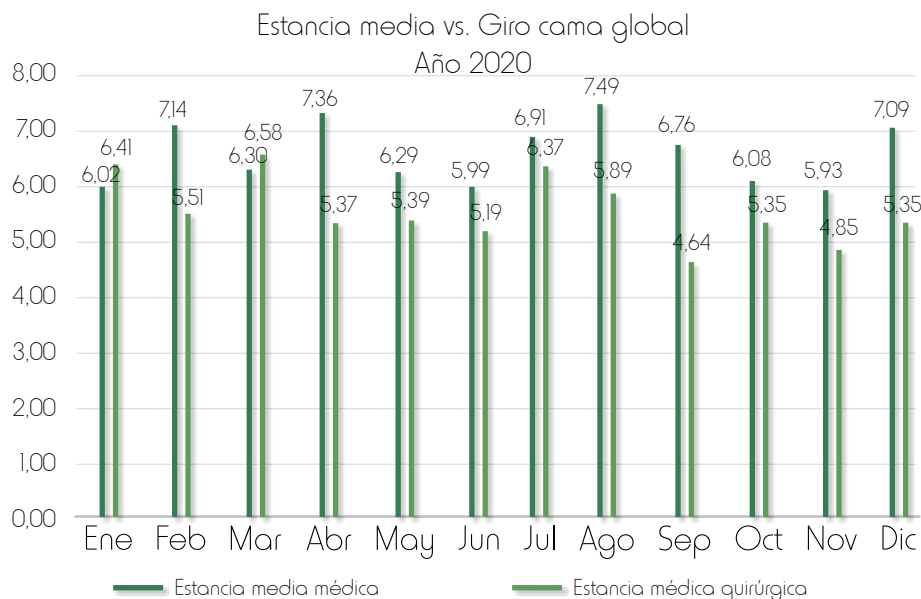
Gráfica No. 12: Porcentaje de ocupación institucional
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

A lo largo del año se fortalecieron las actividades de gestión hospitalaria tendientes a optimizar el uso de la capacidad instalada de las áreas de hospitalización, alcanzando en diciembre el máximo giro cama de todo el año y la menor estancia media, tal y como se evidencia en la gráfica No. 13.



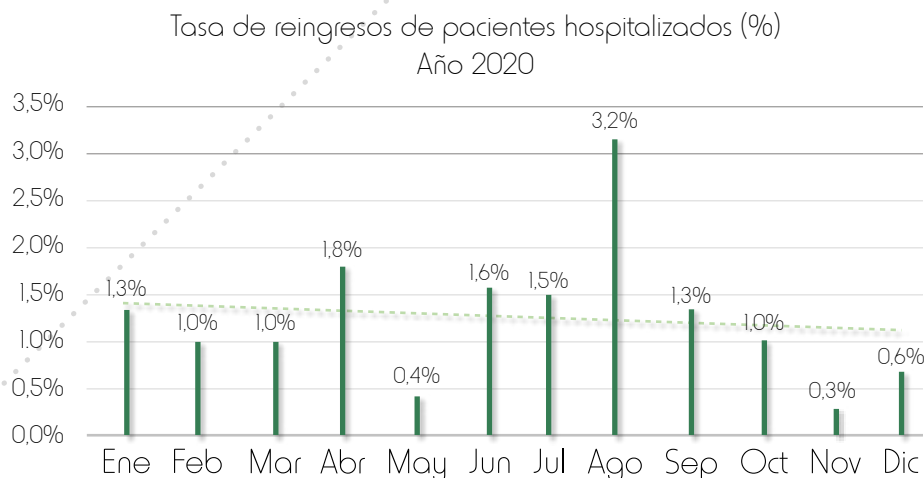
Gráfica No. 13: Correlación estancia media vs giro cama
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

El principal volumen de atenciones hospitalarias fue por patologías respiratorias, situación que aunada a la escasez de insumos y recursos para el suministro de oxígeno y terapias domiciliarias produjo un mayor tiempo de estancia hospitalaria frente a las patologías quirúrgicas (gráfica No. 14).



Gráfica No. 14: Comparativo estancia media médica vs quirúrgica
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

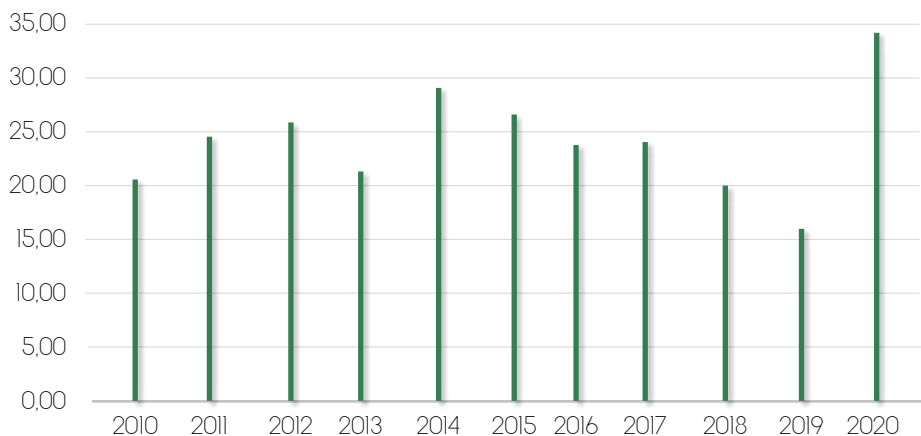
La tasa de reingresos hospitalarios se mantuvo a lo largo del año en valores inferiores al 2% excepto en el mes de agosto, situación que obedece en su gran mayoría a complicaciones de la infección por SARS-CoV-2.



Gráfica No. 15: Tasa de reingresos de pacientes hospitalizados
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

La tasa de mortalidad intrahospitalaria en el año 2020 alcanzó el valor más alto de la última década, a expensas de la pandemia por COVID-19, tal y como se evidencia en la gráfica No. 16.

Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas (tasa por mil)
Años 2010 al 2020



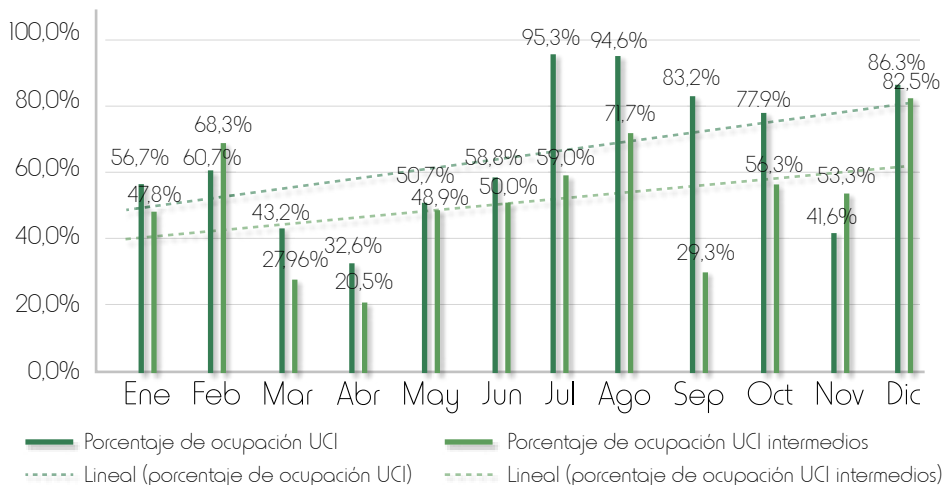
Gráfica No. 16: Tasa de mortalidad intrahospitalaria después de 48 horas
Años 2010- 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Servicio de cuidado crítico

Durante el año 2020, para cumplir con las necesidades de la ciudad en el marco de la pandemia por COVID-19, fue necesario ampliar la capacidad instalada destinada a la atención de pacientes críticos, pasando de tener 9 camas de cuidado intensivo a 19 y 6 camas de cuidado intermedio a 15. Este incremento del número de camas fue posible en gran medida a la entrega en comodato de 12 ventiladores mecánicos por parte de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá; sin embargo, el suministro de estos equipos por sí solo no fue suficiente para atender la demanda de este servicio, debido a que durante el pico de la pandemia se presentaron situaciones emergentes tales como un número significativo de colaboradores de esta área incapacitados simultáneamente y el desabastecimiento de medicamentos de uso vital para este tipo de pacientes. Estos acontecimientos, aunados a la falta de disponibilidad de talento humano idóneo para desempeñarse en cuidado intensivo, así como el incremento de sus salarios en la ciudad significaron un reto para la institución y desde el punto de vista humano significó un mayor desgaste físico y emocional para el grupo de colaboradores de esta área.

Debido al incremento de la capacidad instalada es importante tener en cuenta que los datos no son comparables respecto a las vigencias anteriores. A lo largo del 2020 la proporción de ocupación de las unidades de cuidado intensivo e intermedio fue fluctuante de acuerdo al comportamiento de la pandemia, alcanzando valores máximos en los meses de julio, agosto y diciembre.

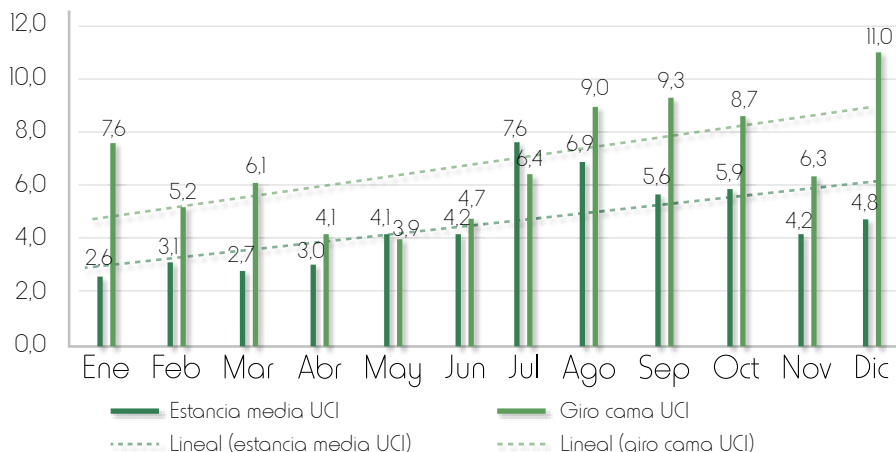
Porcentaje de ocupación cuidado crítico
Año 2020



Gráfica No. 17: Proporción de ocupación cuidado crítico
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

A lo largo del año las estancias medias en cuidado crítico estuvieron en promedio en 4.5 días para cuidado intensivo y 3.3 días para cuidado intermedio, situación que permitió una gran rotación de las camas en el periodo.

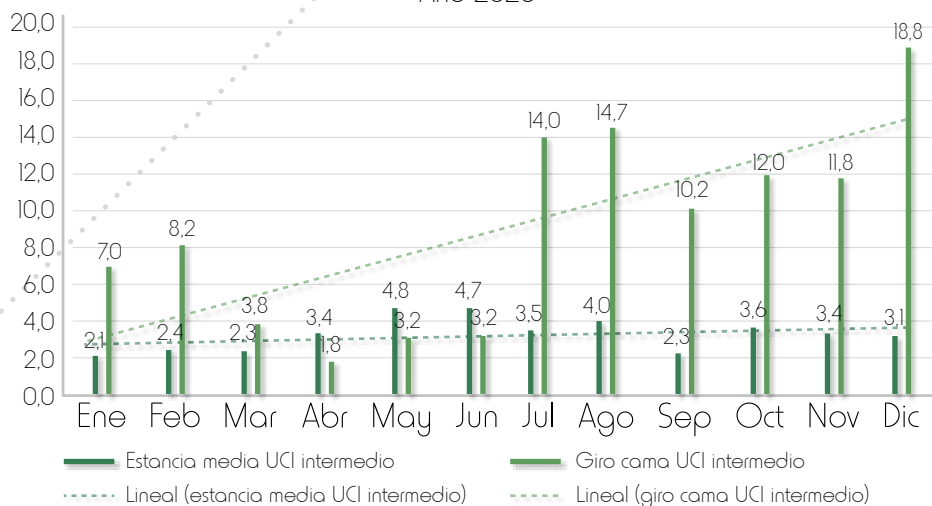
Estancia media vs. Giro cama UCI
Año 2020



Gráfica No. 18: Estancia media vs giro cama en cuidado intensivo
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales



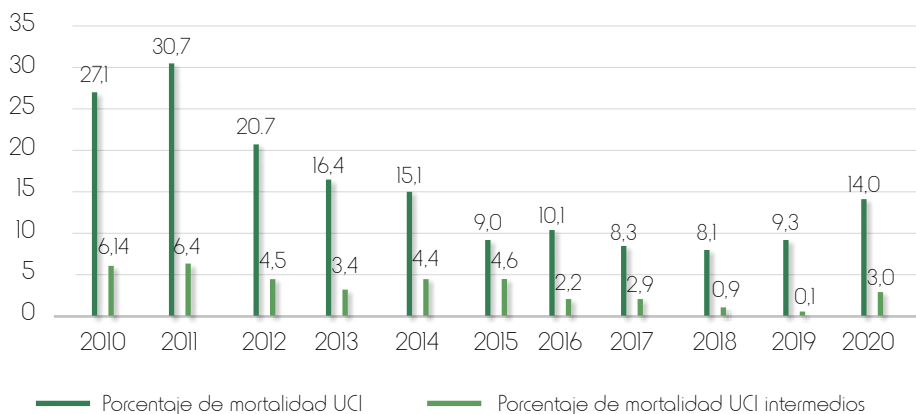
Estancia media vs. Giro cama UCI intermedios
Año 2020



Gráfica No. 19: Estancia media vs giro cama en cuidado intermedio
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

El impacto de la pandemia por COVID-19 se evidencia fundamentalmente en la tasa de mortalidad en UCI, la cual durante el año 2020 alcanzó los niveles más altos en los últimos 6 años, tal y como se evidencia en la gráfica No. 20.

Comparativo proporción de mortalidad cuidado crítico
Año 2020



Gráfica No. 20: Proporción de mortalidad en cuidado crítico
Años 2010 - 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Servicios quirúrgicos

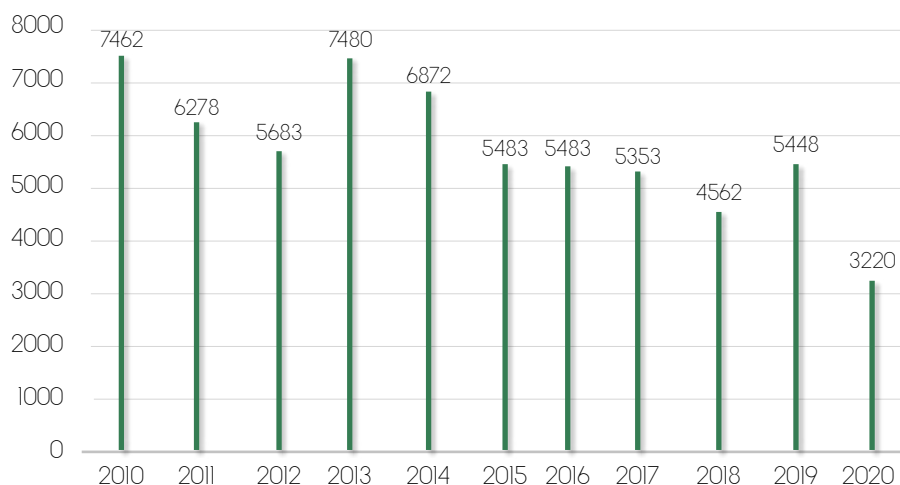
A causa de las restricciones impuestas por el gobierno para mitigar la pandemia por COVID-19 fue necesario hacer una reestructuración de los quirófanos, de tal forma que se mantuviera la operación en condiciones máximas de bioseguridad y costo efectividad. Entre los principales cambios vale la pena destacar los siguientes:

- a Disminución de la capacidad instalada en un 42% pasando de 5 quirófanos y 2 salas de procedimientos a 3 quirófanos y 1 sala de procedimientos.
- b Reducción de la planta de anestesiólogos y asignación de estos profesionales a las unidades de cuidado crítico en momentos de máxima ocupación y alto déficit de personal.

- c Reasignación del personal auxiliar de esterilización a otras áreas asistenciales.
- d Inclusión del servicio de endoscopia digestiva al ámbito quirúrgico.
- e Reconversión de las zonas de cirugía ambulatoria como áreas de expansión para la atención de pacientes con patologías polivalentes.
- f Reasignación de los ayudantes quirúrgicos a los servicios de urgencias y hospitalización para apoyar la atención en estos servicios.

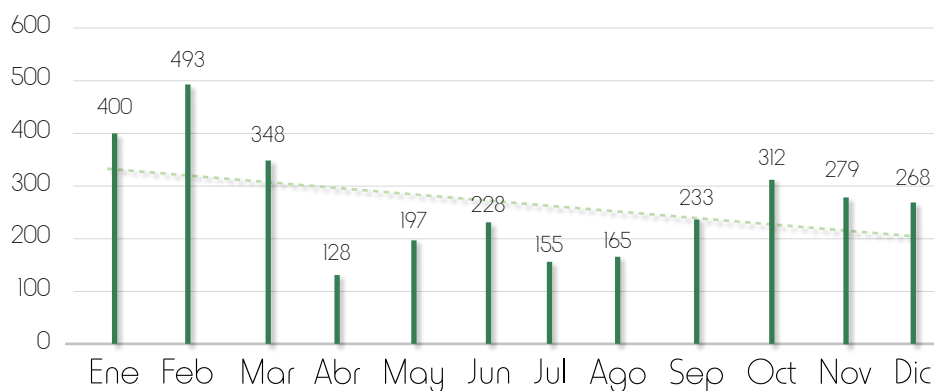
A continuación se presentan los resultados de la actividad quirúrgica institucional durante el año 2020, los cuales fundamentalmente corresponden a intervenciones quirúrgicas de urgencia en los meses pico de la pandemia, ya que el grueso de la cirugía programada fue cancelada o aplazada por la situación de salud pública.

Total procedimientos quirúrgicos
Años 2010 al 2020



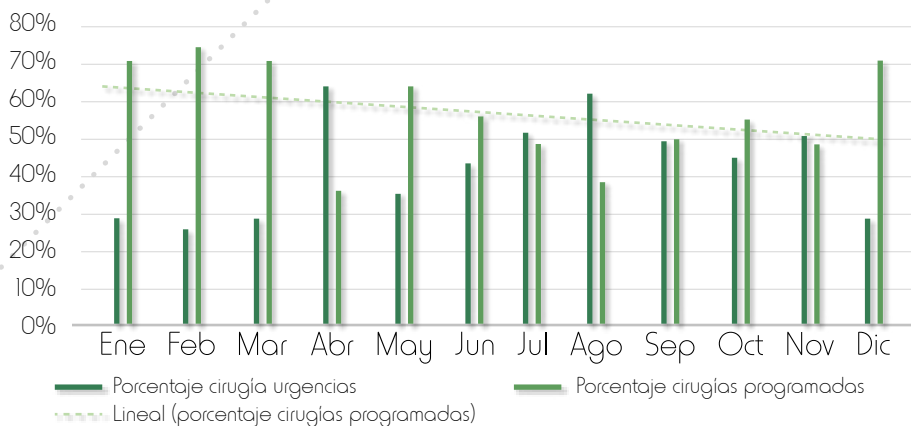
Gráfica No. 21: Comparativo procedimientos quirúrgicos por año. Año 2010 - 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Total procedimientos quirúrgicos
Año 2020



Gráfica No. 22: Total procedimientos quirúrgicos. Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Proporción cirugía programada vs. Cirugía urgencias
Año 2020

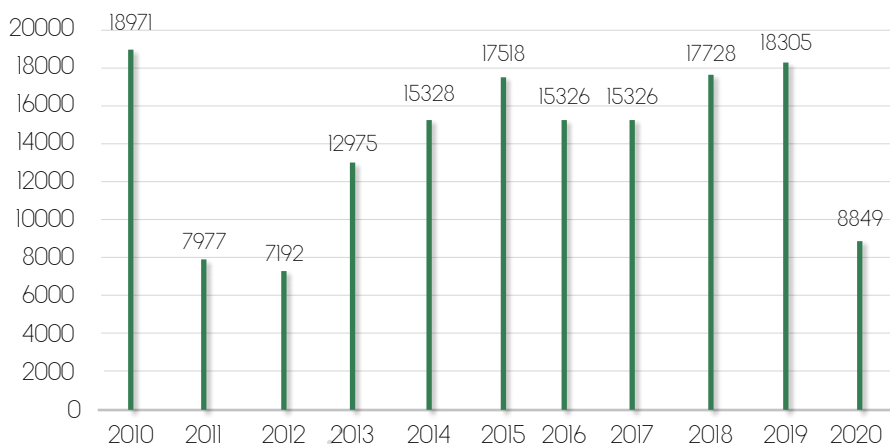


Gráfica No. 23: Proporción de cirugía programada vs urgencias
Año 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Consulta externa

Al igual que todos los servicios ambulatorios, el servicio de consulta externa sufrió una disminución significativa (52%) en el número de atenciones realizadas, fundamentalmente por las restricciones impuestas por los entes gubernamentales.

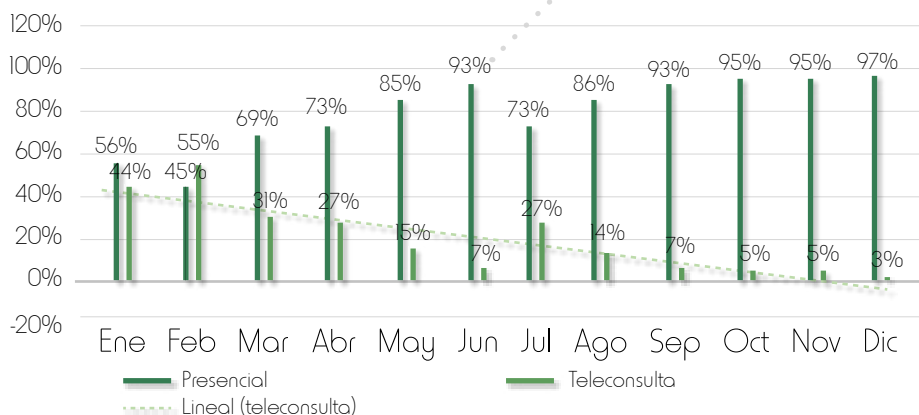
Total consultas externas realizadas
Años 2010 al 2020



Gráfica No. 24: Total de consultas externas realizadas
Años 2010 - 2020
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Desafortunadamente la implementación de la modalidad de telemedicina no tuvo el impacto esperado, especialmente por limitaciones en infraestructura tecnológica de nuestros usuarios y sus preferencias de atención.

Distribución modalidad presencial del servicio de consulta externa
Año 2020



Gráfica No. 25: Distribución modalidad de atención en consulta externa Año 2020.

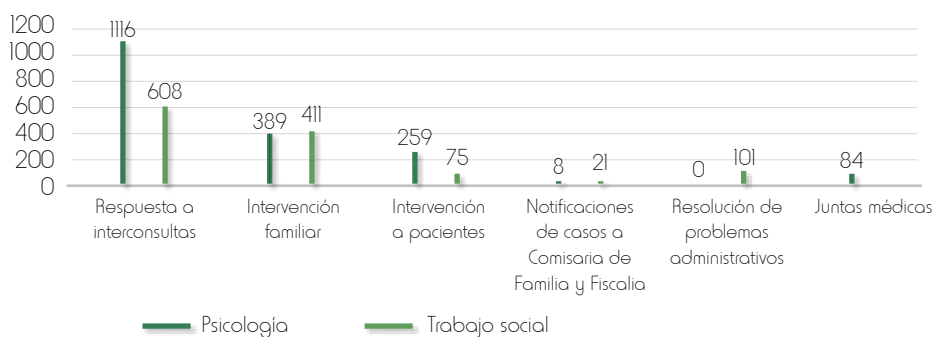
Fuente: Aplicativo de indicadores institucionales

Psicología y trabajo social

Un apoyo fundamental para afrontar la pandemia fueron los servicios de psicología y trabajo social, ya que por los lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud y la Secretaria de Salud de Bogotá, así como por las estrictas normas de bioseguridad, un número importante de pacientes y sus familias requirieron acompañamiento para afrontar situaciones complejas, no solo desde el punto de vista médico, sino también desde el punto de vista psicológico y social.

A lo largo del año se realizaron más de 3000 intervenciones discriminadas de la siguiente forma:

Actividad psicología y trabajo social
Año 2020



Gráfica No. 26: Consolidado atenciones psicosociales Año 2020.

Fuente: Base de datos de psicología y trabajo social



CALIDAD Y CONTROL INTERNO



Seguridad y salud en el trabajo

El año 2020 estuvo rodeado de retos inesperados, los cuales nos obligaron a enfocar la gestión en la pandemia de COVID-19, emergencia que permitió el desarrollo parcial del plan de trabajo que busca avanzar en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y a su vez mitigar los eventos como accidentes de trabajo y ausentismos generales.

Avances del SG-SST

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo teniendo en cuenta la resolución 0312 de 2019, finalizó con un cumplimiento del 83.2 % aumentando en un 8.2 % frente al año anterior.

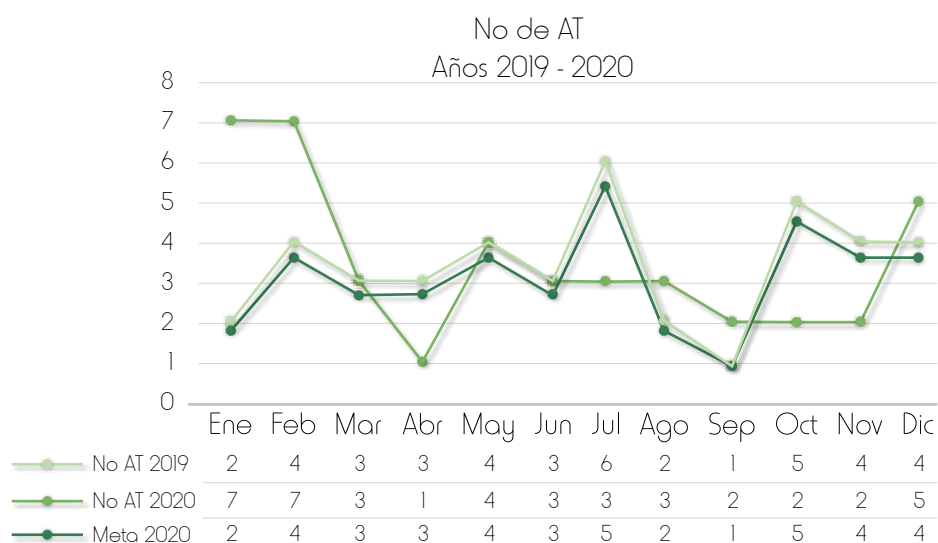
Durante el año 2020 se planearon 316 actividades en el marco del plan anual de trabajo de las cuales se desarrollaron 105 dando un cumplimiento del 33% del plan.

Por otro lado, se planearon 90 actividades de capacitación, de estas se ejecutaron 25 cumpliendo en un 28%. Esta actividad junto con educación continua realizada a los grupos de trabajo, influyó en el comportamiento estable de la accidentalidad, el cual sigue siendo de los mejores resultados de los últimos 7 años.

Accidentalidad 2020

A 31 de diciembre de 2020 se presentaron 42 accidentes de trabajo frente a 41 ocurridos en el 2019. En promedio se presenta un aumento del 2% en frecuencia de AT.

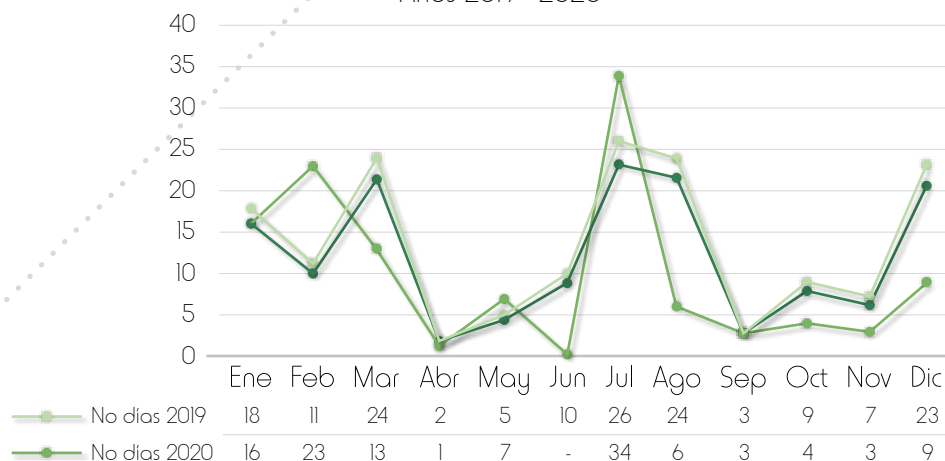
Los meses con mayor accidentalidad durante el año 2020 fueron enero y febrero sobrepasando la meta de reducción de accidentalidad establecida.



Gráfica No. 1: Número de AT
Año 2020
Fuente: Base de datos de seguridad y salud en el trabajo

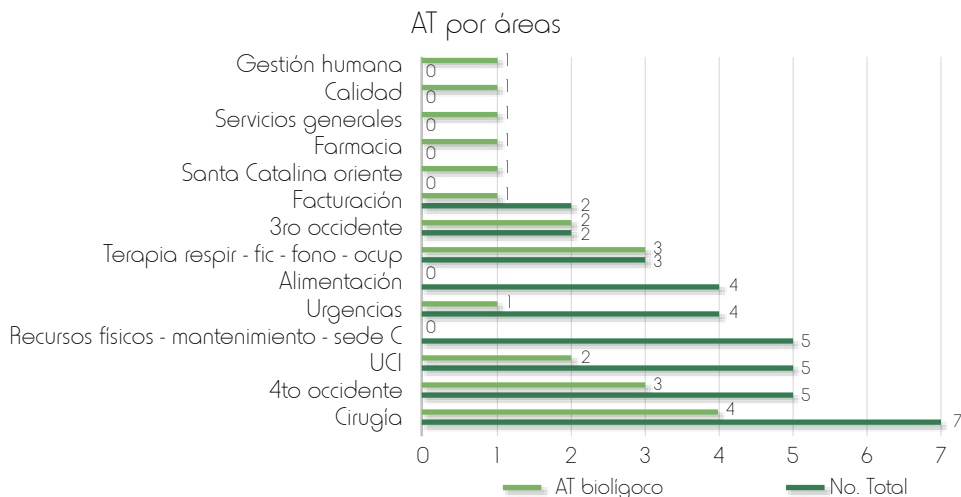
A 31 de diciembre de 2020 se presentaron 112 días de incapacidad por accidentes de trabajo, frente a 162 días de incapacidad en el 2019. En promedio se presenta una disminución del 31% en la severidad por AT.

No de días de incapacidad
Años 2019 - 2020



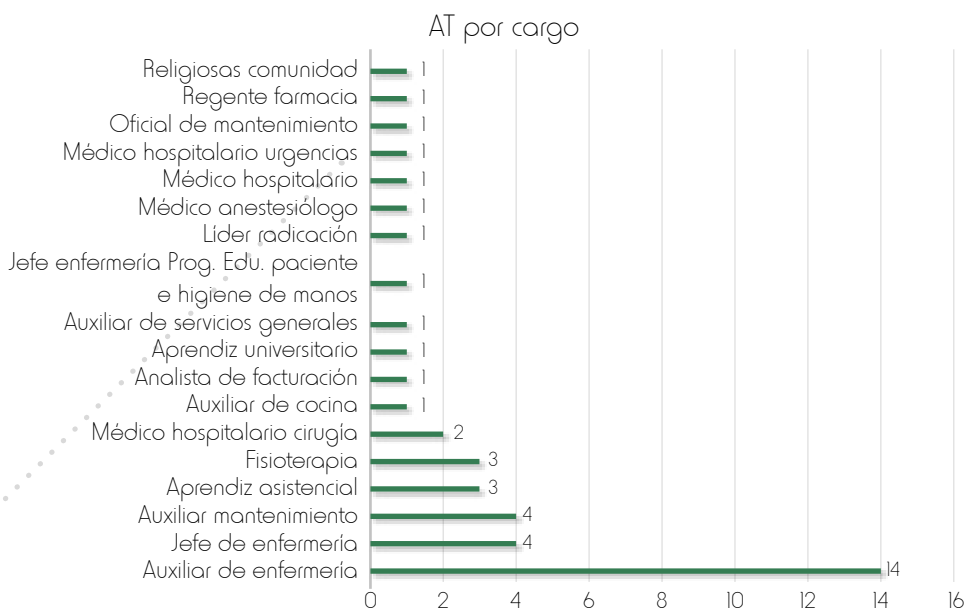
Gráfica No. 2: No de días de incapacidad
Años 2019 - 2020
Fuente: Base de datos de seguridad y salud en el trabajo

La población accidentada durante el año se distribuyó de la siguiente forma por áreas en 2020:



Gráfica No. 3: AT por áreas
Año 2020
Fuente: Base de datos de seguridad y salud en el trabajo

En el año, los cargos y áreas accidentadas se presentan en la siguiente gráfica:

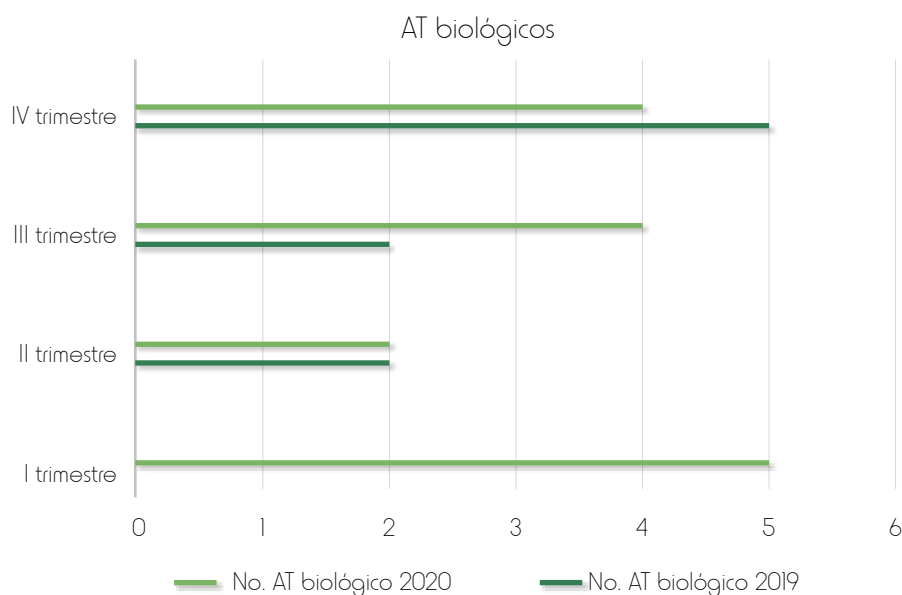


Gráfica No. 4: AT por cargo
Año 2020
Fuente: Base de datos de seguridad y salud en el trabajo

A 31 de diciembre de 2020 se presentaron 7 AT en cirugía, 5 AT en UCI, 4 AT en alimentación, 4 AT en urgencias, 5 AT en el 3er piso oriente, 1 AT en servicios generales, 5 AT en recursos físicos y mantenimiento, 1 AT en Santa Catalina Oriente, 5 AT en el 4to piso occidente, 2 AT en el 3er piso occidente, 1 AT en farmacia, 1 AT en calidad, 1 AT en gestión humana, 2 AT en facturación y 3 AT en terapia y rehabilitación.

A 31 de diciembre de 2020 los peligros que originaron los AT fueron:

- 9 AT por peligro mecánico frente a 13 AT del año 2019 (31% de reducción).
- 5 AT por peligro locativo frente a 9 AT del año 2019 (40% de aumento).
- 15 AT por peligro biológico frente a 9 AT del año 2019. (40% de aumento).
- 3 AT por peligro biomecánico frente a 9 AT del año 2019. (66.5% de reducción).



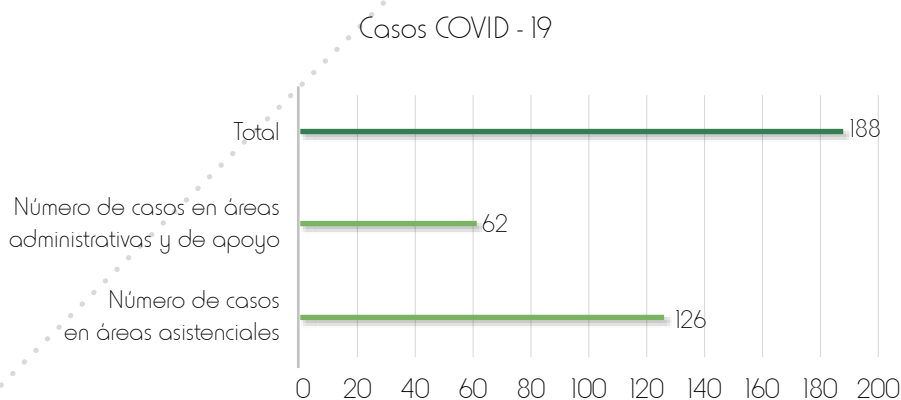
Gráfica No. 5: AT biológicos
Año 2020
Fuente: Base de datos de seguridad y salud en el trabajo

Durante el periodo del año 2020 los accidentes por la exposición al peligro biológico aumentaron, en el segundo semestre se reforzó el seguimiento y capacitación con el personal asistencial y de áreas de apoyo.

Enfermedad laboral

En la Clínica Nueva permanecen en la actualidad 6 casos de enfermedad laboral: 4 auxiliares de servicios generales, 1 auxiliar de acogida al usuario, 1 auxiliar de enfermería y 1 médico especialista de cirugía. Los cuales son de patologías osteomusculares.

2020 se caracterizó por aumentar la cifra de enfermedades laborales en el sector salud de manera exorbitante, a consecuencia de la pandemia de COVID-19. Hasta diciembre de 2020 se presentaron 160 casos de COVID-19 entre los trabajadores de la institución, los cuales fueron aceptados y respaldados por las ARL.



Gráfica No. 5: Casos COVID-19
Año 2020
Fuente: Base de datos de seguridad y salud en el trabajo

Acogida al usuario

Atención personalizada

El personal de acogida al usuario en cumplimiento de sus funciones, se dedicó a escuchar, informar y acompañar a los usuarios en áreas de hospitalización, urgencias, cuidado crítico, recepción y en dos oficinas; con el propósito de identificar, gestionar y responder a las necesidades, expectativas, quejas, reclamos, sugerencias y solicitudes de los pacientes, sus familias y visitantes. Durante el año 2020 desde la cuarta semana de marzo como efecto de las medidas tomadas por el gobierno en la declaración de emergencia por pandemia de COVID-19, estableció diferentes medios para informar a los usuarios y fortaleció el medio telefónico y de correo electrónico para recibir y dar respuesta a las necesidades y solicitudes de los usuarios.

Se evidenció en este año, varios cambios en el tipo de necesidades de los usuarios y variación significativa en el número de pacientes en las diferentes áreas de servicios, generados por los nuevos protocolos para disminuir riesgo de contagio de COVID-19 e implementación de modalidades de atención de consulta médica externa no presencial.

Se informó a través de otros mecanismos sobre los cambios en los procesos de atención, y a medida que se generaban se actualizaba la información para entregar a los familiares de los pacientes.

A los pacientes hospitalizados en aislamiento por COVID-19 que no se podían visitar en habitación, se les brindó información y realizó acompañamiento a través de llamada telefónica.

Se continuaron actividades de información y evaluación sobre el conocimiento y cumplimiento de los derechos y deberes de los pacientes, se efectuó entrevistas telefónicas una vez concluido todo el proceso de atención, para aplicar evaluaciones sobre los servicios brindados y generar información para el mejoramiento continuo en la prestación de nuestros servicios.

Durante la atención a pacientes y visitantes a través de canales presenciales y no presenciales en el año 2020, se atendieron a **8.735** usuarios, se identificaron **7.881** necesidades, se gestionaron de forma inmediata **7.879** de las cuales fueron satisfechas **7.688** obteniendo una proporción de necesidades satisfechas del **97.55%**.

Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, solicitudes felicitaciones y agradecimientos de los pacientes y sus familiares

Durante el año 2020 se recibieron 4.905 comentarios formales de los usuarios, los cuales corresponden a:

3.904 Felicitaciones y agradecimientos = 80%

729 Quejas y reclamos = 15%

158 Sugerencias = 3%

114 Solicitudes = 2%

Se atendieron 29.642 usuarios, por tanto el índice de reclamaciones fue de 2.46% y el índice combinado de satisfacción de 27.43

El tiempo promedio de respuesta a los usuarios en relación a quejas y reclamos fue 2.2 días, a sugerencias 2.0 días y a solicitudes 1.7 días.

Satisfacción de usuarios

Como resultados de la evaluación de satisfacción realizada a nuestros usuarios con el servicio recibido, a través de entrevista telefónica donde se aplicó encuesta a 2.529 pacientes y sus acompañantes una vez terminaron todo su proceso de atención, consolidamos resultados de proporción de usuarios satisfechos con la atención recibida del 98.58% ellos consideraron la atención recibida como muy buena 1.275, buena 1.218, regular 24, mala 9, muy mala 3. Como indicador de fidelización el 98.99% recomendarían la Clínica Nueva a familiares y amigos.

Derechos y deberes de los pacientes y su familia

En la evaluación de percepción de nuestros usuarios frente al cumplimiento de sus derechos como pacientes en la Clínica Nueva, se preguntó a 2.529 pacientes si consideraban que se cumplieron todos sus derechos como paciente durante su atención, obteniendo un resultado de 98.77% de percepción de cumplimiento.

En septiembre de cada año como esta estandarizado en la clínica la capacitación dirigida a trabajadores, sobre derechos y deberes de las personas en el sistema de salud, en el 2020 se efectuó de forma virtual con videos informativos y evaluación a través de Microsoft Forms. 229 trabajadores respondieron la evaluación, se consolidaron datos de 9.389 preguntas, 9.006 respuestas correctas, generando un indicador global de conocimiento sobre el tema del 96%

Comité de acogida al usuario

Se efectuaron los 12 comités mensuales, se realizó seguimiento, análisis y gestión frente a los resultados en cada mes.

Asociación de usuarios de la Clínica Nueva

Los miembros de la asociación de usuarios realizaron reuniones de plenaria y junta directiva presencial durante el primer trimestre y posterior de forma virtual vía Microsoft Teams, previamente vía email se les enviaba el informe de acogida al usuario en el cual se consolidó información correspondiente a los procedimientos para escuchar la voz del usuario y en las reuniones virtuales se explicaba el contenido del informe correspondiente a PQRS, respuesta a los usuarios, resultados de encuestas para evaluar la satisfacción de los usuarios con la atención, el trato y la comunicación, derechos y deberes del paciente, e informe de novedades relacionadas con cambios en la atención.

Gestión ambiental

Para la Clínica Nueva, los residuos, vertimiento de aguas residuales y emisiones atmosféricas generadas en la atención en salud y otras actividades, son de vital importancia debido a las características de peligrosidad que representan para la salud y el ambiente de sus trabajadores, pacientes y comunidad en general.

En particular uno de los procesos más importantes en la gestión ambiental hospitalaria es el manejo integral de residuos, que busca contar con las condiciones favorables dentro de la institución, garantizando un control y una vigilancia permanente desde la generación hasta la disposición final de los residuos.

A continuación, se presentarán los resultados obtenidos durante el año en el programa de Gestión Ambiental.

Gestión de requisitos legales

Durante el 2020 se dio cumplimiento con los requisitos normativos además de las solicitudes por parte de la Secretaria Distrital de Ambiente, con respecto a los temas relacionados con:

- Informe semestral de generación de residuos SIRHO (**Secretaría Distrital de Salud**)
- Informe anual de generación de residuos peligroso hospitalarios (**IDEAM**)
- Caracterización de vertimientos (**Secretaría Distrital de Ambiente**)
- Pitometrías para estudio de emisiones atmosféricas de las calderas (**Secretaría Distrital de Ambiente**)
- Registro de publicidad exterior visual (**Secretaría Distrital de Ambiente**)
- Aseguramiento de potabilidad de agua para consumo humano (**Ministerio de Salud**)

Manejo de residuos hospitalarios

El comportamiento de los residuos se muestra por medio de la siguiente tabla de indicadores consignados en el PGIRS. 4

| Indicador | Fórmula | Total kg/año 2020 | Resultado (%) |
|--|----------------------------|-------------------|---------------|
| Incineración (anatomopatológicos, cortopunzantes) | $IDI = RI/RT \times 100$ | 8787 | 8,61 |
| Autoclave (Biosanitarios) | $IDA = RA/RT \times 100$ | 39306 | 38,52 |
| Relleno sanitario (Ordinarios) | $IDRS = RRS/RT \times 100$ | 23600 | 23,52 |
| Biodegradables | $IDB = RB/RT \times 100$ | 10759 | 10,54 |
| Reciclaje | $IDR = RR/RT \times 100$ | 19576 | 19,18 |
| Total | | 102028 | 100 |

En general el peso total de los residuos se mantuvo estable en comparación los periodos anteriores, pero presentó un aumento significativo en el material biosanitario que se entregó para procesos de esterilización por autoclave, esto se debe a los cambios en los protocolos de segregación de los residuos que se dieron a consecuencia de la pandemia desde el mes de mayo de 2020, en donde se determinó todo el material como contaminado en áreas de influencia COVID-19.

Reciclaje

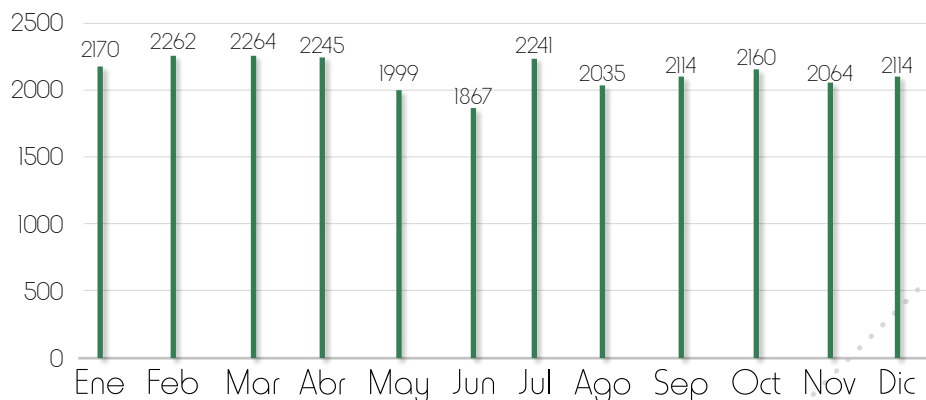
El compromiso de la institución frente a la disminución de los materiales reciclables que se envían al relleno sanitario todos los días, se trabaja constantemente por medio de sensibilización y capacitación realizadas al personal de la clínica, con el fin de generar una conciencia ambiental y la importancia de la segregación en la fuente. Durante los meses que se han tenido que enfrentar la pandemia, se desechó gran cantidad de material reciclable con el fin de asegurar la inocuidad de los temporales de residuos y su capacidad de almacenamiento. A esto su suma la imposibilidad de las empresas de reciclaje de movilizarse por la ciudad.

Durante el año 2020 se recolectaron 19.576 Kg de material reciclable, lo que represento un ingreso para la clínica de \$ 1.840.510

Consumo de servicios públicos

A continuación, se representan los resultados de los consumos de servicios públicos en el año 2020.

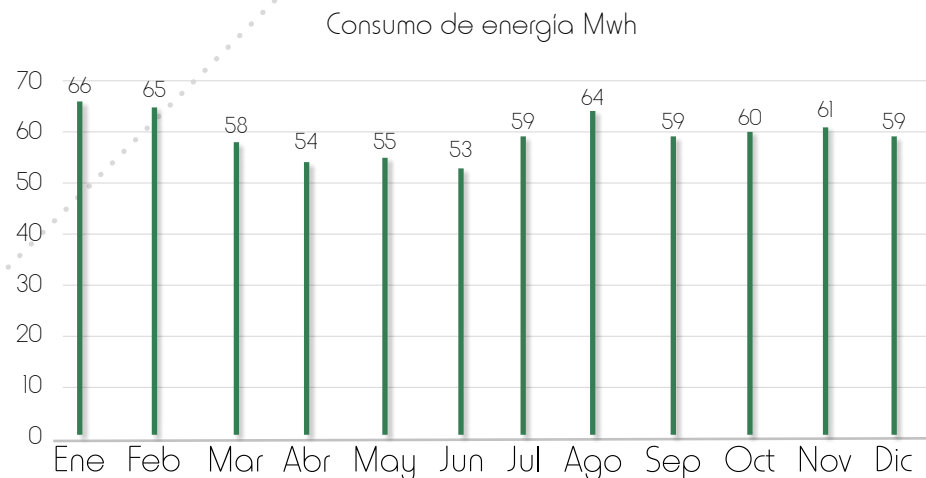
Consumo de agua periodo M3



Gráfica No. 7: Consumo de agua periodo M3
Año 2020

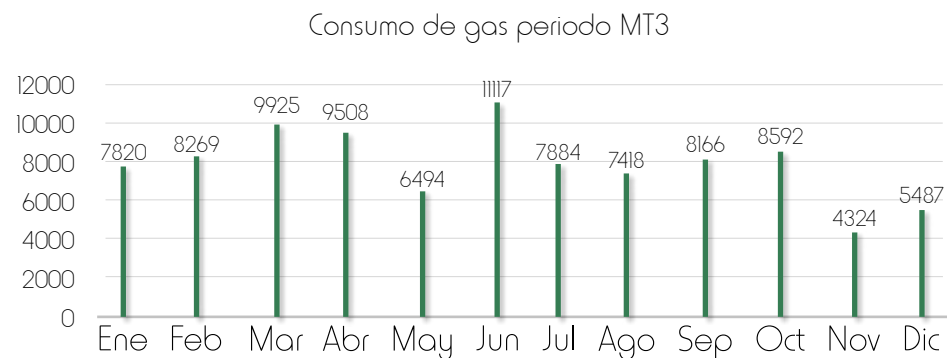
Fuente: Base de datos de gestión ambiental

El consumo de agua en la clínica presentó una tendencia a la baja, y un comportamiento normal con respecto a la ocupación presentada en cada mes.



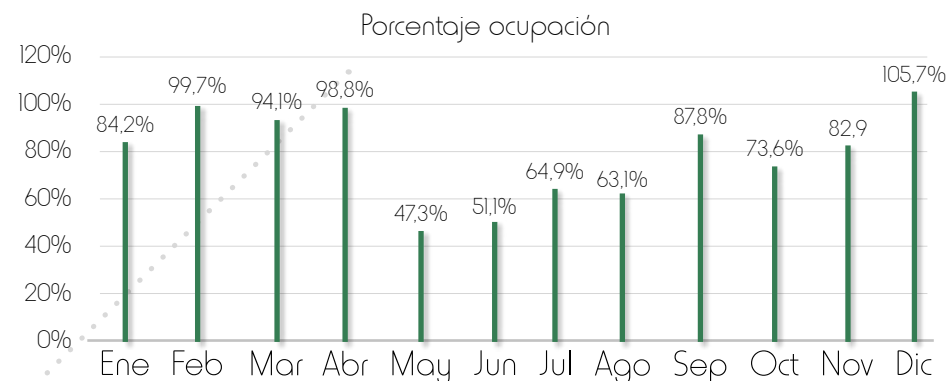
Gráfica No. 8: Consumo de energía Mwh
Año 2020
Fuente: Base de datos de gestión ambiental

El servicio de energía de la clínica, depende de un sistema antiguo por lo que no se puede asegurar que no se presenten fugas de energía. De igual forma se puede observar una tendencia a la baja en el consumo de dicho servicio.



Gráfica No. 9: Consumo de gas periodo MT3
Año 2020
Fuente: Base de datos de gestión ambiental

El consumo de gas natural de las calderas, depende principalmente de los procedimientos en la central de esterilización y posibles fugas en el sistema de tuberías y fallos en los quemadores.



Gráfica No. 10: Porcentaje de ocupación
Año 2020
Fuente: Base de datos de gestión ambiental

La ocupación es el valor determinante ya que su aumento o descenso determinan el consumo de los servicios públicos.

Costos residuos 2020

| 2020 | Ecocapital | Logística | Aseo | Total |
|-------|------------|-----------|----------|-----------|
| Ene | 6589780 | 360000 | 1884730 | 8834510 |
| Feb | 5155290 | 270000 | 1679000 | 7104290 |
| Mar | 4942648 | 288364 | 1753582 | 6984494 |
| Abr | 5631435 | 315000 | 1890580 | 7837015 |
| May | 2979040 | 360000 | 1890680 | 5229720 |
| Jun | - | 392757,3 | 1890710 | 2283467,3 |
| Jul | 5460170 | 270000 | 1890680 | 7620850 |
| Ago | 239400 | 244000 | 1890820 | 2374220 |
| Sep | 9963672 | 354910 | 1890723 | 12209305 |
| Oct | 9823368 | 225000 | 1910730 | 11958738 |
| Nov | 5975500 | 255636,6 | 1910610 | 8141746,6 |
| Dic | 634200 | 399273 | 1910680 | 2944153 |
| Total | 57394403 | 3734941 | 22393165 | 83522509 |

El valor costado por la gestión de residuos en el inicio del periodo 2020 fue de 7 millones 522 mil pesos, teniendo en cuenta el aumento en los residuos biosanitario durante el año.

Vigilancia epidemiológica y control de infecciones

Las infecciones asociadas a la atención en salud se consideran un problema de salud pública importante debido a la carga que impone a los pacientes, al personal y al sistema de salud. Para calidad y seguridad del paciente, las IAAS son tomadas como insumo para medir la eficiencia y calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud. A nivel mundial se ha establecido como paso inicial para mitigar la problemática de las infecciones asociadas a la atención en salud el fortalecimiento de los procesos de control y la creación de sistemas de vigilancia en salud pública para conocer la problemática en torno a estos eventos.

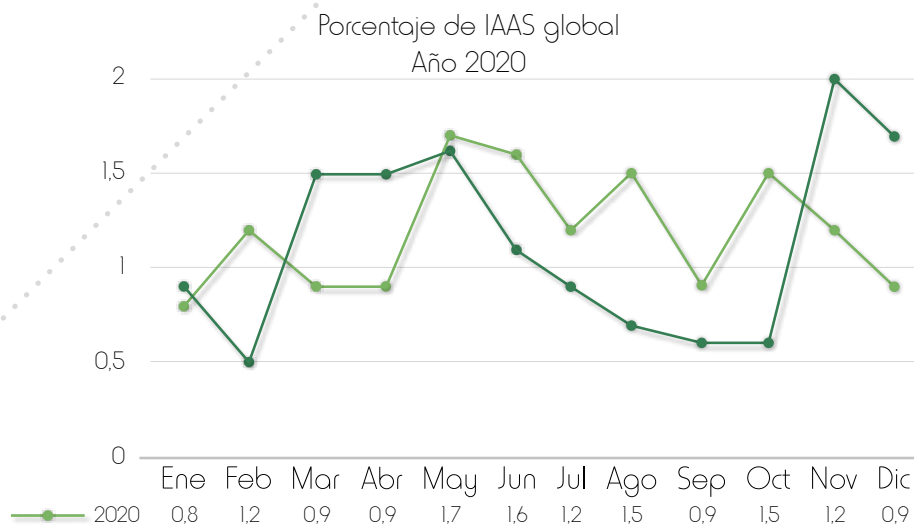
Para este año 2020 se suma otro reto al área de vigilancia y fue la pandemia por COVID-19 en donde el trabajo en prevención, vigilancia y control de las IAAS fue crucial para contener brotes institucionales. La labor ha sido muy dinámica y ha sido un trabajo constante de coordinación con los servicios, aseguradores, las directivas y los entes de control.

En relación al Indicador global de infecciones se presentó un índice de 1.2, sobre la misma tendencia del índice 2019 el cual se encontró en 1,1. En comparación con el informe nacional de calidad en la atención en salud 2014 que reporto un índice de 1,3 de IAAS; nos encontramos en un rango de IAAS esperado, teniendo en cuenta el perfil de paciente que se atiende la institución a pesar de tener cambio del comportamiento en perfil epidemiológico de las IAAS en contexto de pandemia.

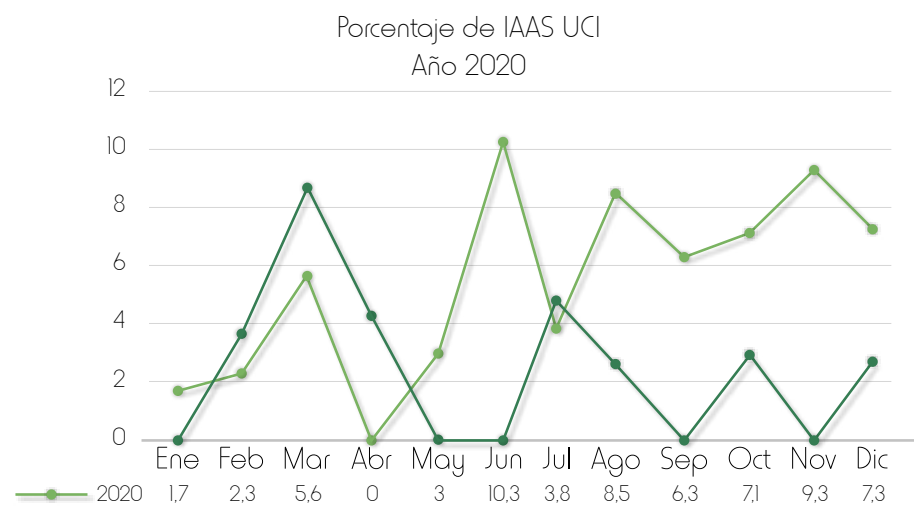
Para el año 2020 la clínica siguió fortaleciendo e implementó diferentes estrategias entre las que se incluyeron los paquetes BUNDLE para la prevención de infecciones como:

Prevención de infección de sitio quirúrgico, infección urinaria asociada a catéter, bacteriemias asociadas a catéter y prevención de neumonía asociada a ventilador, así como el seguimiento al proceso de limpieza y desinfección de áreas y superficies y dispositivos médicos.

A continuación, se describe el comportamiento de los eventos relacionados con IAAS en el 2020:

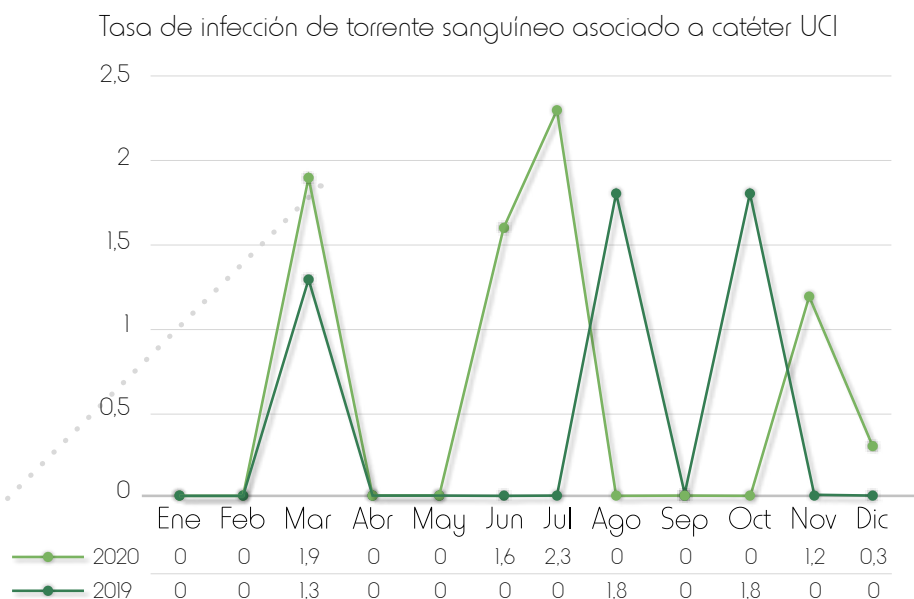


Gráfica No. 1: Porcentaje de IAAS global 2020
Clínica Nueva
Fuente: Base datos comité de infecciones



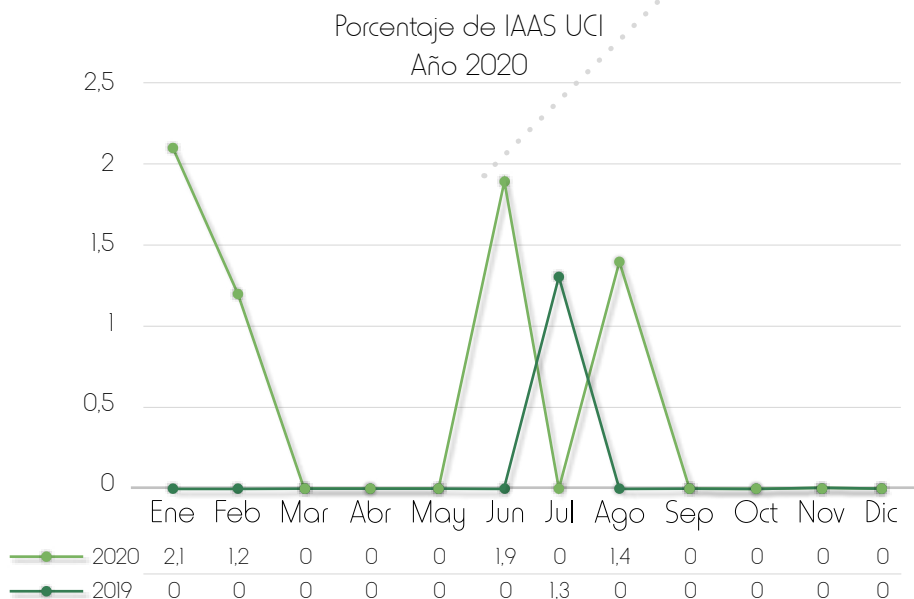
Gráfica No. 2: Porcentaje de IAAS UCI
Año 2020
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 5,4 en 2020 con 671 egresos del servicio.



Gráfica No. 3: Tasa de infección del trato urinario asociado a catéter UCI
Año 2020
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 0,6 en 2019 con 1025 días de exposición a catéter vesical.



Gráfica No. 4: Tasa de infección de torrente sanguíneo asociado a catéter UCI
Año 2020
Fuente: Base datos comité de infecciones

Promedio acumulado de 0,5 en 2019 con 1073 días de exposición a catéter central.

Tasa de neumonía asociada a ventilación unidad de cuidado intensivo 2020

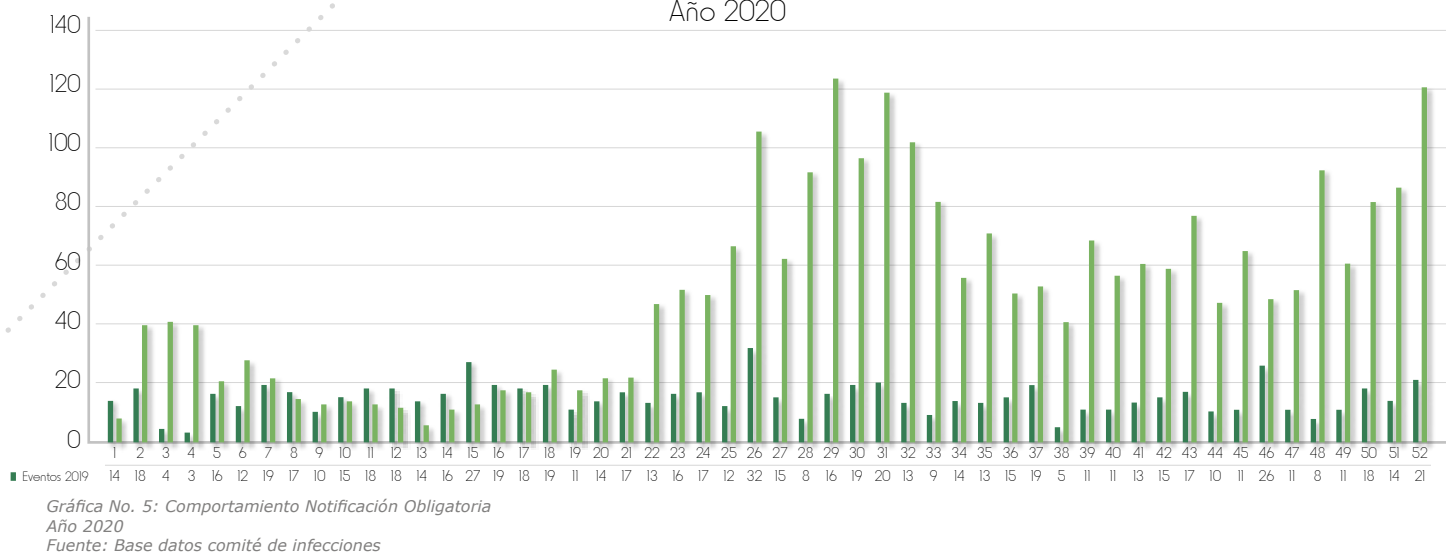
Para el año 2020 no se presentan casos de NEU-AV, en contexto de 2237 días de exposición a ventilación mecánica.

Comportamiento de los eventos de notificación obligatoria 2020

La vigilancia de la salud pública es la función esencial de la salud pública asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud individual y colectiva, en los últimos años, se ha producido una evolución del concepto de vigilancia epidemiológica hacia el concepto de vigilancia en salud pública, y el enfoque de la vigilancia se ha ampliado, se propone que la vigilancia de la salud pública sea una estrategia hacia la promoción de la calidad de vida incentivando el monitoreo crítico de las causalidades determinantes del proceso salud - enfermedad en territorios y ámbitos específicos con el objeto de evidenciar inequidad en las condiciones de vida de la población y orientar posibilidades de cambio.

A continuación, se describe el comportamiento de la notificación obligatoria del 2020 por semana epidemiológica, presentándose un total de 2742 eventos en el año, siendo la semana 29 con mayor notificación de eventos (124), y la semana 13 con menos notificación de eventos (3). Para este año el incremento en la notificación se da por el evento de Infección Respiratoria Aguda por Virus Nuevo (COVID-19) con un total de 2228 casos notificados.

Comportamiento notificación obligatoria Año 2020



A continuación, se describen los eventos de mayor notificación en el año 2020; ya que para este año de pandemia cambia perfil epidemiológico de los eventos de vigilancia en salud pública.

| Eventos | 2018 | 2019 | 2020 |
|------------------------|------|------|------|
| COVID | 0 | 0 | 2228 |
| Lesión causa externa | 195 | 483 | 334 |
| Agresión por animal | 33 | 70 | 45 |
| Intoxicación | 31 | 72 | 27 |
| VIH | 18 | 35 | 13 |
| SIVIM | 3 | 8 | 13 |
| Dengue | 9 | 14 | 11 |
| ETA | 2 | 9 | 10 |
| Enfermedades Huérfanas | 0 | 4 | 10 |
| SISVECOS | 4 | 7 | 9 |
| Varicela | 4 | 10 | 8 |
| Hepatitis A | 5 | 14 | 6 |

Actividades de educación

La labor del equipo de IAAS, en conjunto con infectología, gestión de calidad, ha sido trascendental para educar al personal de salud. Desde el mes de febrero 2020, se realizaron más de 2.200 capacitaciones a trabajadores y 4.824 a paciente y familia en todos los temas relacionados con

la prevención de infecciones, así como la notificación y seguimiento a los eventos de vigilancia en salud pública que nos permitieron incluir varias actividades de aprendizaje, actualización y fortalecimiento de del área. A continuación, se mencionan algunas de ellas:

- Higiene de manos y etiqueta respiratoria.
- Uso adecuado de elementos de protección personal.
- Protocolo de aislamiento hospitalario.
- Protocolo de limpieza y desinfección
- Medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud.
- Medidas de prevención básicas para la prevención de COVID-19.
- Medidas de prevención para bacteriemia.



Programa seguridad del paciente

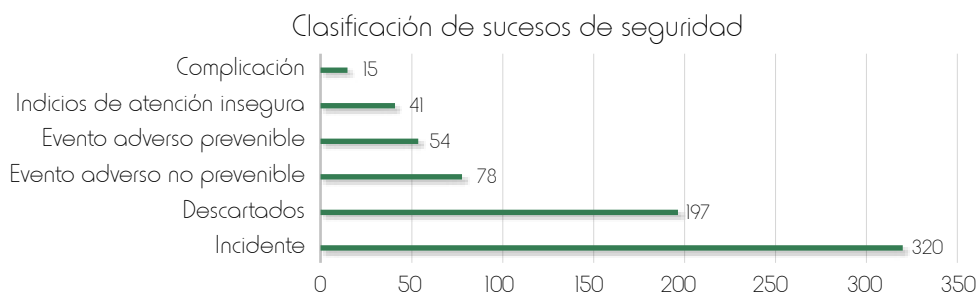
La Congregación de Dominicinas Santa Catalina de Sena, Clínica Nueva adopta la guía técnica “buenas prácticas para la seguridad del paciente en la atención en salud” las cuales establecen las recomendaciones para incentivar, promover y gestionar la implementación de prácticas seguras de la atención en salud, incluye tres grupos que buscan:

- ✓ Obtener procesos institucionales seguros.
- ✓ Obtener procesos asistenciales seguros.
- ✓ Involucrar los pacientes y sus allegados en su seguridad e incentivar prácticas que mejoren la actuación de los profesionales.

Teniendo en cuenta lo anterior el programa trabaja en la prevención y detección de fallas de la atención, las cuales enseñan cómo prevenir y mitigar el riesgo. Para generar el aprendizaje de las fallas se ha venido trabajando en un ambiente educativo no punitivo, pero a la vez de responsabilidad y no de ocultamiento.

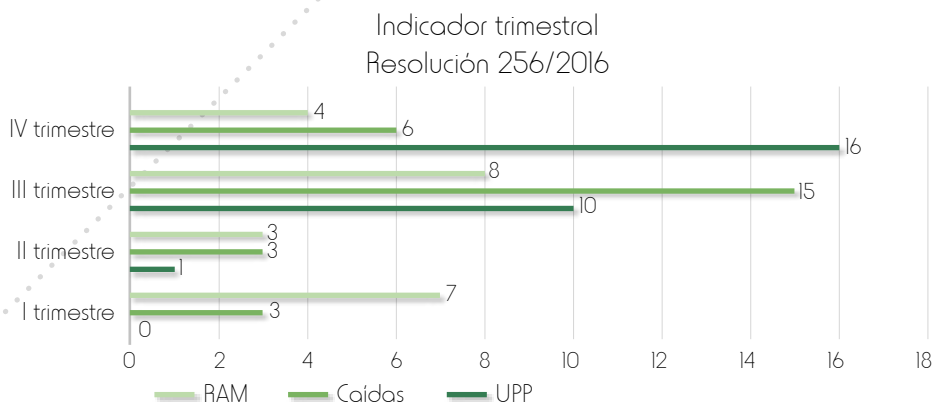
Reportes de sucesos de seguridad

A continuación se relaciona el total y clasificación de esos sucesos de seguridad reportados, donde para la vigencia 2020 se registraron en el SIREA (Sistema de Reporte de Eventos Adversos) 1201 hechos, cuyo mayor reporte fueron los incidentes con un total de 320 casos, seguido 197 que no se clasificó como suceso de seguridad por lo cual se descartaron, encontramos 132 eventos adversos, de los cuales 78 se calificaron como no prevenible y prevenibles 54, indicios de atención insegura 41 sucesos y por ultimo las complicaciones 15 casos.



Gráfica 1: Clasificación de sucesos de seguridad
Fuente: SIREA

Indicador resolución 256 de 2016 dominio de seguridad

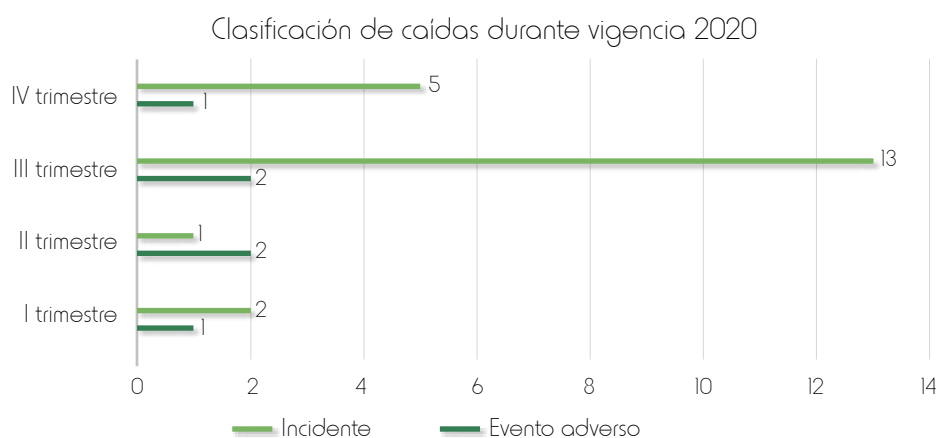


Gráfica 2: Indicador trimestral resolución 256/2016
Fuente: SIREA

En el anterior gráfico se evidencia, para el tercer trimestre se evidencia aumento en la presencia de caídas a nivel institucional, dentro de las mejoras implementadas se fortaleció la educación al personal asistencial, paciente y cuidador, aumento en frecuencia de rondas fortaleciendo la aplicación de barreras de seguridad, teniendo una disminución para el cuarto trimestre.

Por otro lado; para el cuarto trimestre se evidencia aumento de úlceras por presión en pacientes diagnosticados por SARS-CoV-2 (COVID -19), lo cual generó mesas de trabajo con el departamento de enfermería y el grupo de terapia y cuidados respiratorios generando diferentes estaregias que mitigaran la aparición y complicación de las úlceras.

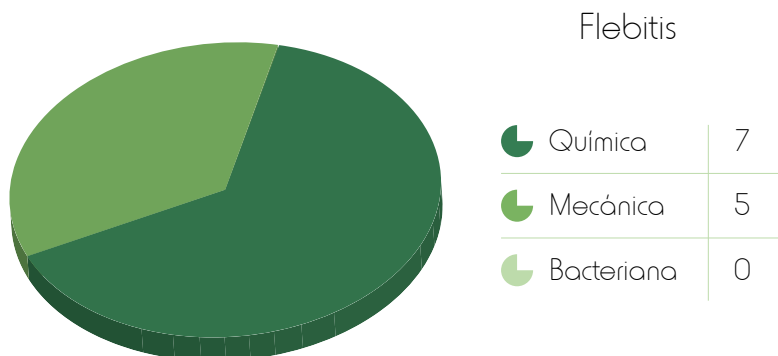
Clasificación de caídas: Eventos adversos e incidentes



Gráfica 3: Clasificación de caídas durante vigencia 2020
Fuente: SIREA

Durante la vigencia 2020, las 27 caídas presentadas se clasificaron en mayor proporción como incidentes evidenciando total de 21 casos y 6 restantes como eventos adversos leves de tipo no prevenible. Como se manifestó en el gráfico anterior continuamos en el manejo para reducir este riesgo durante la prestación de servicio de salud.

Flebitis: Tipos



Gráfica 4: Flebitis. Tipos
Fuente: SIREA

En el gráfico anterior se evidencia los tipos de flebitis durante el año 2020, donde del total de flebitis identificadas fueron 14 de las cuales 7 se relacionaron a tipo química y 5 a mecánicas.

Aplicación y adherencia de metas de seguridad.

| | Total |
|---|------------|
| Prevenir y reducir la frecuencia de caídas | 83% |
| La correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales | 81% |
| Prevenir úlceras por presión | 71% |
| Prevención de infecciones (flebitis) | 90% |
| Adharena global | 81% |

Para la vigencia 2020, se obtuvo una adherencia global del 81% en relación a las cuatro metas priorizadas; cumpliendo la meta establecida del 80%. Observando la clasificación se observa adherencia a venopunción con un 90%, seguida de caídas como el 83%, identificación del paciente con el 81% y lesión del piel con 71%; para esta última se evidencia baja adherencia, lo cual nos lleva a fortalecer el proceso de cuidado de la piel a través de estrategias de educación y prevención; se evidencia con esta adherencia la relación al aumento de lesiones en cara debido al manejo de pronación en pacientes con diagnóstico de SARS-CoV-2.

Educación a colocadores, paciente y familia

Paciente y familia

| Tema | La correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales | UPP | Prevenir y reducir la frecuencia de caídas |
|-------|---|-----|--|
| Total | 99 | 98 | 71 |
| | Total | | 268 |

Tabla 2: Educación a paciente y familia
Fuente: Soporte de firmas de recepción de capacitación por tema

Para la vigencia 2020 se desarrolló educación al paciente y su familia en los temas descritos en la tabla 2, con 268 participantes.

Colaboradores

| Tema | La correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales | UPP | Prevenir y reducir la frecuencia de caídas | Prevención de infecciones (flebitis) |
|-------|---|-----|--|--------------------------------------|
| Total | 122 | 40 | 110 | 122 |
| | Total | | | 394 |

Tabla 3: Educación a colaboradores
Fuente: Soporte de firmas de recepción de capacitación por tema

Para los colaboradores; los temas ejes fueron: Caídas, flebitis, identificación correcta y ulcera por presión, total de colaboradores capacitados 394.

Semana de seguridad del paciente

Buscando fortalecer el programa y mejorando la cultura de seguridad durante todo el año se programaron actividades académicas, lúdicas de acompañamientos a los diferentes grupos institucionales, una de las actividades realizadas la semana de seguridad del paciente donde se abarcaron los siguientes temas: Bioseguridad, higiene de manos, prevención de infecciones, prevención de bacteriemia, líneas de vigilancia, sistema de reporte de eventos, generalidades del programa.



Imagen No. 1
Fuente: Comunicación gráfica



Imagen No. 2
Fuente: Comunicación gráfica



Imagen No. 3
Fuente: Comunicación gráfica



Imagen No. 4
Fuente: Comunicación gráfica



Imagen No. 5
Fuente: Comunicación gráfica

Se diseñó actividad lúdica concéntrese para prevenir bacteriemias.



Imagen No. 6
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 7
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 8
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 9
Fuente: Semana de la seguridad

Se diseñó una actividad lúdica llamada "La Máquina de la Verdad", para fortalecer la técnica de lavado de manos, así como los recordatorios de los 5 momentos de la higiene de manos.

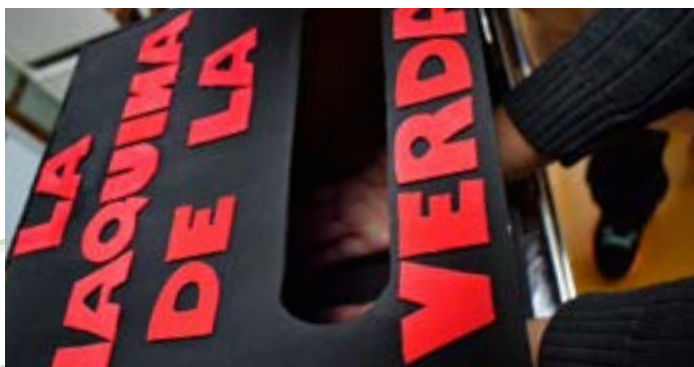


Imagen No. 10
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 11
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 12
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 13
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 14
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 15
Fuente: Semana de la seguridad



Imagen No. 16
Fuente: Semana de la seguridad

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA



La subdirección administrativa con sus unidades de apoyo ofrece a Clínica Nueva el respaldo que necesita con las herramientas adecuadas y necesarias, brindando seguridad en la continuidad del servicio.

Responder a las necesidades del año 2020, con todos los hechos que se presentaron no fue fácil ya que la disponibilidad de equipos e insumos se vieron afectados por la situación mundial, en el primer trimestre la reacción al evento sanitario dificultó la continuidad de la operación en los mercados, la incertidumbre operacional se vio reflejada con los cambios operativos de muchos proveedores quienes no estaban preparados para una atención de servicio virtual (Home Office).

Los eventos se hicieron más difíciles para el segundo trimestre evidenciando un retraso en los productos de importación, y encareciendo los insumos básicos como tapabocas, guantes de látex, batas quirúrgicas y demás productos que para el sector de la salud son indispensables.

La alta demanda y el abuso por parte de algunos mercaderes encarecieron la operación que nunca dejó de ser atendida por parte de los diferentes equipos de trabajo.

Por otro lado, la atención oportuna del gobierno nos permitió reaccionar rápidamente en la modificación de la infraestructura, para atención de SARS-CoV-2, permitiendo un aumento de capacidad instalada en servicios de UCI's dotando las áreas con los equipos biomédicos adecuados para la atención de la enfermedad.

La modificación de los ambientes permitió garantizar a nuestros colaboradores cuidados en las normas de bioseguridad establecidas brindando seguridad en los diferentes servicios como urgencias y hospitalización, modificación de espacios para brindar versatilidad de servicio como las áreas de salas de cirugía que fueron utilizadas de manera temporal para la atención de servicios de otras enfermedades, de esta manera se pudo contar con una institución totalmente cambiante de acuerdo a los periodos de pico de la enfermedad desconocida.

Áreas como sistemas, ofrecieron atención de calidad a los servicios colocando sus herramientas y conocimiento a una operación enmarcada en el entorno de la virtualidad.

Compras y almacén

El área de compras y almacén para el año 2020 se enfrenta a la crisis presentada por la pandemia SARS-CoV-2 (COVID-19).

Generalidades de la pandemia:

Se presenta un crecimiento adquisitivo Dispositivos médicos y elementos de protección personal la cual con respecto al año anterior era de un valor promedio de 38 millones y al año 2020 de 500 millones aproximadamente, el factor más relevante fue el aumento de precios debido dificultades en desabastecimiento, importaciones y adquisición de materia prima por parte de los diferentes proveedores.

A inicios de la pandemia nos enfrentamos a desabastecimiento de algunos medicamentos. Se crea trabajo en equipo con la Subdirección Médica para el manejo de pacientes COVID-19 generando diferentes alternativas.

| Principio activo | Forma farmacéutica | Concentración |
|------------------|---------------------|---------------|
| Norepomefrina | Solución inyectable | 4MG/4mL |
| Epinefrina | Solución inyectable | 1MG/MI |
| Dobutamina | Solución inyectable | 250mg/20mL |
| Dopamina | Solución inyectable | 200MG/5mL |
| Vasopresina | Solución inyectable | 20UI |
| Midazolam | Solución inyectable | 5mg/5mL |
| Midazolam | Solución inyectable | 50mg/10ml |
| Propofol | Solución inyectable | 1% |
| Dexmedetomidina | Solución inyectable | 10mcg/2ml |
| Ketamina | Solución inyectable | 500mg/10ml |
| Hodromorfona | Solución inyectable | 2mg/mL |
| Hidromorfona | Tableta | 2,5mg |
| Fentanilo | Solución inyectable | 0,5mg/10ml |
| Remifentanilo | Solución inyectable | 2mg |
| Morfina | Solución inyectable | 10mg/ml |
| Rocuronio | Solución inyectable | 50MG |
| Cisatracurio | Solución inyectable | 10MG |
| Vecuronio | Solución inyectable | 10MG |

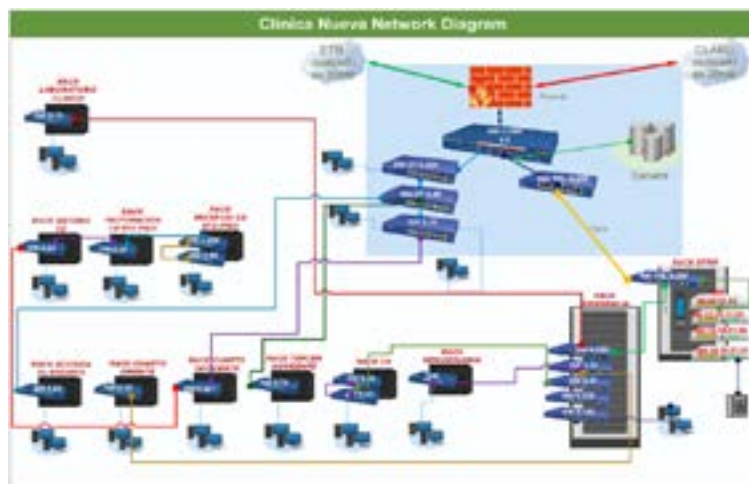
Se autoriza abastecimiento y adquisición de los diferentes medicamentos, generando incremento en la compra de anestésicos, relajantes musculares, nutriciones, multivitaminas e inhaladores.

Se identifica desde el área de compras y almacén desabastecimiento de algunos medicamentos pero siempre se contó con existencias en la institución de las diferentes alternativas.

Mediante la resolución 522 de 2020 expedida por el Ministerio de Salud se da vía libre a la adquisición de insumos y dispositivos vitales no disponibles y con esta a mediados del año los precios presentan una baja significativa y estable promedio, y mediante la circular 10 de 2020 se fija el precio máximo de venta de algunos medicamentos.

Sistemas y estadística

El área de sistemas y estadística para el año 2020 se enfrentó a retos nuevos como la habilitación de una operación virtual por parte de las diferentes áreas administrativas que mantuvieron su continuidad operativa a través de sistemas de información a distancia, esta actividad obligó a abrir los enlaces remotos de la operación garantizando la seguridad de la información que se presenta en el sistema principal, reforzar el esquema y escudos de seguridad a través de nuestra arquitectura IT nos permitieron poder monitorear constantemente las actividades de nuestros colaboradores cuidándonos de ataques que comprometieran la continuidad de la operación y rapidez en los servicios de sistemas ofrecidos a la institución.



Se habilitó el servicio de consulta externa virtual, ofreciendo a nuestros profesionales y pacientes una alternativa de servicio que les permitiera a los usuarios tener una cita de atención primaria o de seguimiento.

A nivel administrativo en el mes de agosto, se cumplieron con los compromisos que se tenían con otros entes de control como lo fue con la DIAN y se estableció el esquema e implementación de facturación electrónica, cumpliendo con las metas establecidas con la institución y con el ente regulador.



Por otra parte se adelantó con los proyectos que se tenían al interior de la institución aunque con unos leves retrasos pero se cumplió con los objetivos establecidos, algunas de estas actividades fueron el mejoramiento de la red interna de la institución y la estabilización de la implementación del sistema de información HIS de la clínica.

Con el objetivo de mejorar la calidad de la transmisión de datos de las redes internas se optimizó la calidad de la topología de la red, así se asegura que se minimizan las fallas que se presentan en el día a día de la operación.

Urgencias

Antes



Después



Referencia

Antes



Después



La nueva arquitectura de la institución permite contar con sistemas de información seguros para nuestros usuarios, la implementación de barreras de seguridad ofrecen a la institución tranquilidad frente a los ataques cibernéticos como los que se han tenido que vivir en años anteriores.

Además de las operaciones técnicas propias del área, sistemas como grupo lidero actividades de capacitación a los colaboradores con el objetivo de optimizar los procesos, estas capacitaciones nacen del análisis continuo de los procesos que giran alrededor del sistema de información de control interno, siendo notorio que muchas de los errores que se presentan a diario no son actividades propias del sistema si no del usuario que desconoce de algunas bondades de la herramienta de trabajo.

Biomédica

Dentro de las actividades desarrolladas para el año 2020 del área de biomédica las más importantes estuvieron encaminadas en la habilitación de nuevas áreas de servicio, verificando las capacidades de equipos con los que se contaba y garantizando las condiciones de servicio de los mismos, se recibieron equipos de la Secretaria Distrital de Salud que permitieron reforzar los servicios ofrecidos a pacientes COVID-19 asegurando una capacitación y contando con un manejo técnico adecuado de los equipos mediante el estudio rápido de los detalles técnicos de las tecnologías ofrecidas.



Adicional a este tipo de actividades se desarrollaron proyectos internos como la instalación de equipos que darán paso a nuevos servicios como es el caso de un angiógrafo para un servicio de hemodinámica.

En este caso el proyecto de adquisición e instalación del equipo genera un logro para la institución y el área.

El cambio de tecnologías también se presenta en otras áreas como lo son la central de esterilización que hoy cuenta con el 100% de sus equipos totalmente modernizados gracias a la inclusión de un nuevo esterilizador Matachana adquirido para mejorar los tiempos en los procesos de alistamiento de instrumental e insumos de salas de cirugía.



Infraestructura

A nivel de infraestructura se desarrollaron diferentes proyectos de mejoramientos de áreas que permitieron reaccionar rápidamente a las necesidades de la institución.

Se realizaron aislamientos de áreas y en los diferentes servicios asistenciales con el fin de contar con exclusas de servicio que permitieran cumplir con los protocolos de seguridad establecidos para el grupo de colaboradores.



Para el desarrollo de estas áreas de aislamiento se contó con espacios que contarán con baños para el personal, zonas de vestier y lavado de manos como pasos intermedios para ingresar a los servicios de atención COVID-19.

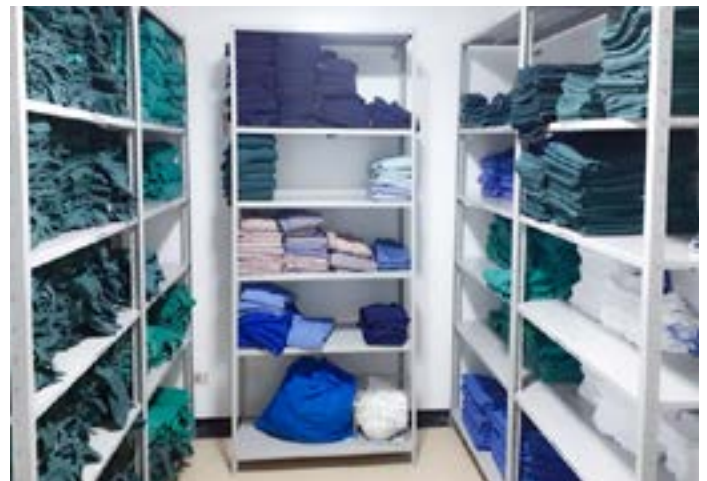
Como actividades adicionales se continua con el mejoramiento de las diferentes áreas de servicio asistenciales como lo son las áreas de observación de urgencias.

Estos tipos de espacios aunque existían han tenido intervención con el fin de realizar mantenimiento y ajustes para el cumplimiento de la norma de habilitación 3100.

Otras áreas como son de uso logístico como cuartos de aseo y almacenamiento de residuos fueron modernizadas con el fin de brindar comodidad en las responsabilidades que se tiene con las actividades diarias de la institución.



De la misma manera pensando en la comodidad logística de la operación se habilitaron áreas como farmacias o roperías que permitieran el menor desplazamiento para los colaboradores asistenciales y así minimizar los riesgos de contagio de COVID-19.



SUBDIRECCIÓN FINANCIERA

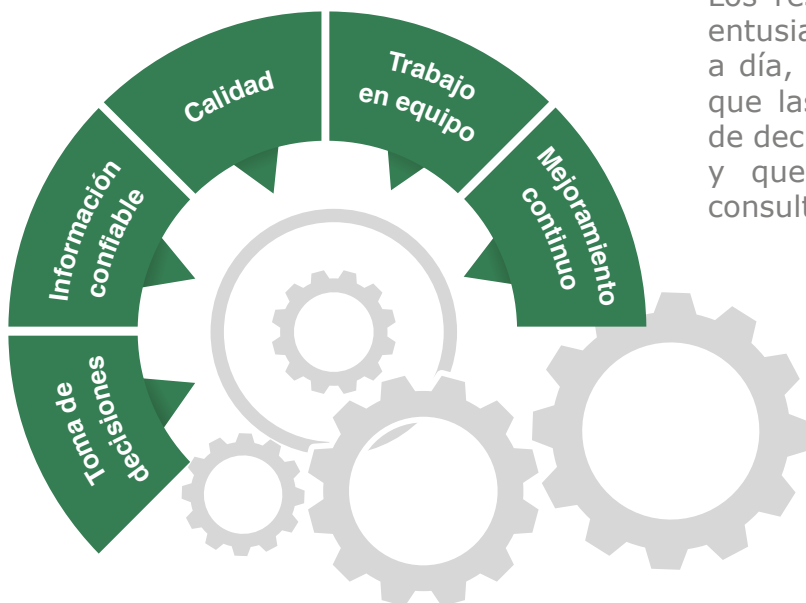


La autosostenibilidad financiera y el ciclo de los procesos relacionados, constituyen objetivos indispensables para el desarrollo institucional y apoyo a la obra misional de la clínica, por lo cual permanentemente se requiere el análisis de las oportunidades de mejora que contribuyan al cumplimiento de las metas establecidas.

El año 2020 para el sector salud y enmarcado en una situación de emergencia sanitaria, puso nuevamente a prueba la necesidad de búsqueda de opciones para mantener la prestación de los servicios de salud en niveles óptimos, no solo para los pacientes sino en este caso particular, asegurando el

bienestar de todos nuestros colaboradores y la disponibilidad de los elementos de protección personal con costos representativos para la clínica. Fue un año difícil financieramente, pero con la gran satisfacción de mantener en pie la obra Congregacional y los puestos de trabajo de nuestra familia Clínica Nueva.

Los resultados alcanzados, se originan en el entusiasmo por mejorar las actividades del día a día, el trabajo en equipo y la convicción de que las fuentes de información para la toma de decisiones deben ser en periodos oportunos y que generen confiabilidad a quienes la consulten.



Admisiones y facturación



- Mejoramiento en procesos de autorizaciones
- Archivo de soporte en el sistema de información
- Oportunidad de trámites de radicación y devoluciones

El año 2020 fue un año de mejora continua para el área de facturación, enfocando los esfuerzos en que la productividad de la clínica fuera rápidamente gestionada en términos de procesos financieros, para garantizar una oportunidad en radicación y cobro.

Entre las mejoras que se realizaron se encuentra el proceso de punto de ruta para las facturas, mejorando el control diario y por segmento de grupo de atención, lo cual permitió agilizar los trámites de auditoría de las cuentas.

El proceso de cargue de materiales especiales continuó mejorando, y para esta vigencia se organizó toda la evidencia documental soporte, garantizando la auditoría del cobro y antes de su entrega para contabilización y causación de la cuenta por pagar al proveedor.

El procedimiento de autorizaciones se consolidó en archivos electrónicos del área, lo cual permite controlar la trazabilidad de la gestión realizada para cada paciente y contar con una herramienta de consulta oportuna y organizada, para todos los participantes internos que se relacionan con los trámites administrativos de las facturas.

La documentación soporte de las facturas y radicados, se organizan en el sistema de información y en el ingreso de cada paciente, lo cual permite la adecuada custodia y la consulta para trámites de devoluciones o glosas.

Teniendo en cuenta la situación de pandemia, las aseguradoras implementaron mecanismos de radicación virtual, lo cual requiere digitalización de soportes y según indicaciones que cada entidad informó, demandando mayor tiempo del recurso humano y reprocesos por fallas en las plataformas creadas por las ERP. Sin embargo, los resultados de radicación fueron satisfactorios, donde el 77% del total sin radicar al cierre de año, corresponde a facturación generada en el mes de diciembre y el 16% del mes inmediatamente anterior, porcentajes que podían ser más bajos, si las entidades generaran todas las autorizaciones a tiempo.

Cuentas médicas



- Disminución de glosas en estancias por concepto de pertinencia
- Consiliación de glosas de manera sistemática
- Mejoramiento en los registros clínicos que soporta los servicios cobrados

Cuentas médicas tiene definidos los procedimientos de recepción de glosas, resolución de glosas (respuesta y conciliación), elaboración de informes, registro de notas crédito, asesoramiento técnico, gestión de prestaciones no UPC y pre auditorías, las cuales están parcialmente documentados. Los registros y formatos están actualizados y documentados para que las hojas de trabajo sean de fácil diligenciamiento y cuantificación.

Respecto a la gestión de glosas, se recibió desde cartera el procedimiento de recepción, y en junio de 2020 se hizo entrega del procedimiento de respuesta de glosas totales (devoluciones) a facturación.

En relación con la cuantificación de la gestión del área: a mediados del año 2020 se recibió de cartera el procedimiento de recepción de glosas que realiza la búsqueda activa (descargas electrónicas de las páginas de los pagadores) y la recepción trazable (correo electrónico, físico y cruces de cartera) de la totalidad de facturas devueltas y glosadas parcialmente, en cuentas médicas se gestiona su trazabilidad y se realiza la asignación a los responsables para respuestas y trámites oportunos. Es conveniente aclarar que las facturas ingresadas pueden entrar para respuesta o para conciliación. En el 2020 se recibieron \$10.810 millones de pesos glosados, siendo esta cuantificación el conteo de las veces que puede entrar una misma cuenta pero por diferentes motivos o reiterada. El 50% del monto correspondió a 4 aseguradoras: Compensar EPS (18,75%), EPS Sanitas S.A. (15,57%), Seguros de Vida Suramericana S.A. (8,46%), Aliansalud EPS (7,25%). El 30% del dinero glosado llegó entre marzo y abril, mientras que durante agosto y diciembre fue la menor cantidad de cuentas ingresadas para gestión con máximo un 2% en cada mes.

Durante el 2020 se realizaron 141 asesoramientos técnicos, definidos principalmente como inducciones y capacitaciones a personal asistencial.

En relación con la gestión de prestaciones no UPC: En el 2020 se tramitaron 7625 prestaciones identificadas como no incluidas con cargo a la UPC en Clínica Nueva, que incluyeron medicamentos (73%), laboratorios (17%), nutriciones (10%), procedimientos e insumos (0.1%).

Es un reto actualmente generar la búsqueda de otras prestaciones diferentes a medicamentos y la gestión del hallazgo incidental de medicamentos no cubiertos por la UPC durante los periodos que no se tiene el reporteador. Se contrató una regente de farmacia para realizar la dispensación y la facturación en el módulo MIPRES del ministerio, con excelente resultado.

Respecto al control en concurrencia de los procedimientos y registros asistenciales para optimizar los soportes requeridos en la autorización y la facturación correctas de los servicios prestados en la clínica, realizamos pre - auditoría al 100% de las estancias en las unidades críticas de intensivos e intermedios.

Para agilizar el procedimiento de respuesta y conciliación se llevan a cabo capacitaciones continuas en el área sobre: SG-SSS, afiliación, pagadores, plan de beneficios, planes complementarios, aseguradores de regímenes especiales, POS y planes complementarios, habilitación, codificaciones de ley, pagos compartidos, motivos de glosas y devoluciones, terminología médica, pertinencia específica de motivos frecuentes, ATEP, diferencia entre habitaciones, estancias prolongadas. Se asistió a las programadas por otras áreas de la clínica y algunos aseguradores. Además, se evalúan los casos complejos en el momento en el que se presentan y se unifican criterios con todos los integrantes del área de cuentas médicas.

En cuentas médicas se realiza la consolidación de las notas crédito y los motivos que las generan, y estamos comprometidos con la mejora continua, por lo que a partir de los resultados proponemos continuamente el trabajo concertado con otras áreas de la subdirección financiera y la subdirección médica.

El indicador general de glosa aceptada se encuentra por debajo del 2%.

Cartera



- Oportunidad en la legalización y aplicación de pagos
- Sesiones de cartera para pago a proveedores
- Conciliación de cartera en 95%

En el área de cartera durante el año 2020, se trabajó arduamente en identificar los estados de las facturas para mejorar el recaudo y para gestionar el cobro de la facturación radicada, siendo un año muy difícil financieramente y por efecto de la pandemia, donde la modalidad de trabajo virtual en las aseguradoras y meses de baja productividad de la clínica, fueron aspectos que requirieron mayor esfuerzo para recaudar la cartera vigente, alcanzando un cumplimiento del 90% sobre la meta de abonos. El éxito del área se ve reflejado en los estados de cartera actualizados y gracias al trabajo en equipo con las ERP los recaudos pendientes fueron identificados.

Se destaca la gestión en el área respecto a la disminución de los recaudos pendientes por aplicar de años anteriores en un 96% y la identificación del tercero de todos los recaudos del año no dejando partidas sin identificar.

Se concilió la cartera en un 95%, permitiendo la identificación de los estados de las facturas de las empresas responsables de pago más representativas, según el volumen de facturación como son: Compensar, Unisalud, Seguros Suramericana Soat y ARL, Famisanar, Sanitas EPS, Colsanitas, Medisanitas y Aliansalud.

Se mantuvo el acercamiento con las ERP, logrando gestionar pagos a proveedores a través de las cesiones realizadas con Famisanar con pago a terceros y cruce de cuentas.

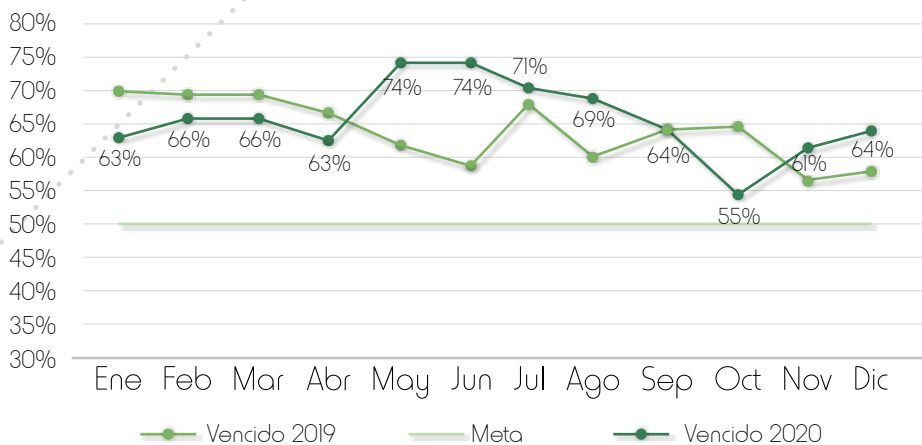
Se presentaron radicaciones de acreencias y recursos de reposición de Cruz Blanca, Cafesalud, Saludvida, Comfacundi y Centro Nacional de Oncología, con respuesta favorable de Cruz Blanca. Respecto al acuerdo con Coomeva EPS, se logró que iniciaran los pagos acordados, los cuales siendo a muy largo plazo, estaban siendo incumplidos.

Respecto a temas operativos, se identificó, depuró y se aplicó pagos de incapacidades de años anteriores y se creó un proceso para la gestión y seguimiento de las incapacidades generadas. Para la cuenta de copagos y abonos de los pacientes, se realizó una depuración importante para abonar a la cartera pertinente. Los procedimientos del área fueron documentados en la plataforma institucional y se socializaron al interior del área. Se depuró, organizó y se envió a empaste, los archivos de años anteriores (2018, 2019 y primer semestre del 2020).

En general, la mayor dificultad de la cartera se encuentra en la edad superior a 360 días, que corresponde a convenios no vigentes y correspondientes a empresas en estado de liquidación.

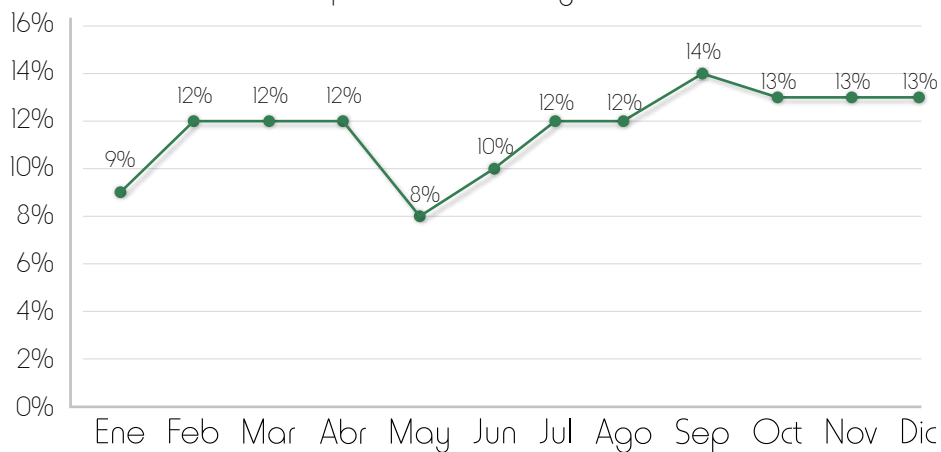
Indicadores:

Proporción de cartera vencida vs. Total



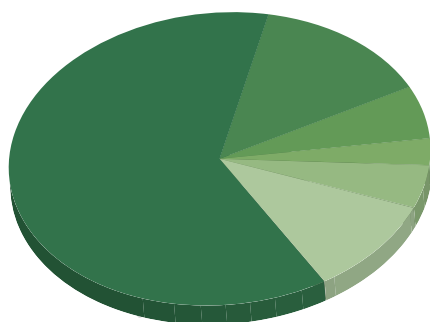
Gráfica No. 1: Proporción cartera vencida vs. Total Año 2020.
Fuente: Base de datos subdirección financiera

Proporción de cartera glosada



Gráfica No. 2: Proporción de cartera glosada Año 2020.
Fuente: Base de datos subdirección financiera

Participación por edades de cartera vencida



| | |
|------------------|------------|
| Mayor a 360 días | 8,018; 59% |
| 1 a 30 días | 1,484; 11% |
| 31 a 60 días | 943; 7% |
| 61 a 90 días | 548; 4% |
| 91 a 180 días | 936; 7% |
| 181 a 360 días | 1,605; 12% |

Gráfica No. 3: Participación por edades de cartera vencida. Año 2020.
Fuente: Base de datos subdirección financiera

Contratación



- Consolidación del relacionamiento con las ERP
- Ampliación de oferta de servicios
- Estabilización sistema - información - parametrización - tarifas

Para la clínica es muy importante mantener unas excelentes relaciones comerciales con los aseguradores, garantizando mediante comunicación permanente, el apoyo en el desarrollo de los procesos administrativos y asistenciales.

Los excelentes indicadores asistenciales, de calidad y de seguridad al paciente, han permitido que la clínica incursione en modelos de redes con las aseguradoras, fortaleciendo el uso de los quirófanos y aumentando el número de usuarios, representando una mayor facturación. La clínica sigue siendo referente para alta complejidad en el segmento de riesgos laborales.

Hacemos parte del directorio médico de aseguradores Compensar, Aliansalud, Colmédica, EPS SURA, Seguros Bolívar, Axa Colpatria, Sena, Universidad Nacional, Allianz, Liberty, Pan American Life, Suramericana, entre otros.

Ante la necesidad de ampliación del portafolio de servicios, se estructuró el programa de Clínica de Dolor y Cuidados Paliativos, con el apoyo total de la subdirección médica, siendo clave para ofertar a las ARLs, al igual que el programa de chequeo ejecutivo para las congregaciones religiosas masculinas y pacientes particulares; en laboratorio clínico se incluyeron exámenes especializados.

Recientemente se retomó el programa de cirugía de columna, recuperando el segmento con el cual la clínica se caracterizó durante años en el sector. Adicionalmente se trabajó en proyectos para el 2021 de apertura de servicios de coloproctología y servicios de apoyo de alta complejidad.

De la parametrización de servicios y tarifas en el sistema de información de la clínica, depende la calidad de la facturación de los mismos, por lo que desde el área de contratación velamos porque este proceso se encuentre al día, acorde con la normatividad vigente y los convenios pactados con los aseguradores.

Contabilidad



- Entrega oportuna de cierres contables
- Documentación de los procedimientos del área
- Metodología de conciliación estandarizada con las áreas

Con la estabilización del nuevo sistema de información, se logró para el año 2020 la generación de cierres mensuales oportunos y soportados con procesos de conciliación entre las diferentes áreas que permitieron generar una revisión integral de las cifras presentadas, generando un alto grado de confiabilidad para la toma de decisiones por parte de la administración.

Con el establecimiento de metodologías de conciliación entre las diferentes áreas se pudo realizar una retroalimentación más oportuna a los procesos encargados de capturar la información y realizar un seguimiento más efectivo de las cifras reportadas.

Se organizó la documentación de procedimientos del área contable, actualizándolos con los nuevos requerimientos del sistema de información y con la dinámica de conciliaciones generada para cada área lo que permite la asignación correcta de funciones y responsabilidades.

En cuanto a las cifras reportadas en los estados financieros, el comportamiento de los indicadores presentó resultados negativos, teniendo en cuenta la difícil situación generada a nivel mundial por la pandemia del COVID-19 y que generó en el país una emergencia económica y sanitaria en la cual la clínica se vio afectada en la limitación de los servicios prestados, principalmente en la unidad de cirugía.

Para el año 2021 el área contable tiene como reto, entregar con más anticipación el cierre contable, teniendo en cuenta los cambios en el calendario tributario y adicional a esto la celebración del capítulo de la congregación que está previsto para realizarse en junio de 2021.

Adicionalmente y teniendo en cuenta la estabilización del sistema de información, el siguiente objetivo es poder generar desde los informes contables un reporte más detallado y preciso de la información por centros de costo, lo que permitirá a la administración de la clínica tener un estado de resultados por unidad funcional.

Tesorería



- Conciliación de cartera con proveedores
- Documentación de la totalidad de procedimientos
- Identificación oportuna de los terceros en el recaudo

Para el año 2020 se concilió el 80% del total de cartera de cuentas por pagar con corte a 31 de diciembre/20, actividad que se registró en la bitácora de conciliación con los siguientes campos (NIT tercero, fecha de conciliación y valor conciliado); garantizando la confiabilidad de los saldos por pagar que finalmente se reflejan en los estados financieros de la clínica.

En comparación con el año 2019 se puede evidenciar que para el último trimestre del año 2020 el crecimiento de las deudas con proveedores de bienes y servicios no fue mayor al 3%, logrando una disminución general de cuentas por pagar para el cierre de vigencia del -2% y en el rubro específico de proveedores una disminución de la deuda del -23%.

El 2020 fue un año de comunicación permanente con los proveedores de bienes y servicios, ya que todo el sector salud en el ámbito de prestadores, presentó una disminución considerable en el flujo de caja, con el agravante de incrementos desbordados en medicamentos e insumos para la atención de pacientes COVID-19 y elementos de protección personal para los colaboradores de la clínica, con exigencias por parte de los proveedores de pagos anticipados o de contado para poder garantizar el abastecimiento oportuno y de ninguna manera afectar el proceso de atención asistencial.

El reto para el 2021 es regularizar los pagos y continuar con la disminución de las deudas, manteniendo la confianza de los aliados que han acompañado a la clínica durante años y la firme convicción de sacar adelante los proyectos de nuevos servicios que permitan mejorar la facturación y el flujo de recursos.

Cifras Financieras

Estados financieros

| | 2019 | 2020 |
|-------------|---------------|---------------|
| Activos | 48.546 | 45.521 |
| Pasivos | 36.640 | 36.861 |
| Activo neto | 11.906 | 8.660 |

* En millones de pesos

En los activos totales se encuentra la cartera por cobrar, la cual, si bien presenta un comportamiento de disminución para el 2020 frente al año anterior y por la gestión realizada con los contratos actuales, la cartera de difícil cobro y superior a 360 días continúa siendo un inconveniente a pesar de las acciones instauradas.

Estado de actividades

| | 2019 | 2020 |
|------------------|----------------|----------------|
| Ingresos oper. | 42.982 | 42.810 |
| Costos | 40.192 | 38.899 |
| Gastos oper. | 7.370 | 7.219 |
| Resultados oper. | - 4.580 | - 3.307 |
| No operacional | - 249 | 60 |
| Resultado neto | - 4.829 | - 3.247 |

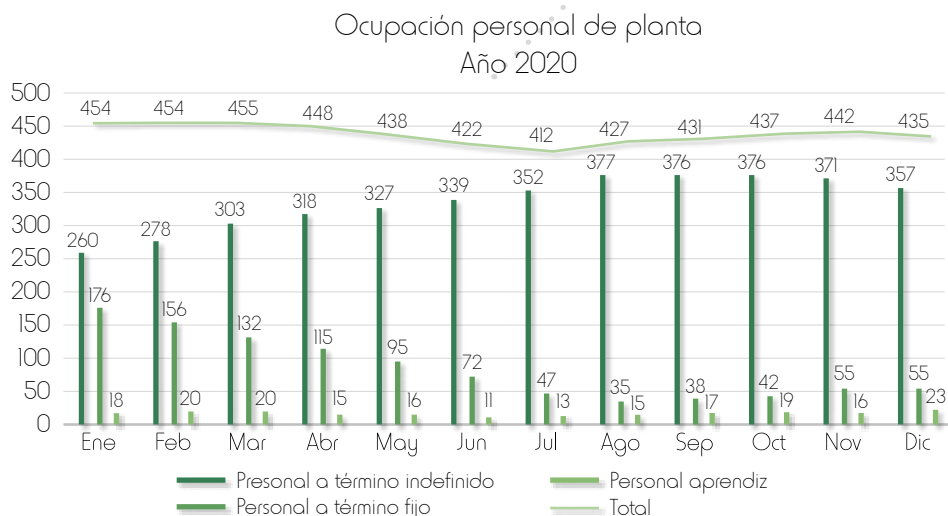
* En millones de pesos



GESTIÓN HUMANA



Ocupación personal de planta 2020

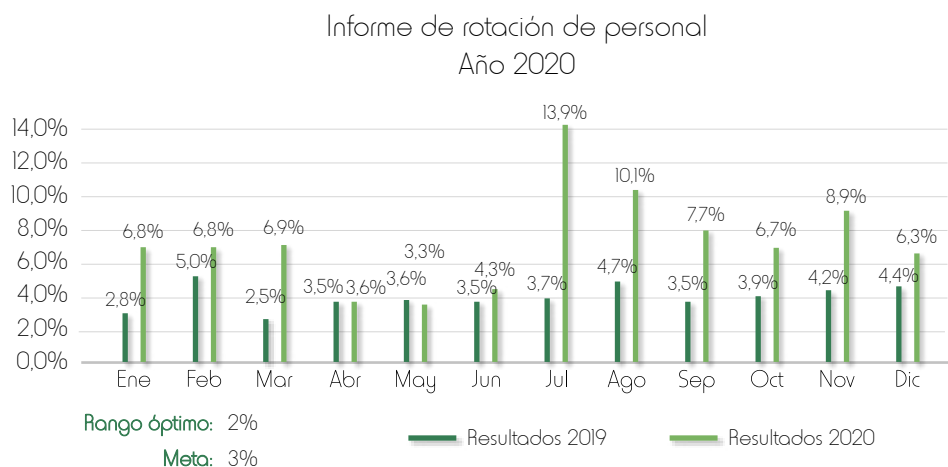


Gráfica No. 1: Ocupación personal de planta Año 2020.
Fuente: Base de datos gestión humana

La planta de la Clínica Nueva está compuesta por el personal contratado a término indefinido, que al cierre del año 2020 representó el 82.07% con un promedio de 336 trabajadores por mes, por el personal contratado a término fijo, que para el 2020 en promedio fueron 85 trabajadores por mes, equivalente a un 12.64%, y por último el personal con contrato de aprendizaje, que durante el 2020 representó para la empresa un 5.29% del total de la ocupación de la planta, con un promedio de 19 aprendices por mes, cumpliendo de esa manera con la cuota de aprendices exigida por ley.

La transición más notoria entre un mes y otro se presentó de julio a agosto, con una variación del 3.6% pasando de 412 a 427 trabajadores y aprendices en la planta de personal de la Clínica Nueva.

Rotación del personal enero a diciembre de 2020

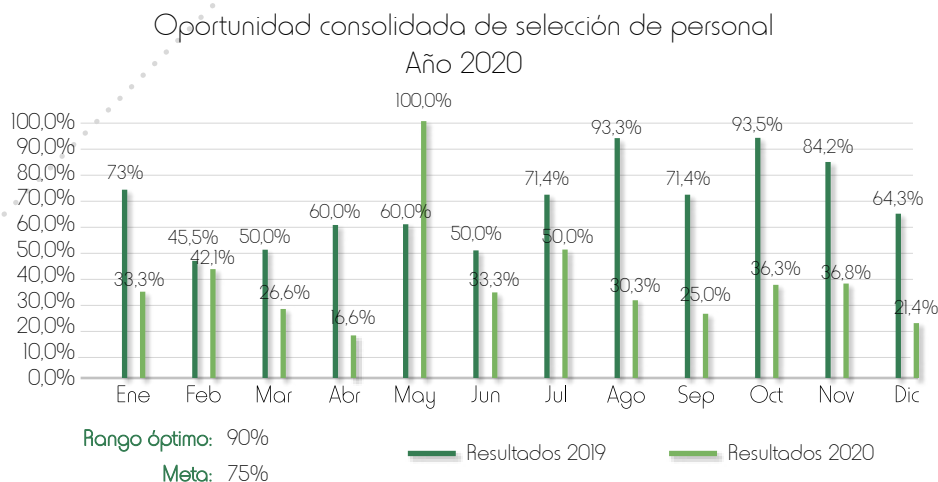


Gráfica No. 2: Informe de rotación de personal Año 2020.
Fuente: Base de datos gestión humana

En el primer semestre de 2020, el porcentaje más alto de rotación se presentó en marzo (6.9%).

En el segundo semestre se evidenció que hubo más rotación de personal en el mes de julio con el 13.9% este incremento se presentó por el aumento de la pandemia, ya que muchos colaboradores renunciaron por varias circunstancias como: temor a la pandemia, por mejores ofertas laborales y por razones personales, muchas de ellas relacionadas con enfermedad de familiares.

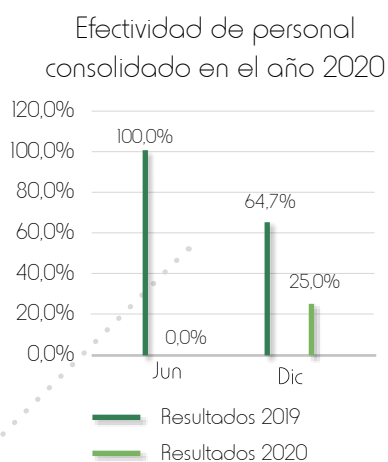
Oportunidad en el proceso de selección del personal enero a diciembre de 2020



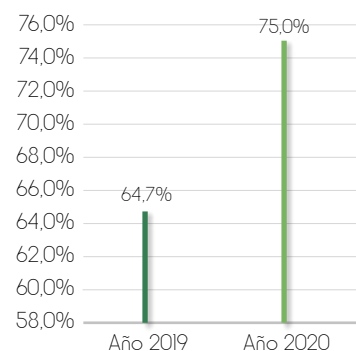
Gráfica No. 3: Oportunidad consolidada de selección de personal
Año 2020.
Fuente: Base de datos gestión humana

En el único mes que se dio cumplimiento al indicador de oportunidad en la selección fue en el mes de mayo, en los otros meses el indicador estuvo por debajo de la meta propuesta; las razones más relevantes por las cuales no se cumplió están relacionadas con la dificultad en la consecución del personal que se ajustara al perfil requerido, la deserción de los candidatos seleccionados, por otras ofertas laborales, la dinámica de los horarios por rotación de turnos, no cumplimiento de requisitos mínimos para vinculación y por las consecuencias dadas por la pandemia.

Efectividad en el proceso de selección del personal enero a diciembre de 2020



Personal consolidado del año 2020



Del 100% de los trabajadores que ingresaron durante el II semestre del 2020, el 75% permanecen más de 6 meses.

RESPONSABILIDAD SOCIAL



El brusco cambio vivido durante el período 2020, a partir de la segunda semana del mes de marzo, ocasionado por la pandemia del COVID-19, hizo que las actividades programadas se pudieran desarrollar normalmente hasta ese momento, en el cual, el reto de continuar trabajando en acciones de beneficio para los vecinos de la localidad y comunidad en general, se convirtió en una nueva oportunidad para seguir manteniendo la comunicación y la realización de lo planeado con metodologías diferentes como la virtualidad.

La crítica situación presentada en el entorno local llevó a fortalecer las relaciones con la institucionalidad para trabajar conjuntamente en estrategias que pudieran aportar a la solución de problemáticas sociales relacionadas con la salud y el medio ambiente.

Es así como, se lleva a cabo un acercamiento participativo con la Alcaldía, Junta Administradora Local -JAL-, Secretaria Distrital de Salud -SDS-, Subred Norte, Instituto Distrital de la Participación y Acción Comunal -IDPAC-, Secretaria Distrital de Ambiente -SDA-, Comisión Ambiental Local -CAL-, Jardín botánico de Bogotá -JBB-, Comité de Participación Comunitaria en Salud -COPACOS-, Juntas de Acción Comunal -JAC- y otras entidades privadas con las que durante el año se hizo sinergia logrando un trabajo mancomunado orientado a la comunidad y gestionado por la líder de comunicaciones, representante de la Clínica Nueva, cumpliendo así la misión institucional de ser socialmente responsables.

Clínica Nueva comprometida con la comunidad

En el año 2020, inusual y crítico por el confinamiento obligatorio debido a la pandemia de COVID-19, la clínica continuó comprometida con la comunidad, que afectada por la situación necesitó contar con apoyos no contemplados anteriormente, por lo que se incursionó en nuevas relaciones con la institucionalidad con el propósito de responder a necesidades identificadas, participando activamente en la adquisición de conocimientos y estrategias para llevarlas a poblaciones vulnerables de la localidad.

Las actividades relacionadas con educación en salud y responsabilidad social con el medio ambiente favorecieron el fortalecimiento del tejido social comunitario y el posicionamiento de la Clínica Nueva en diferentes espacios de participación local, siendo reconocida como institución que no solamente se preocupa por la atención a los pacientes sino que conserva un alto grado de compromiso comunitario expresado en las actividades relacionadas a continuación:

Educación en salud

Se lograron realizar 3 actividades presenciales en el primer trimestre del año en modalidad de charla taller, tratando temas como: El impacto de la alimentación en la salud cerebral, lo que se debe saber del coronavirus y la seguridad empieza en sus manos, en esta última se entregó a los participantes kit de jabón y promocional con técnica de lavado de manos establecida por la OMS.

De manera virtual se llevó a cabo capacitación sobre bienestar nutricional en la que se dieron a conocer las leyes de la alimentación, la distribución de macronutrientes necesarios y recomendaciones nutricionales para gozar de buena salud.

Fueron 155 personas de la comunidad, beneficiadas con el conocimiento entregado por profesionales médicos, enfermeras y nutricionista de la clínica.

Así mismo, en articulación con la Subred Norte se participó y socializaron las capacitaciones virtuales sobre la salud mental en tiempos de pandemia, taller de relajación y aromaterapia en el grupo de chat "educación pacientes" creado por la clínica.

De igual manera, en coordinación con la gestora de participación en salud de Teusaquillo, se forma parte del grupo "13 salud en tu localidad" organizado por la Secretaría Distrital de Salud –SDS– en el que se recibe de manera oficial información veraz y confiable de los temas relacionados con la pandemia y salud en general para ser replicados a la comunidad. También se participa en la estrategia "promotores del cuidado", recibiendo capacitación para fomentar en la ciudadanía hábitos de autocuidado y de relacionamiento seguro en los entornos de vida cotidiana, con el propósito de disminuir el riesgo de contagio de COVID-19....

Otra actividad realizada fue la gestión para la participación en la semana de la salud de la Universidad Cooperativa de Colombia realizada en el mes de septiembre, en la que se logró articular a la SDS e integración social para dar charla sobre Sustancias Psico Activas –SPA– y estrategia de promotores del cuidado a jóvenes estudiantes entre 18 y 26 años.

La donación de órganos fue otro de los temas de capacitación virtual, al igual que la ruta de atención integral en salud mental y primeros auxilios psicológicos, así como, el curso de control social tomado por algunos integrantes de las instancias de participación de la clínica que forman parte de la Asociación de Usuarios y COPACOS, logrando así, 5 capacitaciones virtuales de educación en salud durante el año 2020 con el apoyo de la SDS.

Medio ambiente

Las problemáticas ambientales afectan considerablemente el planeta que habitamos y ante esto, la Clínica Nueva como institución socialmente responsable adelanta actividades con el propósito de sensibilizar a la comunidad para generar acciones individuales y colectivas que puedan aportar soluciones frente a la crisis ambiental.

En tal sentido en el año 2020 se continua formando parte de la iniciativa de huertas comunitarias desarrolladas junto con la facultad de agronomía de la Universidad Nacional, donde participaron un grupo de pacientes y personas vecinas de la localidad, quienes contaron con una parcela de un metro cuadrado para sembrar hortalizas, logrando de manera exitosa la producción de alimentos saludables, a la vez que se favoreció la salud física, mental y espiritual de 93 personas.

Además de lo mencionado y frente al aumento de la problemática ambiental por la cantidad de residuos de desechos que producimos, se incursionó en el grupo de Paquerxs Bogotá, aprendiendo la técnica de "pacas digestoras Guillermo Silva", una forma de reciclaje saludable, que se convierte en abono orgánico. Se invitó a los vecinos circundantes y se logró elaborar un total de 6 pacas en el Parque Palermo/Guernica y separador vial, con un impacto positivo para el medio ambiente, al evitar llevar más residuos al relleno sanitario Doña Juana y permitir la siembra de plantas en una dinámica que ha fortalecido el tejido social comunitario.

Al mismo tiempo, se continuó motivando a los colaboradores, pacientes y vecinos para depositar empaques de plástico en botellas, las que se entregan a una fundación medio ambiental donde son transformadas en madera plástica con el fin de construir viviendas para población de recicladores.

Salud al Barrio

En espacio comunitario y bajo el liderazgo e invitación de la clínica para celebrar el 62 aniversario institucional, se llevó a cabo la V jornada de "salud al barrio" en el Parque Palermo/Guernica donde se desarrollaron las siguientes actividades:

Salud humana

Vacunación niños de 0 a 6 años, mujeres mayores de 18 años y personas mayores de 60 años

Presentación de la estrategia promotores del cuidado y entrega de kits

Socialización sobre donación de órganos

Salud animal

Tenencia responsable y protección animal

Desfile con animales de compañía

Salud ambiental

Paca Digestora Silva. Qué es y por qué hacerla

Visión ciudadana para la recuperación del río Neuque/Arzobispo

Salud social

Socialización del Comité de Participación Social en Salud –COPACOS

Justicia comunitaria. Presentación de la ley 497/199

La actividad realizada el 31 de octubre de 2020, contó con la presencia de la alcaldesa local, representantes de la Junta Administradora Local, Secretaría Distrital de Salud, Juez de Paz, Consejo Local de Protección y Bienestar Animal, Paquerxs Bogotá, colectivos ambientales, Policía, comunidad en general, vecinos circundantes del parque a quienes se les dirigió invitación a través de carta a los administradores de 12 edificios cercanos.

Mujeres mayores y salud

Con la invitación recibida de la Secretaría Distrital de la Mujer –SDM- a participar en el “Panel de cuidado y autocuidado de las mujeres mayores con Florence Thomas” se establece comunicación telefónica y via email, con 28 mujeres, dándoles a conocer la información y orientando sobre la forma de registro para inscripción, con el fin de facilitar la intervención en esta actividad.

De igual manera, con la participación de 12 mujeres mayores de 60 años residentes en la localidad de Teusaquillo, se organizó un curso de bordados en cinta con una intensidad horaria de 10 horas, dirigido por una paciente integrante de la Asociación de Usuarios, actividad que permitió vivir el valor de la solidaridad y la cooperación mediante la metodología del compartir voluntariamente los materiales utilizados; se fortalecieron además las relaciones comunitarias y de amistad entre las participantes, ejercicio que ayudó de manera importante al bienestar individual y el desarrollo de habilidades motrices favoreciendo la salud mental y física.

Tablas

Tabla de acciones realizadas agrupadas por sector

| Sector | Número de acciones |
|--------------|--------------------|
| Ambiente | 68 |
| Comunidad | 39 |
| COPACOS | 16 |
| Educación | 27 |
| Distrital | 85 |
| Privado | 15 |
| Total | 250 |

Tabla 1: Número de acciones por sector
Fuente: Archivo líder de comunicaciones

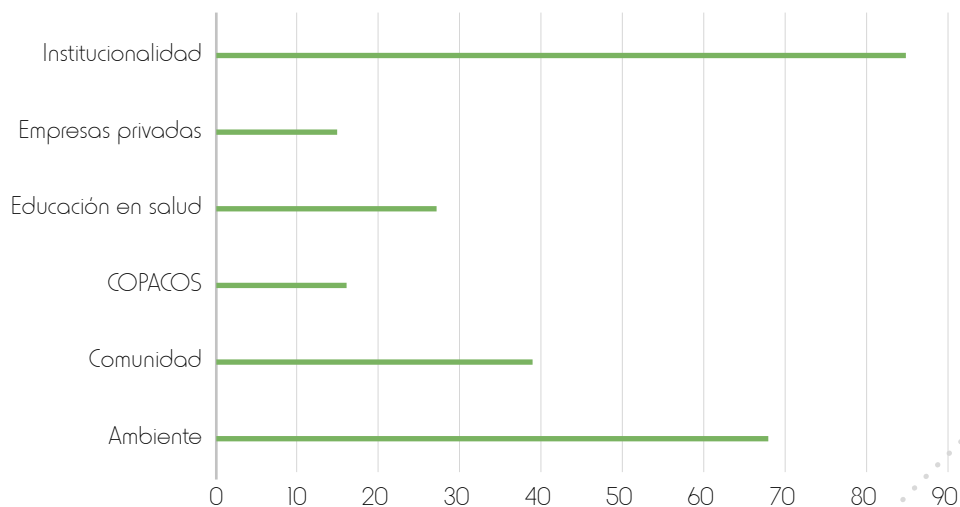
Tabla de acciones realizadas por clase de entidad

| Clase | Número de acciones |
|-------------------|--------------------|
| Subred Norte | 8 |
| Educación | 19 |
| Comunidad | 30 |
| Mujeres | 5 |
| JAC | 5 |
| Alcaldía | 9 |
| JAL | 26 |
| IDPAC | 16 |
| SDS | 27 |
| SDM | 6 |
| CAL | 4 |
| SDA | 3 |
| COPRAT | 5 |
| JBB | 8 |
| Ambiental | 48 |
| Empresas privadas | 15 |
| COPACOS | 16 |

Tabla 2: Número de acciones por clase de entidad
Fuente: Archivo líder de comunicaciones

Gráfica de acciones realizadas por sector

AT por áreas



Gráfica 1: Número de acciones realizadas por sector
Fuente: Archivo líder de comunicaciones

Imágenes



Imagen 1: Cartel de invitación educación en salud
Fuente: Archivo diseñador gráfico



Imagen 2: Curso de bordado con mujeres mayores de 60 años
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 3: Recolección de ecobotellas que se entregan a fundación
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 4: Charla educación en salud sobre coronavirus
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 5: Huerta comunitaria UN
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 6: Cosecha de huerta comunitaria
Fuente: Archivo líder de comunicacione



Imagen 7: Salud al barrio. Vacunación humana
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 8: Salud al barrio. Desfile de animales de compañía
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 9: Paca digestora Separador Diag 45D
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 11: Salud al barrio. Paca digestora parque Palermo/Guernica
Fuente: Archivo líder de comunicaciones



Imagen 12: Participantes desfile animales de compañía
Fuente: Archivo líder de comunicaciones

Congregación de Dominicas de Santa Catalina de Sena



Clínica Nueva
La buena nueva para su salud

www.clinicanueva.com

Calle 45f # 16a - 11 (Bogotá - Colombia)

PBX: +57 (1) 327 4444

clinicanuevo@clinicanueva.com

 Clínica Nueva

 @clinicanueva_

 @ClinicaNueva_

 Clínica Nueva