

INFORME DE GESTIÓN Y RESULTADOS FUNDACIÓN CLÍNICA INFANTIL CLUB NOEL

❖ GESTIÓN FINANCIERA

En el mes de abril de 2019 se terminó la implementación de facturación electrónica en conjunto con el departamento de sistemas dando cumplimiento a la norma expedida por la DIAN, Decreto 2242, resolución 30 (plazos), resolución 64 (Validaciones previas), garantizando y mejorando el proceso de facturación de la institución.

En el mes de septiembre se amplía el departamento de Costos y Presupuesto con una jefe del departamento para mejorar la planeación de costos, presupuesto y demás informes que se deben entregar a los líderes de proceso mensualmente.

Se inicio asesoría con la Dra. Danny Moreano en compañía con el proceso de Gestión Comercial para el fortalecimiento del servicio de costos en cuanto a referentes de tarifas, costos (insumos, honorarios y gastos generales), implementación en el aplicativo de Qlick de los procedimientos quirúrgicos costeados para un mejor análisis y comparativos de cada actividad, esta asesoría continua hasta el año 2020, teniendo en cuenta la creación de nuevos servicios.

Se da ejecución al 100% de los Planes de Operativos de Acción (POA) del proceso, en donde se desarrollaron las siguientes estrategias con sus actividades y resultados:

Racionalización en los consumos de cada servicio:

- Realización de los inventarios de acuerdo a cronograma y política de inventario: El personal de costos y presupuesto realizó mensualmente los inventarios de los servicios asistenciales más representativos teniendo en cuenta el último pedido solicitado al área de almacén para que no se cargaran finalizando el mes puesto que no se consumía en ese periodo.

En este período se observó que los líderes de proceso son mucho más conscientes sobre el manejo del inventario de los consumibles diarios de los diferentes servicios asistenciales, en donde ya se manejan un estándar de máximos y mínimos para no afectar los estados financieros con sobre costos

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

- Devolución del inventario sobrante que no se va a utilizar al cierre del mes al almacén: El departamento de costos y presupuesto mensualmente enviaban la relación de todos los insumos para realizar las devoluciones en el software de SIIS y así no asumir el costo en el periodo que no corresponde.

Se observa que los estados de resultados al no asumir los costos por insumos que no corresponden al periodo son más eficientes correlacionando con los ingresos de cada servicio.

- Seguimiento a los servicios del cumplimiento de los inventarios y devoluciones al Almacén y a su vez a los Estados Financieros: Se realiza la verificación de las actividades que deben realizar el departamento de costos y suministros para la veracidad de la información suministrada.

Los procesos están más alineados con las solicitudes que realizan y mensualmente verifican las cantidades y los costos de sus consumos llevando al cumplimiento del objetivo propuesto.

Renegociación con los proveedores estratégicos:

- Realizar el pago de los proveedores establecidos como estratégicos por pronto pago siempre y cuando existan los recursos para realizarlos: En el periodo se ejecutó el pago oportuno por pronto pago de todos los proveedores con que actualmente se tiene formalizado los descuentos financieros, según programación realizada desde el área contable y la aprobación financiera

En promedio del último cuatrimestre del año se obtuvo un valor de \$31.150.316 por descuentos por pronto pago a los proveedores en donde la meta era \$30 millones mensuales siendo muy positivo el resultado del periodo, de acuerdo a esta planeación para el año 2020 se espera mejorar el porcentaje de los descuentos e incluir nuevos proveedores desde la contratación.

- Seguimiento a los pagos realizados por pronto pago: Se realiza la verificación de los pagos efectuados por pronto pago por proveedor para confirmar que hayan quedado todos los pagos esperados y así obtener el valor esperado por pronto pago.

el total obtenido en el año fue de \$336.106.667; en donde el promedio anual fue de \$28.008.890, el cual se vio afectado por el mes de febrero que solo se

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

pudo pagar \$5.814.316 puesto que a inicios del mes no hubo un buen flujo de caja.

En el mes de noviembre de 2019 se da por finalizado la implementación del programa SIESA Enterprise, la cual se inició plan de trabajo en agosto de 2018, mejorando así la oportunidad de las interfases la cual anteriormente en el software anterior (CG-UNO VS 8.5) se realizaban algunas semanales y otras mensuales, hoy se realizan diarias, estando de esta manera en línea con la información financiera.

En cuanto a los resultados económicos para el periodo 2019 se tiene:

- Ventas acumuladas por \$65 mil millones, teniendo un crecimiento en ventas del 14.43% con respecto al año 2018 con unas ventas de \$57 mil millones.
- Los costos totales incrementaron en un 7.92% con una variación de \$3,3 millones (2019 \$45,5 vs 2018 \$42,18).
- Los gastos administrativos incrementaron en un 24,91% el cual corresponde a incrementos salariales, asesorías por planeación estratégica, modelos de contratación, pago abogados por procesos de demandas, alquiler de equipos de construcción y varios, el pago del seguro de todo riesgo el cual en el año 2018 quedo en diciembre 2017 por ende se nota la diferencia en el incremento, incremento por servicios de obra, ropería, materiales de construcción, herramientas y accesorios, deterioro de cartera el cual para este año se realizó una depuración de carteras sin posibilidad de pago para este periodo.
- El excedente operacional incremento en un 40.99% con respecto al año anterior (2019 \$10.133 millones vs 2018 \$7.187 millones); una variación de \$2.945 millones.
- Los ingresos no operacionales incrementaron en un 10.6%; siendo el rubro de rendimientos financieros el más representativo debido al disponible que se tiene en bancos con una negociación de tasa del 4.5% con banco de Occidente.
- Los gastos no operativos incrementaron en el 17.73%, en donde el crecimiento más representativo esta en los rubros por gastos financieros con un 22.08%, demanda laboral que el año anterior no hubo.
- El excedente total incrementó en un 34,96% por \$11.973 millones con respecto al año anterior que fue de \$8.871 millones.

❖ PROCESO GESTIÓN COMERCIAL Y MERCADEO

Durante el año 2019 el área de Gestión Comercial y Mercadeo generó el proceso de admisión y facturación a más de **227.000** usuarios, distribuidos en **70** clientes,

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

logrando un crecimiento en ventas del 11% respecto al año anterior, por valor de **\$65.625.696.262** y un cumplimiento presupuestal del **105%**.

Teniendo entre sus clientes principales a Servicio Occidental de Salud con una participación del **25%**, seguido de Emssanar con un **24%** y Coosalud con un **17%**. Entre los nuevos clientes vinculados a la institución durante el último año de gestión tenemos a Salud Total, con el cual se obtuvo unas ventas durante el 2019 de **\$2.131.943.883**, Unidad Medico Quirúrgica (tomografías) **\$534.527.158** y UNIPS **\$1.079.471.244** (pago bajo anticipo).

Durante el año 2019 se gestionó un recaudo total por valor de **\$65.193.430.409** con un crecimiento del **19.78%** comparado con el año anterior y logrando un recaudo respecto a las ventas del mismo año del **99.34%** y una disminución del saldo de cartera a corte del 31 de diciembre de 2019 respecto al mismo periodo del año 2018 en un **-7.28%**, por valor de **\$2.347.155.702**, tal cual como se indica en el siguiente resumen:

AÑO 2019						
ENTIDAD	VENTAS		RECAUDO		PARTICIPACIÓN RECAUDO/VENTAS	SALDO CARTERA A 31 DIC 2019
	PROM MES	ACUMULADO	PROM MES	ACUMULADO		
SOS	\$ 1.395.850.777	\$ 16.750.209.323	\$ 1.126.952.728	\$ 13.523.432.733	80,74%	\$ 9.324.002.919
EMSSANAR	\$ 1.291.131.585	\$ 15.493.579.021	\$ 1.596.513.763	\$ 19.158.165.159	123,65%	\$ 7.208.927.787
COOSALUD	\$ 912.901.825	\$ 10.954.821.900	\$ 1.134.643.172	\$ 13.615.718.063	124,29%	\$ 2.871.924.046
AIC	\$ 279.688.575	\$ 3.356.262.896	\$ 338.771.068	\$ 4.065.252.821	121,12%	\$ 737.042.397
COMFENALCO	\$ 256.906.805	\$ 3.082.881.665	\$ 189.671.019	\$ 2.276.052.224	73,83%	\$ 1.912.359.113
SANITAS	\$ 214.170.783	\$ 2.570.049.396	\$ 159.658.555	\$ 1.915.902.664	74,55%	\$ 1.652.102.927
SURA	\$ 181.160.633	\$ 2.173.927.594	\$ 169.040.989	\$ 2.028.491.873	93,31%	\$ 345.751.103
SALUD TOTAL	\$ 177.661.990	\$ 2.131.943.883	\$ 123.341.237	\$ 1.480.094.840	69,42%	\$ 638.398.781
OTROS CLIENTES	\$ 759.335.049	\$ 9.112.020.584	\$ 594.193.336	\$ 7.130.320.032	78,25%	\$ 5.224.043.478
TOTAL		\$ 65.625.696.262		\$ 65.193.430.409	99,34%	\$ 29.914.552.551

AÑO 2018	\$ 59.124.787.453	\$ 54.429.046.358	\$ 32.261.708.253
VARIACIÓN %	11,00%	19,78%	-7,28%

Para el proceso de Gestión Comercial y Mercadeo se aprobó un rubro desde la gerencia por valor **\$56.644.000** con el cual se llevó a cabo una consultoría por parte del grupo MD&CO correspondiente a modelos innovadores de negociación, el cual se ejecutó entre abril de 2019 y junio de 2019 y se involucró tanto el personal administrativo como asistencial, con el propósito de generar conciencia sobre estos nuevos modelos de contratación que nos involucran a todos. Al obtener estos entregables, se inició con un nuevo proyecto que se desarrollará de agosto de 2019 a agosto de 2020 por valor de **\$105.672.000**, implementando programas para Neurología, Neurocirugía, Nefrología, Endocrinología, Neumología y Reumatología.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

❖ PROCESO GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se instalo y se configuro la herramienta gratuita OCS INVENTORY la cual es una solución de gestión técnica para equipos de TI que permite realizar un seguimiento y control del inventario de hardware y software instalado en todos los equipos de cómputo y portátiles de la Clínica. Gracias a esta solución en la actualidad en cualquier momento es posible generar informes de los diferentes equipos de computo con los que cuenta.

Se le planteo a la Alta Dirección la migración de las cuentas de correo institucional a la plataforma G Suite de GOOGLE con lo que logramos:

Conexión:

- Correo electrónico empresarial por medio de Gmail con almacenamiento ilimitado.
- Videoconferencias y llamadas de voz
- Mensajería segura para los equipos
- Calendarios compartidos

Crear:

- Documentos, hojas de cálculo y presentaciones
- Entorno de desarrollo de aplicaciones de bajo nivel de codificación

Acceder:

- Use Drive para mantener todos sus archivos de trabajo en un único lugar seguro con almacenamiento ilimitado de archivos en la nube, acceda a sus archivos desde la laptop, el teléfono o la Tablet.
- Búsqueda inteligente en todo el paquete de G Suite con Cloud Search

Se migraron inicialmente 65 cuentas de correo electrónico, proceso fue muy dispendioso por el tamaño de algunas cuentas, al finalizar el 2019 se crearon aproximadamente 20 nuevas cuentas permitiendo que muchas más áreas, empleados y colaboradores contaran con correo institucional con las características antes mencionadas.

Se logro la ampliación de los canales de internet. Para el canal Banda Ancha del proveedor CLARO se aumentó de 100 MB a 200 megas y para el canal del proveedor de UNE se aumentó de 50 megas a 300 megas, se contrató un canal dedicado con el proveedor CLARO de 120 MB. Con este aumento y la contratación del nuevo canal de internet garantizamos una mayor velocidad y una conectividad efectiva hacia nuestro servidor en la nube donde se encuentra el SIIS. Con el proveedor de CLARO se logro el cambio total de la fibra óptica con la nos brindan los servicios de telecomunicaciones a la Clínica, mejorando notablemente la estabilidad de los canales.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Con el fin de fortalecer la conectividad y los procesos del CALL CENTER se planteó una solución tecnológica para lo cual se adquirió, instalo y configuro un Gateway GSM de 16 canales con las respectivas SIMCAR, a su vez se negoció con CLARO un CANAL MPLS de 5 MB para fortalecer la comunicación punto a punto entre la Clínica e NFOVOX, con estos cambios se logró brindar una comunicación con calidad y se solucionó los inconvenientes de inestabilidad que se venían presentando.

Se realizo un análisis de cobertura de la RED Wifi de toda la clínica y se adelantaron las gestiones para la adquisición de 21 (Veintiún) Access Point con esto se logro una cobertura del 100% en la clínica, finalmente la clínica quedo con 45 (Cuarenta y cinco) Access Point sumando con los que contaba anteriormente. A su vez con el fin de lograr una mejor administración a nivel de la RED Wifi se adquirió, instalo y se configuro un UNIFI CLOUD KEY el cual permite controlar todos los Access Point, monitorear cuales están funcionando, cuantos equipos o dispositivos están conectados a la wifi y el consumo de cada uno de estos dispositivos. También nos permite desplegar las actualizaciones de Firmware a todos los Access Point fortaleciendo nuestra seguridad.

Se realizó la compra del servidor para el proyecto PACS, para lo cual se configuro y se creación las máquinas virtuales solicitadas por AJOVECO, a su vez se acondicionó el datacenter del área de mantenimiento a nivel de cableado estructurado, aire acondicionado y seguridad. Para la integración a nivel de desarrollo de software fue necesario: implementar la inclusión de agenda médica para particulares con solicitudes generadas desde consulta externa, la implementación para la validación de toma de apoyos diagnósticos para cirugía donde se valida si un paciente en cirugía requiere o no de apoyos de imagenología, la implementación de la inclusión de una lista de trabajo de pacientes de cirugía que requieren apoyos diagnósticos y actualización del módulo de agenda médica para solicitudes ambulatorias para imagenología. Se actualizan y crean los módulos de os atención, ingreso ambulatorio y ordenes de chequeo para crear ordenes de servicio más rápido y controlar el proceso de ingreso correspondientemente, también se actualizan en los módulos de historia clínica la posibilidad de entrar al PACS y ver el resultado en SIIS, así como acceder al CWM para ver el resultado, Se actualiza el módulo de entrega de resultados para soportar en nuevo resultado de CWM

A nivel de desarrollo de software se implementó el módulo de interfaz con siesa Enterprise, actualización de contabilización de documentos contables y nuevos procesos de contabilización, creación de formulario para visualizar pedidos despachados y separarlos de la ventana de pedidos por despachar, inclusión en el módulo de honorarios médicos los datos completos de los profesionales en salud,

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

inclusión en el módulo de admisiones validación de responsables no POS, creación de RIPS extranjeros circular 029 y actualización del módulo de admisiones para incluir nacionalidad del paciente en el formulario de admisión de paciente, actualización en historia clínica para la formulación de medicamentos incluyendo los valores de volumen de dilución y dosificación, actualización del módulo de notas crédito para organizar los documentos contables que se generan desde este módulo para que sean compatibles con la interfaz a siesa Enterprise, actualización del módulo de pedidos internos para incluir notas de almacén y generar una bitácora de seguimiento interno a los pedidos he inclusión de datos de información como creador del pedido y departamento que solicita, proyecto modulo nuevo de traslados para la gestión y organización de los traslados de la bodega de almacén a las diferente bodegas de farmacia y permitiendo llevar seguimiento y control de la rotación de medicamentos en farmacia. nuevo proyecto TINVAS creación de nueva sala para la atención de pacientes con procedimiento de catéter PIC he inclusión en la historia clínica formulario de evoluciones las opciones correspondientes para poder evolucionar a un paciente con dicho procedimiento se incluyen reportes de seguimiento y evaluación para dichas historias clínicas, proyecto para incluir bitácoras de seguimiento a los planes de las entidades clientes de Club Noel con el fin de realizar un proceso de seguimiento y de alerta ante los planes de contratación vigentes en la clínica, modificación del proceso de facturación de documentos FC y contabilización de estos para una correcta interfaz a siesa ENTERPRISE. Se realizo la actualización de la estructura que se envía de la facturación electrónica en su versión 2.1, cumpliendo con los nuevos requerimientos solicitados por DIAN y nuestro proveedor tecnológico CARVAJAL. En el módulo de Historia clínica se agrega en la formulación de medicamentos la formulación variable y de rescate, esta actualización permite definir en cada una de las frecuencias formuladas un comentario. En el módulo de soporte técnico se agregan los técnicos para ser seleccionados y asignados en un caso, así como mejoras en la presentación del caso, seguimiento de quien asigno un caso. En el módulo de facturación se agrega el control de los medicamentos pendientes solicitados por el módulo de solicitudes de medicamentos para ortopedia, Es decir que si existen medicamentos o insumos pendientes por despachar no permita facturar. Se corrige un problema en la impresión de la factura original, del módulo de facturación permitiendo imprimir las facturas original y copia. Se crea una ventana en el módulo de cuenta para que se asignen los centros de costos de forma autónoma, esto para optimizar tiempo. Se actualizo la lógica de MIPRES al formular medicamentos con ciertos departamentos del país se solicitará la página de MIPRES e ingresar el respectivo código generado. Se crea en el módulo de cuentas la posibilidad de ver la factura antes de facturar con el nombre de Prefectura. Se retoma el proyecto de central de mezclas realizando la actualización en la interfaz para mostrar bodegas separadas de farmacia y central de mezclas para control visual de las cantidades. Actualización en el módulo de preadmisión para que la firma se guarde al momento guardar. Se

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

realiza una corrección en el reporte de junta de profesionales en donde la hora se visualizaba diferente a la original. Se arreglo algunos ítems de los RIPS, ya que presentaban errores en los archivos planos. Para efectos de suministros en bodega de mezclas para la necesidad de suministrar pendientes se crea el botón de suministro de remanentes. Se genero el módulo de control de desarrollos para los diferentes desarrollos y gestión de solicitudes de usuarios nuevos.

Nota: Todos los desarrollos tienen su respectivo manual de usuario y la lógica de negocio se desarrollo sobre el gestor de la base de datos utilizando procedimientos almacenados y disparadores.

En la vigencia 2019 el equipo de soporte atendió un gran total de 3614 solicitudes de soportes registradas en SIIS discriminadas de la siguiente forma:

CANTIDAD	DEPARTAMENTO	CANTIDAD	DEPARTAMENTO
760	FACTURACION CIRUGIA	11	INTERCONSULTA - SALA PABLO GARCIA
266	CIRUGIA	10	TERAPIA RESPIRATORIA
228	ALMACEN	9	GESTION HUMANA
224	FACTURACION	8	ARCHIVO
221	IMAGENOLOGIA	7	INTERCONSULTA - OBSERVACION URGENCIAS
193	CONSULTA EXTERNA	7	INTERCONSULTA - SALA MARIANA
157	FARMACIA	7	ORTOPEDIA CONSULTA
139	FACTURACION HOSPITALIZADOS	6	DIRECCION MEDICA
131	LABORATORIO CLINICO	6	JEFATURA DE ENFERMERIA
115	FACTURACION CENTRO PEDIATRICO	6	SALA INFUSION - HEMATO ONCOLOGIA
114	PORTERIA	5	FACTURACION TERAPIAS
79	CARTERA	5	FARMACIA CIRUGIA
68	ADMISIONES	4	COMITE DE INFECCIONES
56	TOMOGRAFIA	4	INTERCONSULTA - SALA LUIS H
55	FACTURACION ODONTOLOGIA	3	ADMINISTRACION GENERAL
53	UCI PEDIATRICO	3	COMUNICACIONES
51	ADMINISTRACION DE CIRUGIA	3	ECOGRAFIA
48	AUDITORIA MEDICA	3	LACTARIO
47	OBSERVACION URGENCIAS	3	PEDIATRIA
44	SISTEMAS	3	SERVICIO AL CLIENTE
40	CUENTAS MEDICAS	2	CARDIOLOGIA
39	CALL CENTER	2	COCINA
39	CONSULTA EXTERNA - ODONTOLOGIA	2	ECOCARDIOGRAMA
33	ESTADISTICA	2	ESTERILIZACION
31	ELECTRODIAGNOSTICOS	2	LAVANDERIA

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

31	GESTION COMERCIAL	2	TRABAJO SOCIAL
31	HOSPITALIZACION - SALA MARIANA	1	CIRUGIAS DE URGENCIAS PEDIATRICAS
22	PROGRAMACION DE CIRUGIA	1	CONSULTAS CIRUJANOS PEDIATRICOS
21	CONTABILIDAD	1	CONTROL INTERNO
20	HOSPITALIZACION - PABLO GARCIA	1	DERMATOLOGIA PROCEDIMIENTOS
18	MANTENIMIENTO	1	DIRECCION ADMINISTRATIVA
16	CONSULTA URGENCIAS	1	HEMATOLOGIA CONSULTA
16	INTERCONSULTA - SALA SAN ROQUE	1	NUTRICION Y DIETETICA
16	SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION	1	ORTOPEDIA PROCEDIMIENTOS
15	HOSPITALIZACION - SALA LUIS H	1	OTORRINO
14	COSTOS	1	PARQUEADERO
14	HOSPITALIZACION - SALA SAN ROQUE	1	SEGURIDAD DEL PACIENTE
11	FACTURACION UCI	1	TERAPIA INTRAVASCULAR SEGURA
		1	TERAPIA OCUPACIONAL

Nota: Es importante anotar que estas solicitudes solo son las registradas en SIIS, no se sumaron las solicitudes que llegan por correo electrónico, vía telefónica y WhatsApp.

Se realizo un análisis del estado de los equipos de cómputo y se adelantaron las gestiones para la adquisición de 49 equipos de cómputo y portátiles los cuales se distribuyeron de la siguiente forma:

SERVICIO	Portátil	PC	INTERCONS. PORTATIL	CONSOLIDADO
Luis H		4	1	5
Urgencias 2	5		1	6
Transitoria	2			2
Urg Consultorios		4		4
Urgencias 1	2	1	1	4
UCI	3	1	1	5
Sala Mariana	1		1	2
Cons. Externa		2		2
Odontología	3			3
San Roque		3	1	4
Portería		2		2
Auditoria Medica	1			1

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Cirugía	2	3		5
Sala Pablo			1	1
Sistemas	3			3
Total	22	20	7	49

Nota: Todos estos equipos fueron instalados y configurados para el correcto funcionamiento en el área asistencial.

En el mes de noviembre en la base de datos PostgreSQL que soporta el sistema de información SIIS se adelantó una actividad de mantenimiento de los índices con el mejorar los tiempos de respuestas de las diferentes consultas que los usuarios diariamente realizan sobre el sistema, a su vez con esta actividad se corrigió los diferentes encolamientos que se venían presentando.

Con el fin de brindar servicios más estables de conexión a SIIS e Internet se realizó la instalación, configuración y puesta en marcha de un SERVIDOR SQUID PROXY. Este PROXY permite y controla la navegación de todos los equipos en la Clínica. Con este despliegue se corrigió la saturación que venía presentando el equipo activo de RED ROUTERBOARD.

Se programó y se ejecutó una actualización en el mes de Diciembre del Firmware de todos **los equipos** activos de RED SWITCH, garantizando de esta forma un correcto funcionamiento y la seguridad de la información que se despliega por toda la red de datos.

Se programaron y se ejecutaron actualizaciones de parches de seguridad a nivel de sistema operativo y firewall del Servidor de Dominio (IP: 192.168.0.10) y del servidor de PACS (IP: 192.168.7.80) con cada uno de los servidores virtuales.

COMUNICACIONES

- Aprobación del registro del signo distintivo correspondiente al nombre de la Clínica "Fundación Clínica Infantil Club Noel" por la Superintendencia de Industria y Comercio, lo que determina que dicho nombre ya pertenece al Club Noel de Cali.
- Publicación de 2 ediciones del Boletín Notinoel. Se entregan 2.000 ejemplares impresos.
- Entrega de material POP (Point of Purchase)
- Apoyo a 31 estrategias comunicativas
- Desarrollo del Plan Publicitario:
2 notas escritas, 300 salidas por 2 emisoras de radio, 128 salidas por 2 noticieros regionales, 2 notas freepress

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

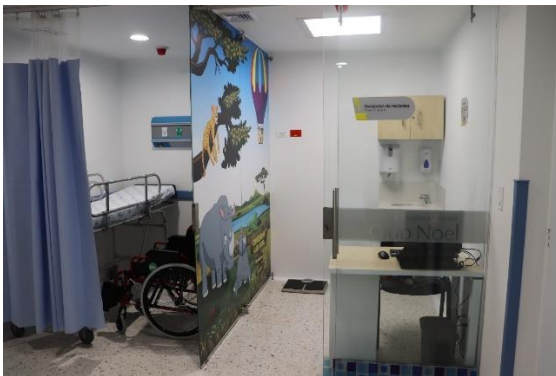
- Selección de anfitriones



- Nuevo diseño de la señalización



- Renovación de imagen



- Lanzamiento servicio Resonancia – diciembre 2019



"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

❖ PROCESO GESTIÓN HUMANA

Participación en el VII FORO NACIONAL DE ACREDITACIÓN SALUD "Hacia un Enfoque Integral de la Humanización de los Servicios de Salud" realizado por Icontec, como base para la creación del programa institucional.

Aplicación de Evaluación de Desempeño al 89% (341) de los colaboradores. Con una calificación promedio de 4.09 y 36 planes de acción para el mejoramiento.

266 capacitaciones en 2019

45 actividades de bienestar

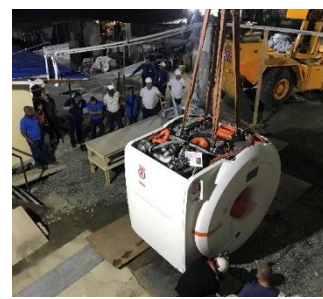


- Aplicación de Batería en Riesgo Psicosocial.
- Conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).
- Diseño del Plan Hospitalario de Emergencias y Diseño de Cadena de Llamado.
- Cumplimiento del 57% auditoria al área de Seguridad y Salud en el Trabajo - Decreto 1072 de 2015 en el SG-SST
- Simulacro de emergencia institucional, evacuación: 250 personas, tiempo 5 minutos.

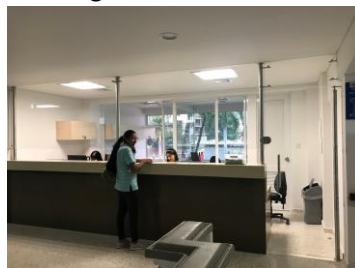
❖ GESTIÓN DE AMBIENTE FÍSICO

- Construcción del área para la Instalación del Resonador Magnético de 1.5 Teslas.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



- Estructuración de Plan Maestro Arquitectónico y Planoteca Institucional.
- Ejecución de 30 obras/intervenciones locativas.
- Inicio de instalación de red contra incendios en las áreas de la FCICN.
Servicio: Resonancia Magnética.



"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



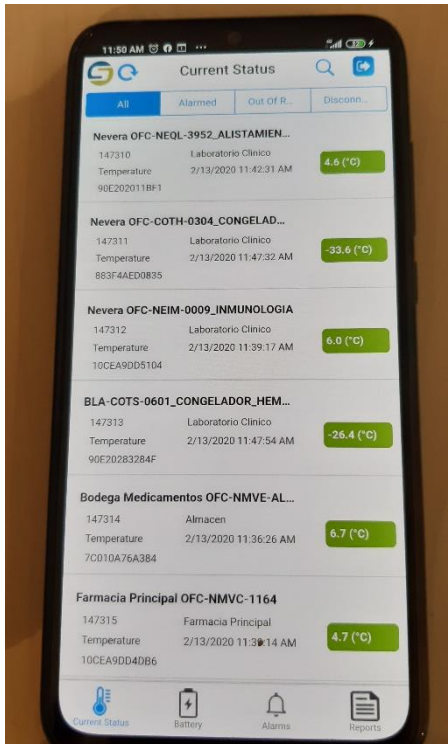
- Adquisición de equipos biomédicos, con una inversión aproximada de \$ 2.600.000.000 pesos.
- Creación de herramienta de evaluación tecnológica para conocer el estado de obsolescencia de los equipos.
- Avance en la implementación de Guías Rápidas de manejo de equipos.



- Implementación del sistema de monitoreo de condiciones ambientales en las áreas clasificadas como críticas en la institución.
- Adquisición de la actualización del software de mantenimiento de la versión 2.1.1 a la versión 4.1.1. En proceso de implementación.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

- Mejora en la clasificación de las Ordenes de Trabajo en el Software AM, por parte del personal.
- Inicio a programa de capacitación en manejo de equipos, cuando ingresa personal nuevo, como parte de la inducción al cargo.



Monitoreo en línea de 27 equipos de T° y Humedad

- Envío del Informe de Exoneración de puntos de vertimientos de aguas residuales domésticas al Dagma.
- Implementación de estrategias educativas ambientales como la correcta separación de residuos y formación de colaboradores para Vigías Ambientales.
- Construcción del área central de residuos.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



- Proyecto de sustitución de uso de mercurio añadido en dispositivos médicos. Con el apoyo del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible y el programa de Naciones Unidas,

Se logro la donación de 48 termómetros digitales libre de mercurio.

El valor de cada termómetro es de \$1.200.000, por ende esto genero un ahorro de **\$57.600.000.**



❖ PROCESO DE SUMINISTROS

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Por medio de la presente se informa la gestión realizada durante el 2019.
Cumplimiento en el presupuesto de compras

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE COMPRAS 2019	ACUMULADO	
TIPO DE INVENTARIO	VALOR (MILES)	PORCENTAJE
DISPOSITIVOS MÉDICOS	\$ 5.481.787.636	52,63%
MEDICAMENTOS	\$ 2.756.300.177	26,46%
MATERIALES REACTIVOS	\$ 1.214.717.026	11,66%
VIVERES, RANCHO Y OTROS	\$ 354.399.760	3,40%
ELEMENTOS DE ASEO Y LAVANDERIA	\$ 196.417.912	1,89%
GASES MEDICINALES	\$ 246.674.377	2,37%
UTILES DE OFICINA Y PAPELERIA	\$ 140.185.591	1,35%
MATERIAL PARA IMAGENOLÓGIA	\$ 19.088.746	0,18%
MATERIAL ODONTOLOGIA	\$ 6.746.677	0,06%
TOTAL COMPRAS	\$ 10.416.317.902	100,0%
PRESUPUESTO 2019	\$ 10.134.944.778	102,8%

Se destaca el buen manejo del presupuesto asignado por la Dirección Financiera para el ejercicio del 2019, el cual fue de \$ 10.134.944.778 pesos, evidenciando un cumplimiento del 102,8% con compras que ascendieron a los \$ 10.416.317.902. Cabe resaltar que presupuesto en compras para el 2019 no tuvo ningún incremento es decir que se manejaron los mismos estimados del año 2018.

- Comportamiento de compras del 2019

COMPORTAMIENTO COMPRAS AÑO 2019	
TIPO DE INVENTARIO	TOTAL

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

MEDICAMENTOS	\$ 2.756.300.177
DISPOSITIVOS MÉDICOS	\$ 5.481.787.636
GASES MEDICINALES	\$ 246.674.377
MATERIALES REACTIVOS	\$ 1.214.717.026
MATERIAL ODONTOLÓGICO	\$ 6.746.677
MATERIAL PARA IMAGENOLÓGÍA	\$ 19.088.746
ÚTILES DE OFICINA Y PAPELERÍA	\$ 140.185.591
MENAJE Y UTENSILIOS	\$ 40.649.258
VIVERES, RANCHO Y OTROS	\$ 354.399.760
ELEMENTOS DE ASEO Y LAVANDERÍA	\$ 196.417.912
DOTACIÓN TRABAJADORES	\$ 200.361.566
ROPA HOSPITALARIA	\$ 44.877.550
AF MUEBLES Y ENSERES	\$ 163.191.914
AF MAQUINARIA Y EQUIPO MÉDICO CIENTÍFICO	\$ 3.819.699.647
AF EQUIPO DE COMPUTACIÓN	\$ 356.877.006
ACTIVOS MENORES	\$ 148.724.578
REPUESTOS EQUIPO DE COMPUTACIÓN	\$ 46.928.648
REPUESTOS Y ELEMENTOS PARA MMTO	\$ 567.644.104
REPUESTOS, MAQUINARIA EQUIPO MÉDICO	\$ 175.645.803
MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN	\$ 848.210.761
TOTAL	\$ 16.829.128.737

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Se evidencia la gestión realizada con el cumplimiento de las compras de materiales de construcción, la cual fue de \$ 1.415.854.865, la cual se evidencia en las diferentes obras que se realizaron en la organización durante el año 2019.

- Descuentos financieros y por rebate.

DESCUENTOS FINANCIEROS + REBATE + BONIFICACIÓN DE PRODUCTOS = \$ 485.896.643

Una de las estrategias más relevantes del proceso de suministros corresponde a la consecución de los descuentos financieros, convenios bajo la modalidad de REBATE y bonificación de productos. Obteniendo para el 2019 un acumulado de descuentos de \$ 485.896.643.

REBATE	
PROVEEDOR	2019
ALLERS	\$ 42.177.073
BAXTER	\$ 2.209.324
SUPLEMEDICOS	\$ 15.318.800
EXELMEDICAL	\$ 3.050.000
COMPANIA NACIONAL DE TECNOLOGIAS	\$ 19.917.487
TOTAL	82.672.684,03
DESCUENTOS FINANCIEROS	
PROVEEDOR	2019
ABBOT LABORATORIOS	\$ 526.850
ADVANCE SCIENTIFIC DE COLOMBIA	\$ 476.000
ALCOPHARMA	\$ 3.483.653
ALLERS	\$ 41.549.533

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

AMAREY NOVAMEDICAL	\$ 18.163.138
ANNAR DIAGNOSTICA	\$ 13.740.569
ARROW	\$ 2.621.500
ASOCIACION COLOMBIANA DE HOSPITALES	\$ 894.367
AUROBINDO	\$ 101.400
BBRAUN	\$ 19.721.590
BECTON DICKINSON	\$ 3.549.741
BIODIAGNOSTICO	\$ 599.356
BIOSPIFAR	\$ 481.256
BIOTRONITECH	\$ 1.263.172
CLOSTER PHARMA	\$ 120.000
COBO MEDICAL	\$ 9.289.136
COMPANIA NACIONAL DE TECNOLOGIAS	\$ 22.804.542
CRUZ ROJA	\$ 2.565.812
DISORTHO	\$ 25.343.796
ESPECIALIDADES DIAGNOSTICAS	\$ 1.510.624
INSUMEDICAL	\$ 13.497.600
INVERSIONES DRILLTEX	\$ 36.600
INDUSTRIAS MEDICAS SAMPEDRO	\$ 10.578.000
JOHNSON Y JOHNSON	\$ 23.657.861
KEDRION COLOMBIA	\$ 4.677.750
LA INSTRUMENTADORA	\$ 7.450.695

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

LABORATORIOS BAXTER	\$ 19.120.382
MEDIREX SA	\$ 14.458.820
MINERVAMEDICAL	\$ 10.326.265
MUSICAR	\$ 223.372
PHARMA MEDICAL	\$ 175.000
PRODUCTOS ROCHE	\$ 1.601.007
QUINBERLAB	\$ 9.308.328
RP MEDICAS	\$ 3.568.950
SPECIAL PRODUCTOS SURGERY	\$ 9.079.385
SUPLEMEDICOS	\$ 8.367.266
UNION MEDICAL	\$ 1.680.007
VELEZ LAB	\$ 2.656.145
TOTAL	\$ 309.269.468
BONIFICACIÓN DE PRODUCTOS	
PROVEEDOR	2019
AMAREY NOVAMEDICAL	\$ 245.260
B BRAUN	\$ 514.270
COBO MEDICAL	\$ 900.000
EXIMEDICAL	\$ 457.700
MICRONET	\$ 2.098.000
MINERVA MEDICAL	\$ 24.526.790
MEDIVALLE	\$ 28.572
JOHNSON Y JOHNSON	\$ 12.863.900

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

DISTRIMEDICS	\$ 52.320.000
TOTAL	93.954.491,55

❖ CONSULTA EXTERNA

Desarrollo de campaña de mercadeo y publicidad para impulsar los tratamientos odontológicos a pacientes de difícil manejo.

Octubre → 355 Pacientes → 1.179 actividades → 31% + de meses anteriores.

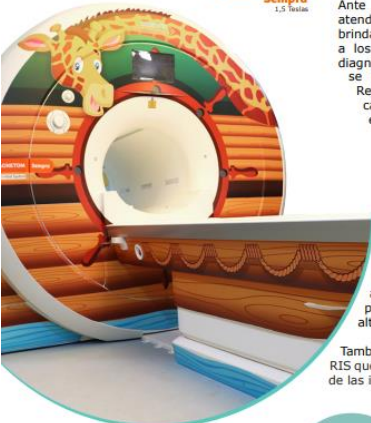
Octubre 2019 VS octubre 2020: 42% más

❖ IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Inauguración del Servicio de Resonancia Magnética, diciembre 2019. Desarrollo de la documentación necesaria para la prestación del servicio.




Nuevo servicio de Resonancia Magnética
MAGNETOM
Sempra
1.5 Tesla



Innovación: una esperanza para la recuperación de nuestros pacientes

Ante la complejidad de los pacientes atendidos en Club Noel y con el propósito brindar una atención integral y ofrecer a los especialistas herramientas para un diagnóstico más oportuno, la institución se propuso contar con un servicio de Resonancia Magnética entendiendo que cada paciente es único, por lo cual su experiencia debe ser diferencial.

A través de esta tecnología se espera simplificar los procesos y brindar a los profesionales de la salud control total y flexibilidad con los flujos de trabajo, logrando protocolos optimizados en tiempos cortos.

Con este equipo se podrá examinar pacientes con implantes metálicos, niños y adultos mayores con dolor y ansiedad; al proveer una experiencia positiva y ofreciendo imágenes con una alta calidad diagnóstica.

También contamos con un sistema PACS - RIS que brinda seguridad en la administración de las imágenes diagnósticas.

Independización de los servicios de Cardiología y Ecografía, con la compra de estos dos equipos, lo que permitió ampliar las agendas.

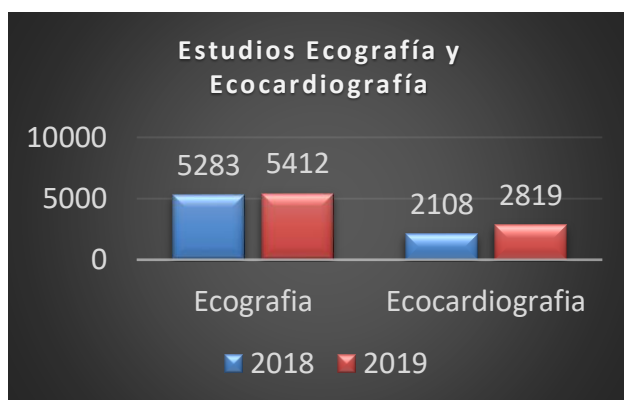
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



Cardiología



Ecografía



❖ LABORATORIO CLÍNICO

Identificación de necesidades de equipos científicos para Área de Patología.

Actualización de diferentes documentos del proceso.

Referenciaciones realizadas en laboratorios clínicos para conocer infraestructura, procesos, equipamiento, residuos.

Implementación de termómetros a las neveras de transporte de muestras intrahospitalarias

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



❖ NUTRICIÓN

Implementación de acciones de mejora, según resultados bimensuales de Auditoría Integral de Alimentos-Resolución 2674 de 2013. En documentos, procesos e instrumentos.

Inclusión nuevos alimentos en las dietas con el fin de ofrecer variedad y calidad nutricional.

Documentación del Programa de Educación Continuada en Nutrición.

Programa Institucional de Promoción de la Lactancia Materna 'Saca Pecho'.

Entrega de kit de almacenamiento de leche materna: contenedor de icopor, dos teteros y una pila de gel refrigerante.



"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

❖ GESTIÓN DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

I SIMPOSIO DE HEMOFILIA



Una de las investigaciones más importantes estudios a nivel mundial.

Dra. Carmen Escuriola Ettingshausen, directora del Centro de Hemofilia Rhein Main, en Frankfurt. —————> Hallazgos de la investigación la enfermedad de Von Willebrand y sus respectivos tratamientos.

Se institucionalizó el evento académico **CLUB NOEL INVESTIGA** con el **I Encuentro de Investigadores**.

Se llevó a cabo una jornada de reconocimiento especial a los profesionales de la salud que se destacan por su compromiso con la ciencia.

Exposición **25** trabajos de investigación, de 138 presentados. (Junio 2017- Oct 2019)

❖ SEGURIDAD DEL PACIENTE

AMBIENTE LABORAL, ACTITUD, MOTIVACION

La gerencia autorizó la contratación de un auxiliar de enfermería para seguridad del paciente por contrato de nómina, la cual ingresó a la institución en el mes de octubre del 2019. Como parte de la mano de obra necesaria para la operación del programa.

A partir del primer trimestre del año 2019, el programa de seguridad del paciente es asignado al área de calidad y en el mes de diciembre se efectuó el traslado físico, a causa de la adecuación de oficina para todo el equipo de trabajo.

Se participó de todos los espacios de capacitación dados por la gerencia en temas como planeación estratégica, modelos de atención, fomento del liderazgo y seguimientos.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Adicionalmente la jefe de seguridad del paciente recibe reconocimiento por “Su creatividad” en un encuentro de líderes promovido por la gerencia.

Se trabaja de forma continua en garantizar una comunicación y trabajo en equipo, así como la socialización constante de lo que se está llevando a cabo como programa.

- Implementación del programa de terapia intravascular segura (TINVAS), como parte de la gestión del riesgo de multipunción que aparece de forma creciente en la estadística desde el año 2018 y que adicionalmente también impacta en la prevención de infecciones.
- Implementación de insumos para la prevención de infecciones en accesos vasculares, como lo son la Toallas Soluprep con Clorhexidina, que permiten efecto residual del antiséptico en la piel.

RESUMEN Y ACCIONES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

- **Campaña de seguridad del paciente:** Se llevó a cabo la campaña anual, en esta oportunidad con la meta internacional “Administración segura de medicamentos” en la cual se obtuvo la participación de todos los servicios asistenciales.
- **Evento Terapia Intravascular Segura:** Se llevó a cabo evento con nuestros proveedores en materia de accesos venosos y practicas seguras alrededor del cuidado de estos, donde se contó con la participación de 99 colaboradores asistenciales y administrativos.
- **Capacitaciones:** Se capacito en un 92% al personal asistencial en temas de seguridad del paciente, este indicador fue objeto de seguimiento por parte del comité de seguridad del paciente como meta de comité, debido al incumplimiento que se había generado en el año 2018. Finalmente se logra la meta que por norma está establecida en el 90%.
- **POA:** La gerencia ha adoptado como metodología de planeación estratégica el Plan Operativo Anual desde el año 2019, al finalizar este periodo se alcanza un cumplimiento del 85.8%. Lo anterior debido a que el plan de actualización de la plataforma virtual no fue posible cerrarlo por requerir desarrollos desde el área de sistemas institucional, que finalmente se realizan con la empresa TQAL y se da continuidad a este plan en 2020.
- **Encuesta de cultura de seguridad:** Se logró aplicar la encuesta a 520 colaboradores de todas las áreas de la institución. Los resultados de están planteados para su socialización a partir del 29 de febrero de 2020.

RESUMEN GESTION DE NO CONFORMES

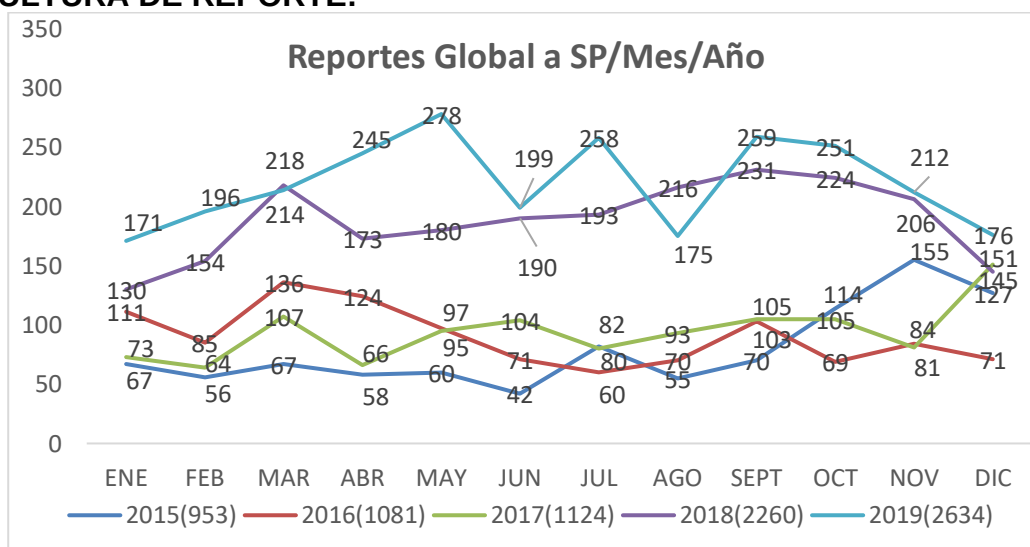
“Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria”

Se reciben 5 no conformes, cuya causa son las oportunidades de mejora identificadas en las algunas de las 17 auditorías externas, para el programa de seguridad del paciente. Dichos reportes fueron cerrados en su totalidad.

Los no conformes generales, identificados en la revisión de los reportes generados por el personal a través del SIIS en la franja “Incidente/ Evento adverso”, son direccionados al analista de calidad para que se garantice la metodología definida en el módulo de no conformes de Daruma.

RESULTADOS Y GRÁFICOS DE PRODUCTIVIDAD.

• CULTURA DE REPORTE:



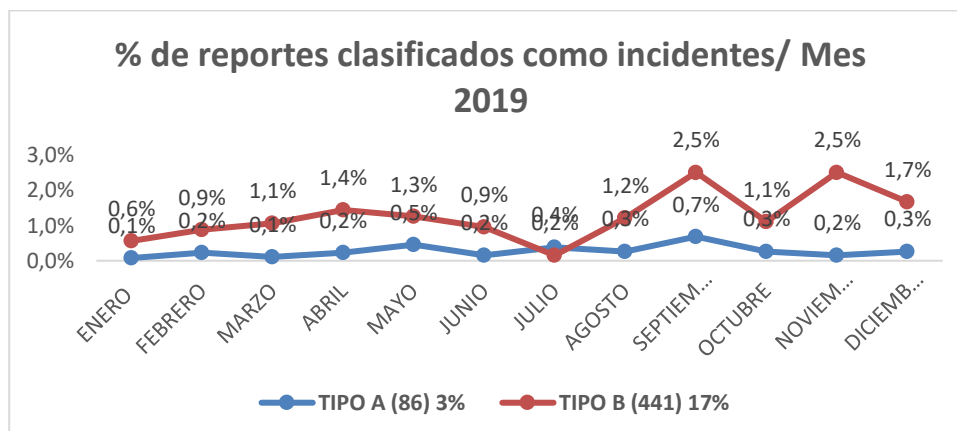
Fuente: Programa de seguridad del paciente. FCICN

Para el año 2019 el total de reportes recibidos fue de 2634, obteniendo un aumento del 17% respecto al año anterior. Como fenómeno se analiza que pese al crecimiento en reportes obtenido en el periodo anterior (año 2018) que correspondió a un 101%, para el año 2019 se sostiene, teniendo en cuenta que se conservó toda la metodología para promover el reporte.

Adicionalmente en el año 2019 a través del programa de capacitación continua y el comité de seguridad del paciente se trabajó la promoción de la cultura de reporte permanentemente. Por otro lado se continúan los métodos de búsqueda activa de eventos clínicos a través del reporte del laboratorio clínico y el servicio farmacéutico. No obstante se incrementa la búsqueda activa a través de la solicitud de reportes CSV del aplicativo SIIS, que permiten vigilar e identificar eventos por Multipunción, flebitis y fallas de atención en general.

• INCIDENTES:

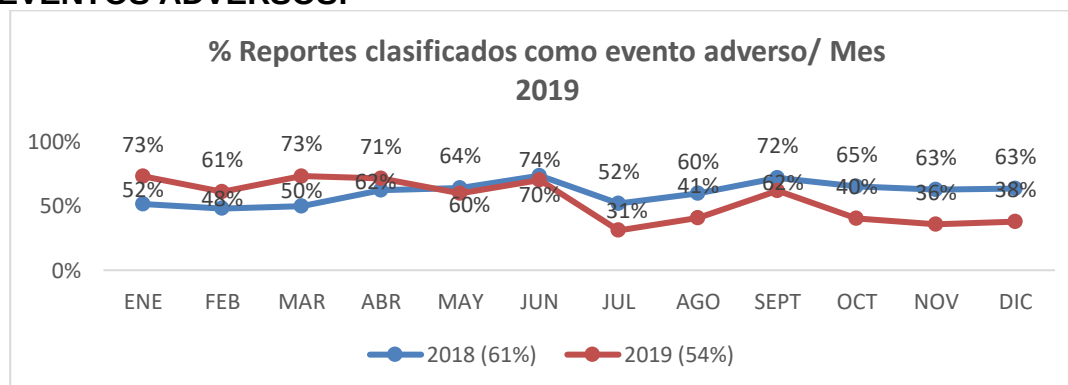
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



Fuente: Programa de seguridad del paciente. FCICN

Teniendo en cuenta que los incidentes representan fallas en la atención que finalmente no ocasionaron un daño al paciente, pero son de carácter prevenible, para el año 2019 la clasificación de estos casos presenta una tendencia a ascender en el segundo semestre del año. Lo anterior se interpreta corresponde a la actividad generada por el servicio farmacéutico a través del químico asistencial, quien realiza vigilancia activa de medicamentos trazadores en los que se ha podido identificar fallas de formulación, administración y de registro alrededor de esta actividad.

• EVENTOS ADVERSOS:



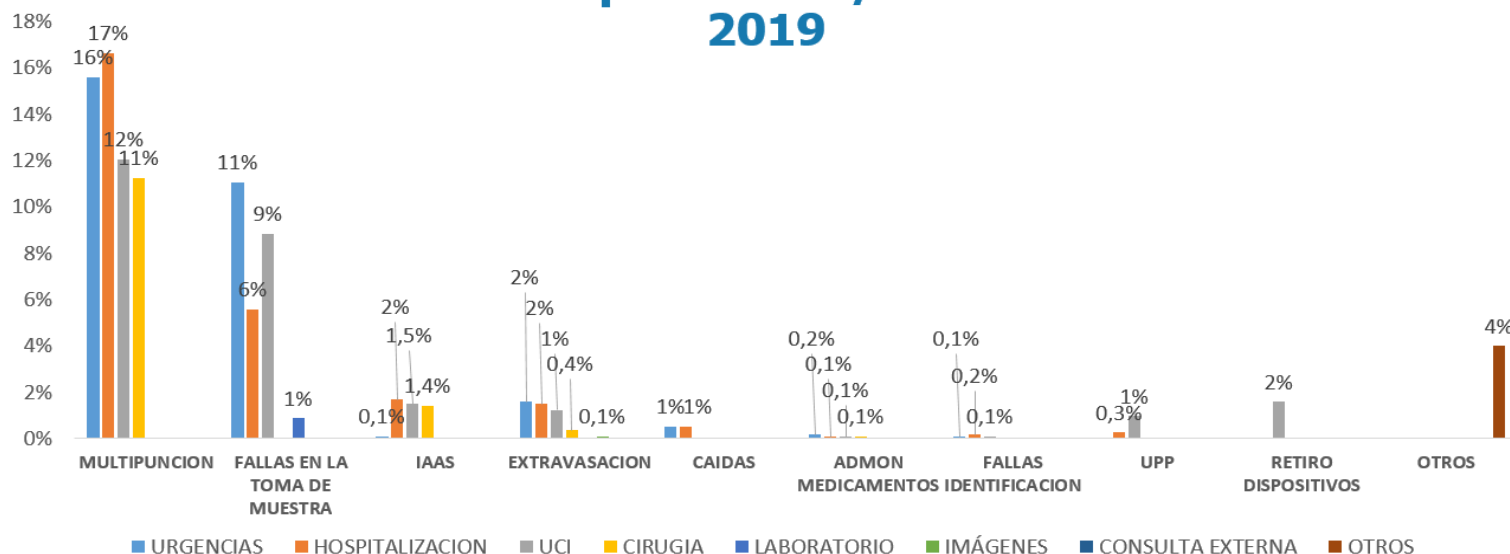
Fuente: Programa de seguridad del paciente. FCICN

En la clasificación de Eventos Adversos para el año 2019 se interpreta que a partir del segundo semestre del año la tendencia desciende, encontrando que para el mismo periodo se activan distintos proyectos y estrategias apuntándole a los principales riesgos de cada servicio, dichas estrategias son: Campañas de prevención de riesgos (Lavado de manos, cuidados con accesos vasculares, administración segura de medicamentos), proyecto TINVAS, estrategias lúdicas

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

para el fomento de adherencia en UCI por parte de la coordinación de enfermería de dicho servicio, entre otras.

% EA por causas/ Servicio 2019



Fuente: Programa de seguridad del paciente. FCICN

En esta grafica podemos identificar que:

- El riesgo de Multipunción fue explícito para los servicios de urgencias, hospitalización, UCI y cirugía. De esta manera a través del proyecto TINVAS se lleva un seguimiento a este indicador, como meta principal del programa.
 - El riesgo de fallas en la toma de muestras es representativo en los servicios de urgencias, hospitalización y UCI. Este riesgo se evalúa para el 2020 a través del comité de mejoramiento del área de calidad para encontrar la causa raíz.
 - Las infecciones asociadas a la atención en salud son un riesgo representativo en los servicios de hospitalización, UCI y cirugía. Siendo de esta manera las infecciones asociadas a flebitis más comunes en hospitalización, las infecciones asociadas a catéter venoso central en UCI y las infecciones del sitio operatorio en Cirugía.
 - Para la UCI los riesgos de úlceras por presión y retiro no programado de dispositivos tienen un comportamiento importante para este servicio. Por tanto se menciona en el comité final del año 2019, que estos deben ser abordados en la planeación para el 2020.
- **Metas de Seguridad del paciente:**

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Meta 1	Identificación correcta del paciente.
Meta 2	Comunicación efectiva.
Meta 3	Administración correcta de pacientes.
Meta 4	Garantizar la cirugía correcta.
Meta 5	Reducir el riesgo de infecciones.
Meta 6	Reducir el riesgo de caídas.
Meta 7	Prevención de zonas de presión.

Los principales resultados obtenidos por área para el 2019 fueron:

Urgencias:

- El área de **urgencias 1** cerró el año con un incremento en la adherencia a distintas metas así: 10% en comunicación efectiva alcanzando un 93%, 6% en administración segura de medicamentos alcanzando un 86%, 24% en higiene de manos alcanzando un 38% y un 8% en prevención de caídas alcanzando un 93%.
- El área de **urgencias 2** cerró el año con un incremento en la adherencia a distintas metas así: 9% en administración segura de medicamentos alcanzando un 87% y un 9% en higiene de manos alcanzando un 26%.

Hospitalización:

- Sala **Luis H** incrementó su adherencia un 3% en identificación correcta del paciente alcanzando un 95%, un 14% en higiene de manos alcanzando un 25% y un 25% en prevención de úlceras por presión alcanzando un 79%.
- Sala **Mariana** incrementó su adherencia un 27% en higiene de manos alcanzando un 64%.
- Sala **Pablo García** incrementó su adherencia en un 11% en identificación correcta del paciente alcanzando un 99%, un 9% en higiene de manos alcanzando un 41%, un 20% en prevención de caídas alcanzando 100% y un 17% en prevención del ulceras por presión alcanzando un 86%.
- Sala **San Roque** incrementó su adherencia un 12% en identificación correcta del paciente alcanzando un 94% y un 10% en prevención de caídas alcanzando un 83%.

Cirugía: En la estrategia cirugía segura, el área de admisiones cirugía sostuvo su adherencia en 100% para las dos mediciones del año 2019. Por otra parte la adherencia a la lista de chequeo dentro del quirófano aumento la adherencia en un 9% pasando del 72% al 81%.

UCI: La unidad de cuidado intensivo incrementó su adherencia en un 34% respecto a higiene de manos alcanzando un 59%, un 7% en la prevención de caídas

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

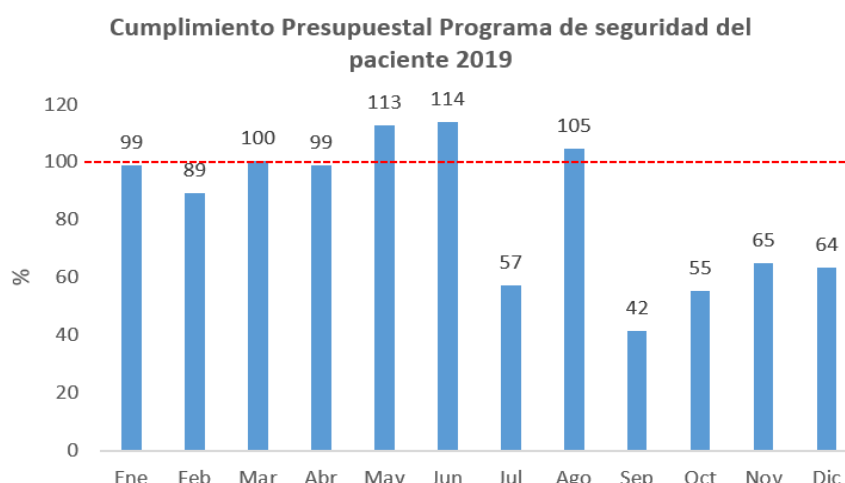
alcanzando un 97% y también un 22% en prevención de úlceras por presión alcanzando un 99%.

RESULTADOS Y ACCIONES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.

Se realizan intervenciones a usuarios y familia en compañía de trabajo social y la coordinación de las áreas a casos críticos, que entorpecen el manejo médico del paciente, encontrando que los contextos socio- económicos y culturales de los pacientes y su familia demandan ampliación de información y están condicionados muchos aspectos por las condiciones de aseguramiento, que reflejan actitudes difíciles de manejar dentro de la estancia hospitalaria, por experiencias previas negativas en otras instituciones u organismos.

Con el área de servicio al cliente se ha acordado como metodología de búsqueda activa, que todas las quejas relacionadas con fallas en la sean reportadas al programa de seguridad del paciente.

RESULTADOS ECONOMICOS DEL PERIODO Y ACUMULADOS



Fuente: Informe de costos. FCICN

En cuanto al análisis de los resultados para el periodo 2019, las conclusiones de este indicador no fueron concluyentes, debido a que la oficina de costos presentó distintas novedades al respecto, en la emisión de la información en relación al presupuesto base.

Para el 2020 el programa de seguridad del paciente se unifica al presupuesto del área de calidad, por tanto el indicador de cumplimiento presupuestal se lleva hasta el año 2019 individualmente.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

❖ **SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN – Coordinación Médica**

Se ha logrado mantener un ambiente laboral adecuado, a pesar del volumen creciente de actividades en el servicio, consecuencia del elevado flujo de pacientes en el servicio de urgencias, por incremento de eventos respiratorios debido a los picos epidemiológicos de Influenza y Dengue, y de la inclusión en el contrato con la EAPB COOMEVA a finales del año.

Con base al anterior punto, se logró establecer un cuadro de turnos que previera el stress laboral, incrementándose el número de horas/médico, con la contratación de personal médico acorde a la demanda del servicio, pasando así en el mes de marzo de 124 horas MD/día a 142 horas MD/día; en el mes de abril se incrementó a 159 horas MD/día; en septiembre se aumentó a 165 horas MD/día, y se finalizó en diciembre con un incremento a 175 horas MD/día.

- Se diseñó un Programa de capacitación anual, para fortalecer el trabajo en equipo, unificar criterios, mejorando de esta manera la comunicación en el personal asistencial.
- Las capacitaciones programadas durante el año 2019 fueron:
 - AIEPI Oncológico – Hemato-Oncóloga Pediatra, Lida Araujo
 - Interpretación del Parcial de Orina – Nefrólogo Pediatra, Jorge Endo
 - Guía de Nutrición Parenteral – Gastroenteróloga Pediatra, Claudia Jimena Ortiz y la Nutricionista Martha Causil
 - Reacciones Transfusionales – Bacterióloga, Suleimy Satizabal
 - Dengue – Infectólogo Pediatra, Juan Pablo Rojas
 - Triage – Pediatra Julio Restrepo
 - Metas Internacionales de Seguridad – Enf. Karen Martinez
 - Preparación de Medicamentos Unidosis – QF Christian Vasquez
 - Perfil Microbiológico – Infectólogo Pediatra, Luis Fernando Mejia
 - Urticaria – Inmunóloga Pediatra, Isabel Moribe
 - Guía de solicitudes de Imágenes Diagnósticas – Coord. Imagenología Juan Jose Alvarez
- Pendiente fortalecer la formulación por parte de los subespecialistas en los espacios definidos para tal fin en la historia clínica, incluyendo el diligenciamiento oportuno y adecuado del MIPRES cuando se requiera.

ESTADO ACTUAL Y SEGUIMIENTO A PROYECTOS.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

En Proceso

Para aumentar el cumplimiento de estándares superiores de Calidad, y fortalecer el Sistema de Gestión Institucional en la FCICN entre los años 2019 y 2022, en el Comité Primario realizado el día 5 de junio de 2019 a las 7 AM, con los médicos Pediatras de los servicios de urgencias y hospitalización, se decidió realizar adopción y adaptación de guías de las cinco (5) primeras causas de consulta en urgencias y hospitalización. Para lo anterior, la Gerencia Médica escogió a cuatro profesionales, los doctores Luz Helena Maya, María Janeth Correa, Victor Hugo Villarreal y Julio Restrepo, quienes realizaron capacitación en la adopción y adaptación de Guías de Práctica Clínica (GPC), el día jueves 12 de septiembre de 4 PM a 6 PM en el Salón Acacias del Club Noel.

Se realiza un único presupuesto para Consulta Externa, Urgencias, Hospitalización y Cirugía, debido a que la revisión bibliográfica y de artículos, será realizada por un profesional en Epidemiología, y no por cada uno de los profesionales de las diferentes especialidades.

Se realizó capacitación a los diferentes especialistas en las siguientes tres fechas: sept. 13, sept. 30 y oct. 3 de 2019, donde se les informa de la importancia, la responsabilidad y la metodología de las Guías de Práctica Clínica.

Se conformó el grupo de revisión y actualización de Guías de Práctica Clínica por servicios.

Las reuniones para la revisión de las Guías de Práctica Clínica, estarán sujetas al continuo desarrollo de estas.

Con el ánimo de ofrecer un servicio para la atención de pacientes de medicina prepagada con un factor diferencial, se solicitó referenciación a la EMP COLSANITAS, para identificar las características en la prestación del servicio, recibiendo respuesta del señor Raul Gordillo Martin, Director de Calidad de la Clínica Sebastián de Belalcazar, quien sugiere elaboración de formato enviado, en donde se sustente el motivo de la referenciación y los participantes, para la asignación del día y hora de la visita.

Este proyecto, finalmente no fue avalado por la Gerencia Administrativa, por existir a la fecha, otros proyectos prioritarios por desarrollar.

Realizados

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

En el mes de agosto se implementó la visualización en el panel del SIIS, de aquellos pacientes que son montados en remisión por el médico tratante, coloreándose este, con el color correspondiente al Triage asignado a su ingreso. Con esta medida, se agiliza el proceso de remisión, evitándose demoras ocasionadas por fallas en la comunicación entre los diferentes actores del proceso.

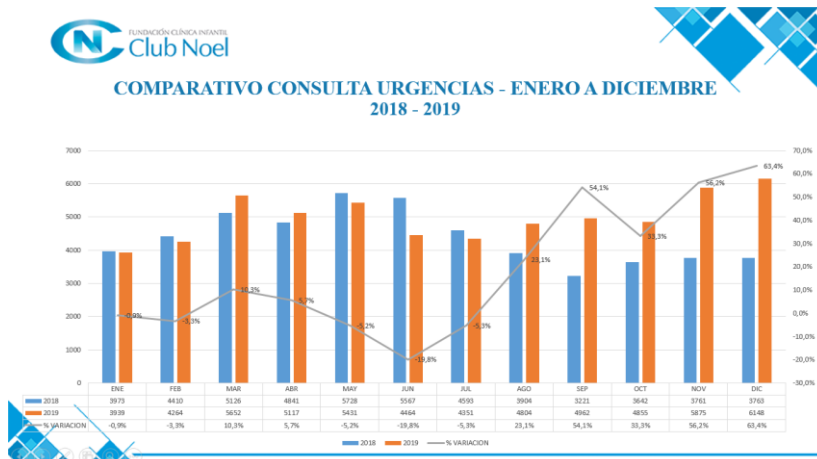
En este mismo mes, se implementó además, la marcación de las tirillas de exámenes de laboratorio clínico con los colores de la clasificación del triage del paciente, con la finalidad de dar prioridad al procesamiento de exámenes según su gravedad.

Para garantizar la prestación de un servicio óptimo en la Fundación Clínica Infantil Club Noel, asignando de manera adecuada las camas disponibles en los servicios de hospitalización según la escala de priorización de asignación de cama o unidad de cuidados intensivos, según las necesidades requeridas por el paciente, para dar continuidad de tratamiento, rehabilitación y una recuperación adecuada, el 01 de agosto de 2019, se realizó la contratación del recurso de Enfermera Jefe, para el manejo del Programa Giro Cama, en horario de 7 AM a 5 PM.

El día 04 de octubre, se realizó reunión con cada uno de los Pediatras asignados a cada sala y al servicio de urgencias 1, para analizar en detalle la problemática generada por demora en el ordenamiento de medicamentos de los pacientes hospitalizados, llegándose a la conclusión que una de las causas principales para que se generen retrasos en dicho ordenamiento, se debe a problemas de comunicación por la red, por la limitante de la banda ancha, y además por tenerse equipos que no cumplen con los requerimientos mínimos para el manejo del software. Por lo anterior, la alta Gerencia autorizó la compra de 60 equipos de cómputo para el reemplazo de aquellos que habían cumplido su vida útil, y la instalación de equipos necesarios para el normal funcionamiento del proceso; también se amplió el ancho de banda del sistema.

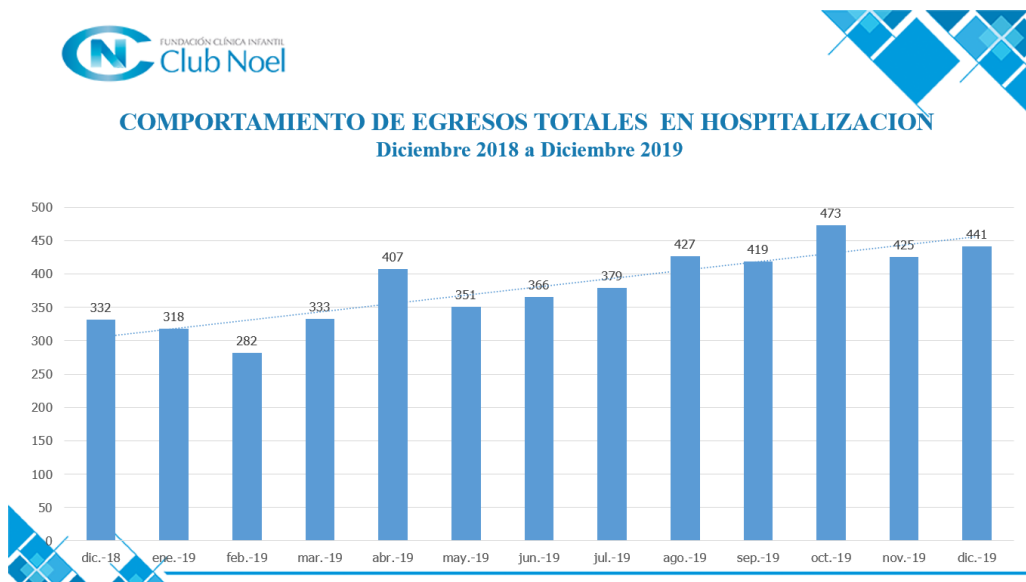
Servicio de Urgencias

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



Se evidencia un incremento progresivo de la consulta de urgencia, a partir del tercer trimestre de 2019, el cual se hace más notorio a partir del 01 de noviembre, con el ingreso del Contrato para la atención de pacientes de la EAPB COOMEVA.

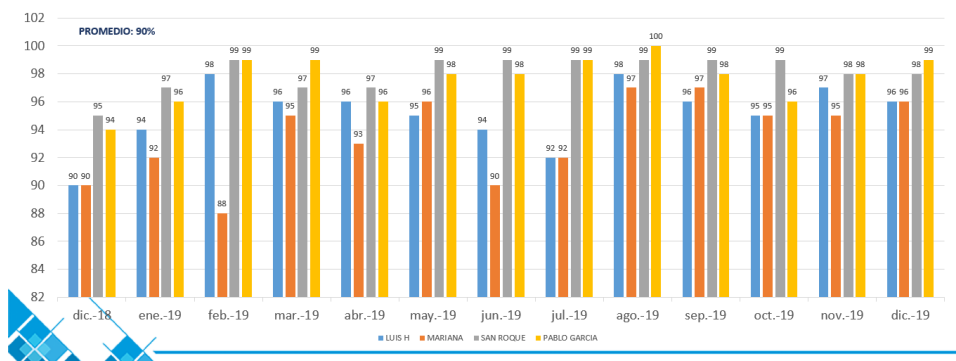
Servicio de Hospitalización.



Se evidencia una tendencia creciente en el número de hospitalizaciones por salas, a partir del segundo semestre de 2019. El porcentaje de ocupación se mantuvo por encima del 98% en las 4 salas de hospitalización.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

COMPARATIVO PORCENTAJE DE OCUPACIÓN POR SALA Diciembre 2018 a Diciembre 2019



- Como mejoramiento del proceso se implementó y documentó el procedimiento de asignación de camas hospitalarias, y se diseñó la Política de asignación de camas.
- Se participó activamente conjunto con servicio farmacéutico en la implementación de la prueba piloto del proyecto de central de mezclas realizados en las salas Mariana y Pablo García. Pendiente conclusiones de dicha actividad.
- Se ha participado activamente en el proyecto de PGP.

RESULTADOS Y ACCIONES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

- La calificación de satisfacción del cliente para el servicio de Urgencias terminó por debajo de la meta, en un promedio de 85,9%
- La calificación de satisfacción del cliente para el servicio de hospitalización terminó por encima de la meta, en un promedio de 99.6%

Las quejas más frecuentes fueron: Demora en la atención en el servicio de urgencias, y las relacionadas con humanización.

COMPORTAMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN DEL MERCADO

En este punto se debe mencionar la participación de las entidades en las ventas del proceso para los servicios en los aplique.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

ENTIDADES URGENCIAS	2018	2019	%	ENTIDADES HOSPITALIZACIÓN	2018	2019	%
EMSSANAR	18299	15378	-16%	EMSSANAR	1417	1218	-14%
SOS	17977	22036	23%	SOS	742	1276	72%
COOSALUD	6549	7722	18%	COOSALUD	602	748	24%
COMFENALCO	2149	2166	1%	ASMET SALUD	84	29	-65%
ASMET SALUD	1645	904	-45%	AIC	111	188	69%
SURA	1087	1648	52%	SURA	203	286	41%
SANITAS	929	1218	31%	COMFENALCO	103	153	49%
AIC	626	779	24%	SANITAS	170	231	36%
VENTAS DE CONTADO	602	679	13%	SALUD TOTAL	6	176	2833%
SALUD TOTAL	564	2084	270%	SANIDAD MILITAR	19	20	5%
VARIOS	2102	5248	150%	VARIOS	74	296	300%
TOTAL	52529	59862	14,0%	TOTAL	3531	4621	31%

RESULTADOS ECONOMICOS DEL PERIODO Y ACUMULADOS

- Se cumple con la meta presupuestada de ventas de Hospitalización para el 2019, al haber tenido porcentajes de ocupación durante todos los meses del año, por encima del 98%.
- En el servicio de Urgencias también se cumple con la meta presupuestada de ventas, en parte, por el incremento constante del número de usuarios consultantes, y por el convenio con la EAPB COOMEVA a final de año.
- En el índice de Rentabilidad Operacional tanto de Urgencias como de Hospitalización se cumplió con la meta, siendo la rentabilidad para hospitalización del 12,67%; y urgencia mostro equilibrio entre la rentabilidad presupuestada, y la ejecutada.

❖ SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN – Coordinación de Enfermería

Se han realizado comités primarios e intervenciones personalizadas donde se han trabajado actividades que corresponden al fortalecimiento de:

- Trabajo en equipo, comunicación asertiva y efectiva
- Sentido de pertenencia, liderazgo del profesional de enfermería

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

- Espacios de escucha activa ante las situaciones que se presentaron en los diferentes servicios de hospitalización y urgencias.
- Apoyo con el departamento de talento humano cuando ameritaba de su intervención con el personal de enfermería.
- Acompañamiento en los servicios por parte de la coordinación para la resolución de situaciones o soporte en la toma de decisiones a los enfermeros.
- Apoyo en la programación del cuadro de turnos para el personal que se encuentra realizando formación académica (15 personas), apoyo en la programación del cuadro de turnos ante citas médicas y situaciones personales, que ameritan el respaldo.
- Se continua con el de formato de peticiones de programación de turnos para el mes siguiente los 05 primeros días del mes en curso; las cuales se evalúan y en la medida de lo posible se da cumplimiento por esquema de turnos a la misma.

ESTADO ACTUAL Y SEGUIMIENTO A PROYECTOS

En Proceso

- Fortalecimiento del clima laboral en los servicios de hospitalización y urgencias, rotando mensualmente al personal de enfermería (auxiliares – enfermeros).
- Dada a la responsabilidad total de los colabores (153) a cargo por la coordinación de enfermería del servicio de urgencias y hospitalización, poner en consideración de la alta gerencia la separación de las coordinaciones. Auxiliares de enfermería, enfermeros profesionales, patinadores hospitalarios y orientadores del servicio de urgencias colaboradores a los cuales se le debe de hacer un seguimiento diario de las actividades realizadas para tener un mejor control de todos los servicios y garantizar en un 95% nuestra calidad, humanización y seguridad en la atención.
- Para el año 2020 solicitar el incremento de personal asistencial de enfermería (auxiliares – enfermeros profesionales) que se requiere dada la remodelación de la sala de hospitalización Mariana ya que aumenta la cantidad de pacientes hospitalizados en el servicio.
- Controles e intervenciones durante la entrega de turno del personal, evaluando la necesidad de modificar el mismo.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

- Control al personal profesional de enfermería de la existencia de insumos del carro de paro. (durante el inventario mensual no debe haber insumos faltantes).

Realizados

- Soporte a la coordinación médica en el seguimiento diario al servicio de urgencias, instaurado como directriz de la dirección médica.
- Creación del programa de capacitación educativa del año 2020 para el personal asistencial. Los temas fueron programados, de acuerdo a las necesidades que se evidenciaron en los servicios.
- Solicitud de requisición del personal (enfermeros profesionales, auxiliares de enfermería camilleros y orientación al cliente) ante las necesidades de los servicios (retiro, promociones y personal nuevo para el servicio de urgencias).
- Soporte al área de servicio farmacéutico ante el proyecto de “Central de Mezclas”, se implementó en los servicios de hospitalización, Sala Mariana, San Roque y Pablo García.

RESUMEN Y ACCIONES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Año	No. DE EVENTOS ADVERSOS		PLAN DE ACCIÓN
	URGENCIAS	HOSPITALIZACIÓN	
2019	414	379	2

- Se han gestionado los formatos de análisis de eventos adversos para entrega oportuna de los mismos a la coordinación de seguridad del paciente.
- Se continua con la socialización de los eventos adversos y lecciones aprendidas de los mismos durante los comités primarios, para generar sensibilización del personal, estas se encuentran evidenciadas en las actas de los comités mensuales en Daruma
- Se trabaja de la mano con el programa de seguridad del paciente, con el fin de identificar oportunamente las fallas de la atención en salud en pro de intervenir inmediatamente al personal e identificar las falencias.
- Se realiza de la mano con el programa de seguridad de pacientes análisis de eventos adversos con el personal relacionado y se realizan plan de mejora.

RESUMEN GESTION DE NO CONFORMES

“Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria”

En el año 2019 se recibieron una totalidad de 19 No Conforme, emitidos por servicio farmacéutico, servicio de urgencias, área de cirugía y UCIP, al cual se le dio respuesta y se efectuaron los correctivos e intervenciones a que dieron lugar y se dieron a conocer al Coordinador Médico del servicio de urgencias y hospitalización.

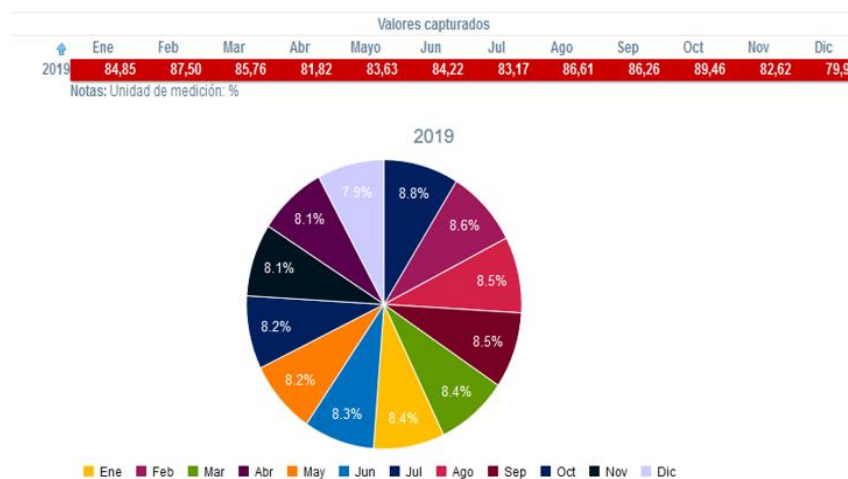
ESTADO DE GLOSAS ANÁLISIS DE CAUSAS Y ACCIONES

Se realiza trabajo conjunto con el área de cuentas medicas respecto al apoyo del registro oportuno y correcto de administración de insumos y medicamentos en la historia clínica, se continúa socializando en los espacios de capacitación los motivos más frecuentes de glosas por parte de las EPS'S, para el 2020 se programó capacitación en el mes de agosto para el 100% del personal de enfermería.

RESULTADOS Y GRÁFICOS DE PRODUCTIVIDAD.

➤ Efectividad en salidas:

En esta grafica se muestra la tendencia del seguimiento a la gestión administrativa del enfermero en el egreso del paciente en las áreas de hospitalización. Este indicador se mide desde el momento en el que el medico selecciona la salida en el sistema hasta que el enfermero y su equipo del trabajo tienen los registro clínicos completos y genera el visto bueno en el sistema. Durante el año 2019, se presentó un promedio de cumplimiento de 84.65%.



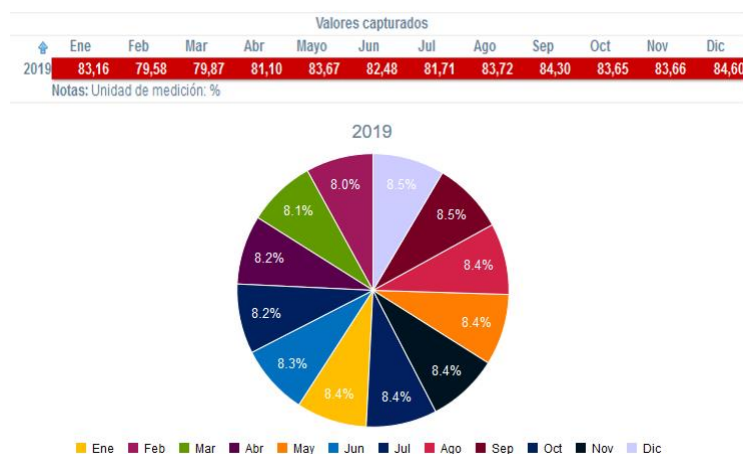
Fuente: reporte DARUMA

➤ Cumplimiento en la administración de medicamentos:

Se evidencia un promedio cumplimiento del indicador del 82,44% durante al año 2019. Se hace notorio el incremento de registros durante el mes de diciembre

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

evidenciando la efectividad del personal de enfermería con 588 registros más. Durante el último semestre del año 2019 se presentó un promedio de cumplimiento del indicador de 83,40% lo cual evidencia que si bien no se cumplió con la meta mínima trazada para el indicador se obtuvo una respuesta favorable del personal asistencial de enfermería frente al tiempo de registro de la administración de medicamentos teniendo en cuenta el incremento de usuarios consultantes al servicio de Urgencias.



Fuente: reporte DARUMA.

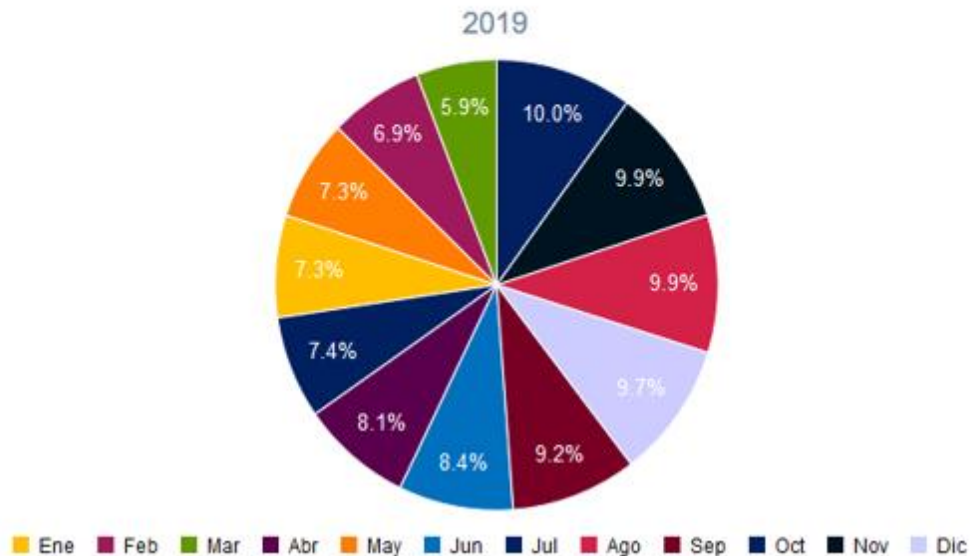
➤ **Traslados efectivos dentro del horario establecido:**

Este indicador mide la gestión del enfermero en el traslado del paciente entre el horario de las 10 a las 18 horas, sin embargo, es un indicador que no lograra el 100% de cumplimiento puesto que diariamente se dejan reserva en el servicio de hospitalización de 4 a 6 camas para el área de cirugía, las cuales en caso de no ocuparse todos los días a las 21 horas se liberan para el servicio de urgencias. Durante el año 2019, se presentó un promedio de cumplimiento de 57.67% cabe resaltar que a los enfermeros profesionales no les fue posible cumplir con el horario establecido para realizar el traslado efectivo de los pacientes por el incremento en la demanda de usuarios consultantes a la Institución, teniendo que hacer traslados en horas de la noche y madrugada en pro de brindarle un cupo al usuario que ya se encuentra en urgencias a salas de hospitalización y aperturar el ingreso al servicio de hospitalización urgencias a aquel paciente que lo requiere.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Valores capturados											
	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov
2019	50,85	47,54	40,65	56,19	50,19	57,95	50,94	68,52	63,61	69,33	68,84

Notas: Unidad de medición: %



Fuente: reporte DARUMA.

RESULTADOS Y ACCIONES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

Durante el año 2019 se gestionaron un total de 99 quejas correspondientes al servicio de urgencias y las salas de hospitalización, las cuales se socializan en comités primarios y las que corresponden a casos específicos de colaboradores, se ha realizado la realimentación y el respectivo formato de intervención por queja, el cual se entrega en el área de servicio al cliente. Respecto a las causas de quejas las más predominantes son:

- Oportunidad en la atención de los pacientes.
- Falta de trato humanizado durante la atención en salud.

COMPORTAMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN DEL MERCADO

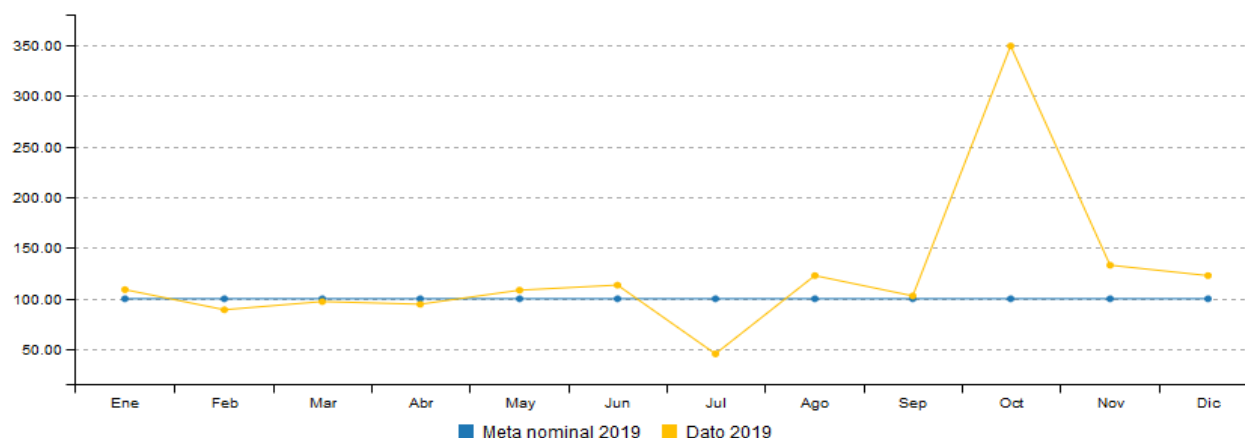
Se trabaja en interdependencia dando prioridad a las EPS SANITAS Y SURA, sin embargo, este contexto se logra gestionar en la medida que la demanda de los servicios de hospitalización y la ocupación favorece. Se cuenta con el apoyo de la

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

enfermera asignada al programa Giro Cama y la efectividad de la gestión de los enfermeros asistenciales en cuanto a prioridad de cupos en salas de hospitalización.

RESULTADOS ECONOMICOS DEL PERIODO Y ACUMULADOS

El único presupuesto que se recibe en el área es el de la jefatura de enfermería con el consumo de gastos de oficina., mantenimiento y reparaciones. El promedio de cumplimiento del indicador financiero durante el año 2019 fue de 123,96%, durante el mes de agosto, octubre, noviembre y diciembre, el indicador presento una variación significativa, dado que se ejecutaron gastos adicionales los cuales no estaban contemplados en el presupuesto anual, tales como cambio del auxiliar del área con ajuste salarial y beca otorgada para la coordinadora de enfermería, razón por la cual varía toda la carga prestacional afectando directamente el cumplimiento del indicador.



Fuente: DARUMA

- Se cuenta con el apoyo de la dirección jurídica para la emisión de circulares a la fiscalía para la recepción de las cadenas de custodia que reposan en la coordinación de enfermería.
- Se continúa con el seguimiento del cumplimiento del horario laboral a todo el personal por medio de la marcación de reloj y se toman intervenciones a través de anecdotario por los incumplimientos generados.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

- Seguimiento del desarrollo de actividades, normas de comportamiento y cumplimiento de la asignación de turnos de los estudiantes de 9 con el soporte de la auxiliar de enfermería de apoyo en la coordinación de enfermería.
- Se continúa con seguimiento y monitoreo al personal en prestación de servicios.
- Fortalecimiento de la interdependencia de la coordinación de enfermería con el departamento de gestión humana dando acompañamiento y soporte al manejo del personal.
- En la medida de lo posible se da cubrimiento a los traslados extramurales de pacientes, con el personal auxiliar de enfermería que se encuentra de turno, en pro de no generar recargos por horas extras.
- Se ha realizado actualización de protocolos de enfermería de la mano de la coordinación de UCIP y se seguir revisando todos los protocolos y procedimientos para la actualización completa de toda la documentación.
- Se implementó el programa giro cama de la mano de coordinación médica para dar oportunidad en salidas y traslados de los pacientes a las diferentes salas de hospitalización desde el servicio de urgencias.
- Se amplió el grupo de orientación de servicio al usuario con 3 auxiliares más para dar cobertura las 24hrs.
- Se contrató 8 auxiliares más para dar cobertura al servicio de urgencias con el fin de brindar una atención segura, oportuna y con calidad.
- Se contrató 4 enfermeras profesionales para el servicio de urgencias como apoyo a todo el servicio con el fin de brindar una atención segura, oportuna y con calidad.
- Se contrató 2 enfermeros profesional para el área de reanimación urgencias con el fin de darle cobertura y apoyo a la enfermera profesional de urgencias 1 durante el día, para llevar a cabo sus actividades con oportunidad y calidad.
- Se contrató 5 camilleros, con el fin de dar cobertura a todos los servicios de la organización, y apoyar la oportunidad en traslados a los servicios de hospitalización.

❖ UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS

En el mes de abril del 2019 se inició el proceso de empalme y cambio de coordinación de la unidad de cuidados intensivos Pediátricos, siendo este el punto

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

de partida para cambios en todo lo relacionado con los aspectos de Clima Organizacional de la unidad.

Al iniciar este proceso de transformación interna nos comprometimos a mantener la seguridad y gestión de riesgos, cumpliendo integralmente esos desafíos. En este frente, quiero destacar el compromiso ejemplar de cada uno de los colaboradores para asumir el reto de mejorar cada día en todos los aspectos técnico laborales, como propósito superior, y para ratificar la acertada orientación estratégica que ha adoptado en la unidad en el año 2019 hemos tenido un aumento significativo en la adherencia a protocolos y metas de seguridad, que posteriormente daré el detalle de los mismos, cerrando satisfactoriamente estos 8 meses de transformación de la unidad y ratificando lo que estamos afirmando.

En los meses de Junio, Septiembre, Octubre y Diciembre el personal participo activamente en las actividades programadas por Gestión Humana, y gracias a la colaboración y buen trabajo en equipo se obtuvieron diferentes premios, recursos que serán utilizados en el 2020 en una salida para todo el personal.

Se llevaron un total de mayo a diciembre un total de 23 capacitaciones de diferentes temas relacionados al buen funcionamiento de la unidad, entre los temas vistos cabe destacar la capacitación en Reanimación cardio pulmonar, de las cuales se dieron dos sesiones, una en el mes de mayo y otra en el mes de noviembre con una participación activa del personal de la unidad.

Se realizó también una evaluación al personal acerca de la gestión de la coordinación de enfermería en donde se evidencia una aprobación del 90% teniendo aspectos a mejorar tales como motivación en el trabajo que fueron calificados como parcialmente de acuerdo, los cuales tenidos en cuenta de ahora en adelante como opciones de mejora en el cargo.

EJECUTADO

- Se instauro en la UCIP un programa de Educación Continua, el cual tiene como fin capacitar al personal en todo lo relacionado a temas de pertinentes al manejo de cuidados intensivos.
- Se implementaron en la unidad estrategias de fortalecimiento a las metas de seguridad del paciente dentro de la UCI – FCICN, siendo esta estrategia muy

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

asertiva, con las cuales se puede evidenciar en el reporte anual de seguridad del paciente y comité de infecciones.

- En cuanto a la adherencia al lavado de manos se utilizó una estrategia tipo concurso llamado el DESAFIO DEL LAVADO DE MANOS, el cual tuvo gran acogida en el personal y aumento la adherencia en un 30%.
- Se ejecutó el primer Seminario de actualización al paciente en estado Crítico, dirigido al personal de la Unidad y externos interesados en el tema, MEJORANDO NUESTROS CUIDADOS. Al cual asistieron un 98% del personal que labora en la unidad
- Mediante gestión se implementó en la unidad Personal de Apoyo tales como auxiliar administrativa y de camellería el cual inicia proceso de inducción en el mes de marzo.
- Se realizó gestión para la consecución de inmovilizadores pediátricos adecuados el protocolo de sujeción.
- Se hizo autoevaluación de la norma de habilitación, y según los hallazgos se hicieron cambios organizacionales dentro de la unidad.
- Se gestionó cambio de insumos para cuarto de medicamentos.

Se atendieron para el año 2019 un total de **1014** pacientes.

Giro Cama paciente UCI: valor promedio **3,0** entre todos los meses de enero a diciembre de 2019, cumpliendo la meta para este periodo.

Giros cama Paciente con cuidados Intermedios: valor promedio **0,98**

Promedio Días estancia UCI: El Promedio de días estancia UCIP en el año 2019 fue de 9.1 días no cumpliendo la meta que debe ser 6 días promedio, indicadores que fue afectado debido a los pacientes crónicos de estancia prolongada, quienes por falta de HOME CARE se han quedado por más de 300 días en la unidad.

Promedio días estancia paciente con cuidados Intermedios: El Promedio de días estancia UCIP en el año 2019 fue de 11.9, siendo los mismos factores que influyen negativamente en el indicador, los nombrados en el promedio días estancia uci

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Porcentaje Ocupación: 96.4% es un indicador que demuestra la utilidad de nuestra unidad en la institución, cabe destacar que, aunque el indicador no es 100% en muchas ocasiones la unidad ha requerido de ingresos sobre la capacidad instalada.

RESULTADOS Y ACCIONES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE

- En el año 2019 la satisfacción del cliente externo de la unidad de cuidados intensivos pediátricos fue del 99.5%

Oportunidad: 100%

Humanización: 100%

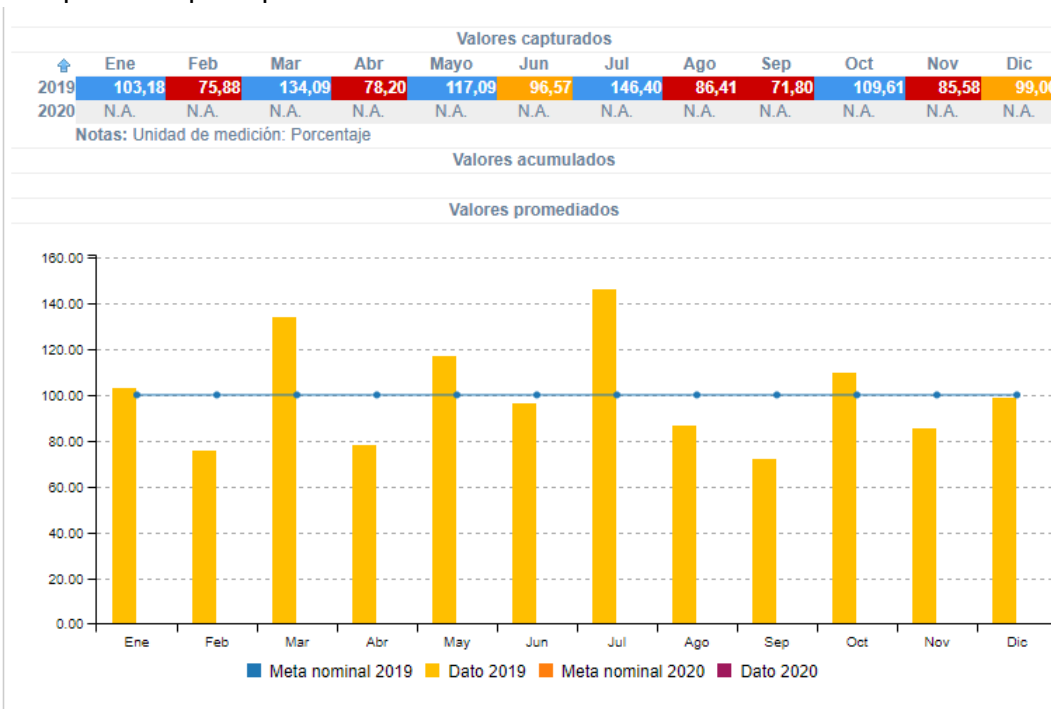
Seguridad: 99.2%

Accesibilidad: 99.5%

Satisfacción: 99.5%

RESULTADOS ECONOMICOS DEL PERIODO Y ACUMULADOS

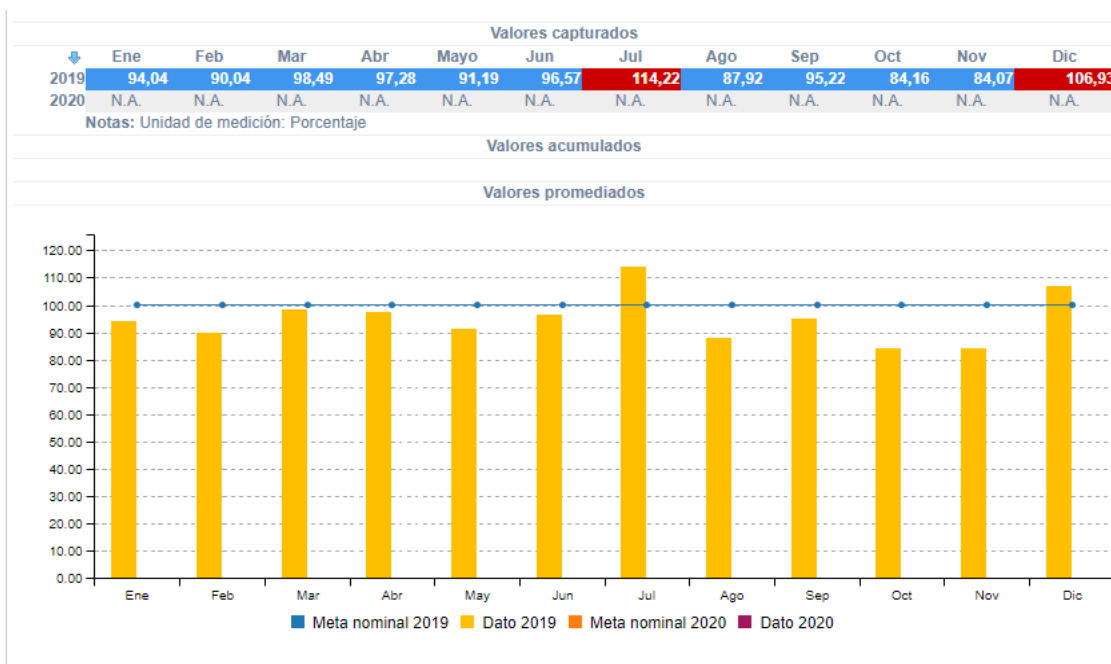
Cumplimiento presupuestal en ventas:



es del
para la

unidad en cuanto a las ventas ya que hubo meses que sobrepasamos. El cumplimiento presupuestal de costos y gastos para el año 2019 en la unidad de cuidados intensivos promedio fue del 95%

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



❖ COMITÉ DE INFECCIONES

AMBIENTE LABORAL, ACTITUD, MOTIVACION

De acuerdo a organigrama desde el mes de mayo del 2019 el Comité pertenece al proceso de gestión de calidad.

El comité de Prevención de Infecciones en el año 2019 se restructuro con apoyo de la administración: dos médicos especialistas en Infectología Pediátrica, bacterióloga con el enfoque en microbiología, enfermera con especialización en gerencia en servicios de salud y auxiliar de enfermería de nómina a partir del 15 de julio.

Equipo que se enfoca en el estudio, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades causadas por agentes infecciosos en pacientes pediátricos.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

ESTADO ACTUAL Y SEGUIMIENTO A PROYECTOS.

- Introducción de la tecnología de baño de paciente en seco para la UCI pediátrica con criterios de colonización por Staphylococcus Aureus o pacientes con Catéter venoso central instaurado (se presentó POA año 2019, se solicitó por direccionamiento gerencial se entregara a fin de año para el ingreso del insumo en el año 2020), se entregó a Dirección financiera quien autoriza realización de costeo, en espera de respuesta del área para la autorización de uso en los pacientes que cumplan los parámetros establecidos.
- Introducción de la tecnología de paños para limpieza de equipos biomédicos en cirugía y áreas de Hospitalización.
- Medición de adherencia a la limpieza de equipos biomédicos, con apoyo del líder de área de Ambiente físico quien solicito el luminometro y el gel fluorescente insumos requeridos para cumplir con la estrategia propuesta.
- Implementación de prácticas seguras enfocadas en la prevención de Infecciones actividades a desarrollar por los líderes de las áreas con seguimiento por el comité de Prevención de Infecciones.
- Realización del primer simposio de actualización en guías de Prevención de Infecciones.
- Estrategia para prevenir infecciones asociada a la atención en salud: medición de adherencia a las medidas de control de prevención de Infecciones
- Estrategia para prevenir infecciones asociada a la atención en salud: medición de adherencia al lavado de manos.
- Estrategia para prevenir infecciones asociada a la atención en salud implementación de paños para la limpieza de equipos biomédicos en Unidad de Cuidados Intensivos.

RESUMEN GESTION DEL COMITE DE PREVENCION DE INFECCIONES

1. Campaña de Higiene de manos en los meses de mayo y octubre del año 2019
2. Medición de Adherencia a la Higiene de manos.
3. Medición de adherencia a las medidas de prevención de Infecciones (Aislamientos)
4. Medición tasa de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos UCI
5. Jornada de vacunación – Influenza- Diciembre 2019.
6. Participación en la jornada de prevención de riesgos vasculares el 30 de Julio del 2020.
7. Seguimiento USO Prudente de Antibióticos: Medición de Adherencia.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

8. Cronograma de Capacitación año 2019

Campaña de lavado de manos en los meses de mayo y noviembre del 2019.



"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



BANNER CAMPAÑA LAVADO DE MANOS OCTUBRE 2019



BANNER CAMPAÑA LAVADO DE MANOS MAYO 2019

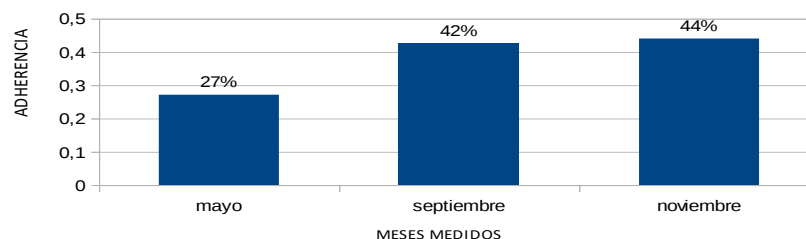
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



COMPARATIVO ADHERENCIA HIGIENE DE MANOS

FUNDACION CLINICA CLUB NOEL 2019

N 553

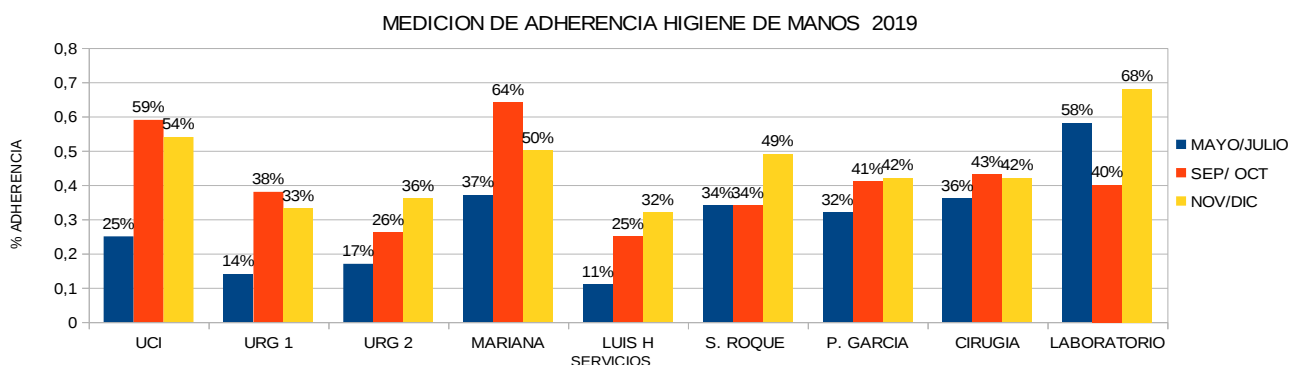


Medición de adherencia de Higiene de manos por servicios en el año 2019

SERVICIOS	MAYO/JULIO	SEP/ OCT	NOV/DIC
UCI	25%	59%	54%
URG 1	14%	38%	33%
URG 2	17%	26%	36%
MARIANA	37%	64%	50%
LUIS H	11%	25%	32%
S. ROQUE	34%	34%	49%

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

P. GARCIA	32%	41%	42%
CIRUGIA	36%	43%	42%
LABORATORIO	58%	40%	68%



PRIMER (1) MOMENTO

FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL																											
FORMULARIO DE OBSERVACION - CALCULO DE CUMPLIMIENTO BASICO																											
AREA		PERIODO						FECHA																			
SERVICIOS	# SESION	PROFESIONAL			PROFESIONAL			PROFESIONAL			PROFESIONAL										TOTAL POR SESION			% adherencia por servicio			
		MEDICO			JEFE			AUXILIAR			OTROS																
		OP (N)	LM(N)	FM(N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM(N)	OP (N)	LM(N)	FM (N)	PROFESIONAL	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)							
UCI	1	18	1	3	20	3	4	24	3	2	14	2	2	1	0	0	2	0	0	0	TR	BIO	CM	76	8	11	25%
URG 1	2	53	1	7	26	1	1	48	6	4	26	2	2	2	0	3	0	TR	0	TR	0	CM	155	10	12	14%	
URG 2	3	28	0	4	24	1	1	28	5	2	19	4	4	0	3	0	TR	0	TR	0	CM	103	10	7	17%		
OBSERVA 2	4	13	0	0	12	0	1	23	0	1	6	2	0	0	2	0	TR	0	TR	0	CM	56	0	4	7%		
MARIANA	5	29	2	5	16	6	2	74	11	21	12	1	1	0	0	0	TR	0	TR	0	CM	131	20	28	37%		
LUIS H	6	32	2	1	30	4	0	60	0	6	1	1	1	0	0	0	TR	0	TR	0	CM	122	6	7	11%		
SAN ROQUE	7	22	0	1	22	3	3	31	13	10	6	7	0	0	0	0	TR	0	TR	0	CM	88	16	14	34%		
PABLO GARCIA	8	32	0	4	32	3	11	38	9	9	18	3	6	3	0	0	3	0	0	TR	DM	ALIM	CM	131	15	27	32%
CIRUGIA	9	90	25	7	70	15	12	73	18	7	32	3	4	13	1	0	0	0	0	INST	0	RX	CM	272	72	26	36%
ODONTOLOGIA	10	24	5	1	/	/	/	17	7	2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	41	12	3	37%	
LABORATORIO	11	/	/	/	/	/	/	53	16	15	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	53	16	15	58%	
CALCULO	ACC (N) =	69			ACC (N) = 71			ACC (N) = 167			ACC (N) = 38										TOTAL OP(N)=	1228	185	154			
	OP (N) =	341			OP (N) = 252			OP (N) = 469			OP (N) = 170										TOTAL ACC (N)=	339					
CUMPLIMIENTO	20%			28%			36%			22%										% TOTAL ADHERENCIA MAYO 28%							

CONSOLIDADO LAVADO DE MANOS SEPTIEMBRE 2019																						
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL																						
	PROFESIONA L			PROFESIONA L			PROFESIO NAL			PROFESIONA L			PROFESIO NAL			TOTAL POR SESION			% ADHER ENCIA POR SERVICI O			
AREA	MEDICO			INTERNOS ESTUDIANTE S			JEFE			AUX ENFERMERIA			T. RESPIRAT ORIA						TOTAL ADHERENCIA			
	OP (N)	LM(N)	FM(N)	OP (N)	LM(N)	FM(N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	L M (N)	FM (N)	OP (N)	L M (N)	FM (N)	OP (N)	L M (N)	F M (N)	SEPTIE MBRE	JULIO		
UCI	31	6	12	0	0	0	27	10	10	32	5	11	24	5	8	114	26	41	59%	60%		
URG 1	24	2	2	15	3	0	16	5	5	40	7	13	16	3	2	111	20	22	38%	14%		
URG 2	16	1	2	16	0	2	16	2	3	23	2	4	15	3	3	86	8	14	26%	17%		
MARIANA	24	3	17	18	3	11	24	1	15	56	3	25	0	0	0	122	10	68	64%	37%		
LUIS H	24	1	4	15	1	2	16	5	3	40	1	7	0	0	0	95	8	16	25%	11%		
S. ROQUE	20	0	5	16	0	6	17	0	3	16	5	3	0	0	0	69	5	17	32%	34%		
P. GARCIA	14	3	2	5	0	1	15	4	3	32	6	8	14	4	2	80	17	16	41%	32%		
CIRUGIA	56	21	9	0	0	0	48	3	6	48	12	15	0	0	0	152	36	30	43%	36%		
LABORATO RIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	72	20	11	8	0	1	80	20	12	40%	58%		
CALCULO	ACC (N)	90			ACC (N)	29			ACC (N)	78			ACC (N)	158			ACC (N)	31				

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

	OP (N)	209	OP (N)	85	OP (N)	179	OP (N)	359	OP (N)	77	OP (N)	909
CUMPLIMIENTO		43,06%		34,12%		43,58%		44,01%		40,26%		42,46%

TERCER (3) MOMENTO

CONSOLIDADO LAVADO DE MANOS SEPTIEMBRE 2019																					
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL																					
	PROFESIONA L			PROFESION AL			PROFESI ONAL			PROFESIO NAL			PROFESI ONAL			TOTAL POR SESION			% ADHERENCIA POR SERVICIO		
AREA	MEDICO			INTERNOS ESTUDIANT ES			JEFE			AUX ENFERMER IA			OTROS PROFESI ONALES						TOTAL ADHERENCIA		
	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	OP (N)	LM (N)	FM (N)	MAY O/J ULI O	SEP/ OCT	NOV/ DIC
UCI	18	2	7	6	0	3	20	6	5	18	7	8	22	3	4	84	18	27	25%	59%	54%
URG 1	8	0	1	12	1	2	7	1	2	15	2	5	6	0	2	48	4	12	14%	38%	33%
URG 2	16	2	4	7	0	1	24	6	3	31	4	7	9	1	3	87	13	18	17%	26%	36%
MARIAN A	14	0	8	9	0	3	17	5	4	16	3	4	2	2	0	58	10	19	37%	64%	50%
LUIS H	12	1	3	10	0	2	6	2	2	17	2	2	5	0	2	50	5	11	11%	25%	32%
S. ROQUE	25	4	10	18	3	7	19	3	4	15	4	3	7	0	3	84	14	27	34%	34%	49%
P. GARCIA	13	0	4	15	0	6	8	1	2	14	3	4	5	1	2	55	5	18	32%	41%	42%

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

CIRUGIA	18	6	4	8	1	2	12	2	3	27	6	3	0	0	0	65	15	12	36%	43%	42%
LABORATORIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	8	7	0	0	0	22	8	7	58%	40%	68%
CALCULO	ACC (N)	52		ACC (N)	31		ACC (N)	51		ACC (N)	82		ACC (N)	28		ACC (N)	92	151			
	OP (N)	124		OP (N)	85		OP (N)	113		OP (N)	175		OP (N)	56		OP (N)	553				
CUMPLIMIENTO	41,94%				36,47%			45,13 %			46,86 %			50,00 %			44%				

MEDICION DE ADHERENCIA DEL PERSONAL A MEDIDAS DE CONTROL 2019

Medidas observadas/ medidas cumplida

Se realiza medición de adherencia de las precauciones de Prevención de Infecciones (Aislamientos) Efectuando observación diaria de lunes a viernes por el grupo de enfermería del comité de Prevención de Infecciones.

Los siguientes ítems corresponde a la lista de chequeo donde se consigna la información verificada en las habitaciones o cubículos con distintivos de aislamientos instaurados por los Pediatras de las salas.:

Convenciones:

ITEM 1: se evidencia cartel ubicado en la puerta con las precauciones estándar y/o las precauciones especiales.

ITEM 2: Se brinda educación al paciente y a la familia en medidas de precauciones estándar y/o las precauciones especiales.

ITEM 3: El personal asistencial realiza higiene de manos relacionado con los cinco momentos

ITEM 4: El acompañante hace uso correcto de los elementos de protección personal

ITEM 5: El personal asistencial hace uso correcto de los elementos de protección personal

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

CONSOLIDADO DE ADHERENCIA DEL PERSONAL AÑO 2019

ADHERENCIA DEL PERSONAL ASISTENCIAL A MEDIDAS DE CONTROL POR AREAS AÑO 2019				
	UCIP	URGENCIAS	HOSPITALIZACION	GLOBAL
ENERO	80,25%	64,25%	66,06%	70,19%
FEBRERO	86,67%	84,00%	80,00%	83,56%
MARZO	81,00%	62,00%	82,00%	75,00%
ABRIL	67,00%	69,00%	77,00%	71,00%
MAYO	95,00%	71,00%	82,00%	82,67%
JUNIO	95,68%	96,62%	96,68%	96,29%
JULIO	92,70%	52,40%	81,10%	83,88%
AGOSTO	90,32%	67,39%	81,72%	84,47%
SEPTIEMBRE	92,89%	31,25%	83,06%	87,20%
OCTUBRE	96,36%	81,03%	87,55%	91,40%
NOVIEMBRE	94,32%	75,36%	81,56%	84,51%
DICIEMBRE	85,02%	56,82%	81,46%	82,24%
TOTAL ADHERENCIA				83%
SUMATORIA DE PROMEDIO DE ADHERENCIA A MEDIDAS CUMPLIDAS SOBRE MEDIDAS OBSERVADAS				

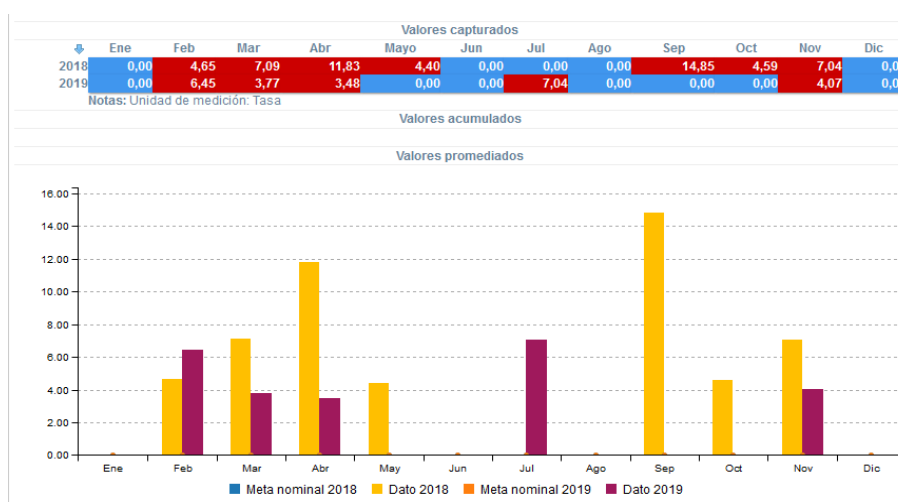
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Seguimiento a Dispositivos Médicos UCIP

MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CVC	171	155	265	287	216	268	274	272	250	238	246	261
MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
VM	125	105	160	243	170	250	192	194	152	239	165	257
MESES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CU	91	68	120	206	145	210	192	130	75	107	91	128

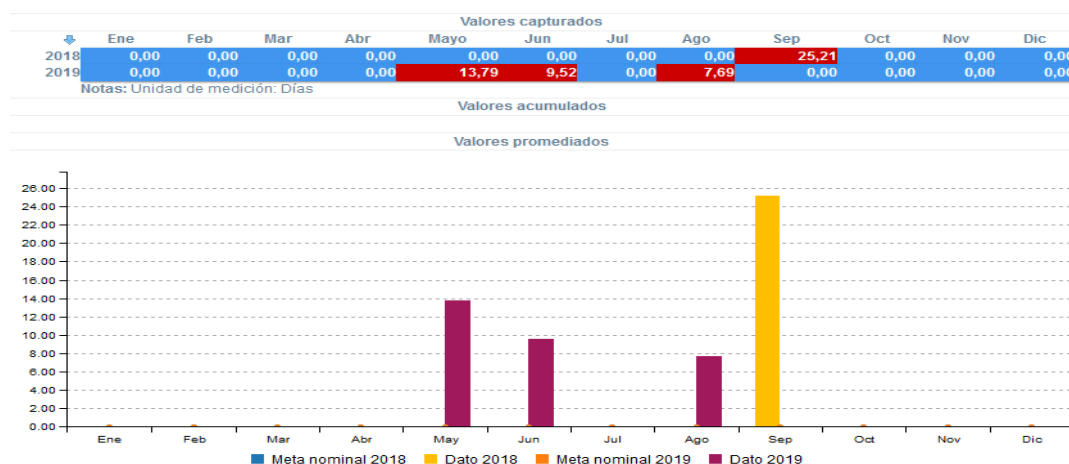
INDICADORES DARUMA TASA DE INCIDENCIAS EN DISPOSITIVOS UCI

TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES DE TORRENTE SANGUÍNEO UCI

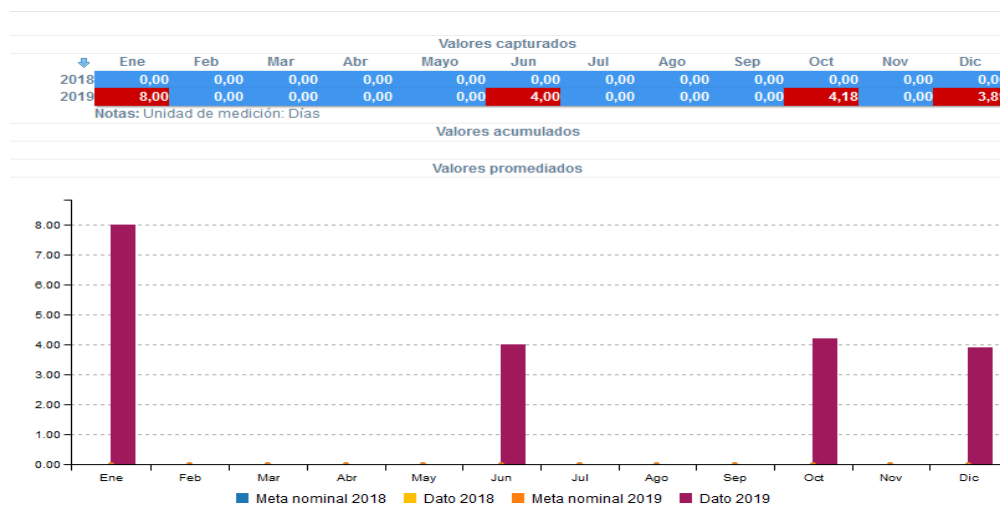


"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

TASA DE INCIDENCIA DE TRACTO URINARIO UCI



TASA DE INCIDENCIA DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILADOR MECANICO – UCI



VARIACION DE TASA GLOBAL DE INFECCIONES 2018 - 2019

AÑO	TASA
-----	------

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

2018	1.89
2019	1.18
VARIACION DEL 37.5% (Positiva)	

Este resultado obtenido en el año 2019 donde se evidencia una variación positiva del 37.5% en la tasa de infecciones con respecto a la tasa del año 2018.

CAMPAÑA VACUNACION - INFLUENZA 2019



Participación en la jornada de prevención de riesgos vasculares 30 de Julio del 2020.

Donde se presenta temática:

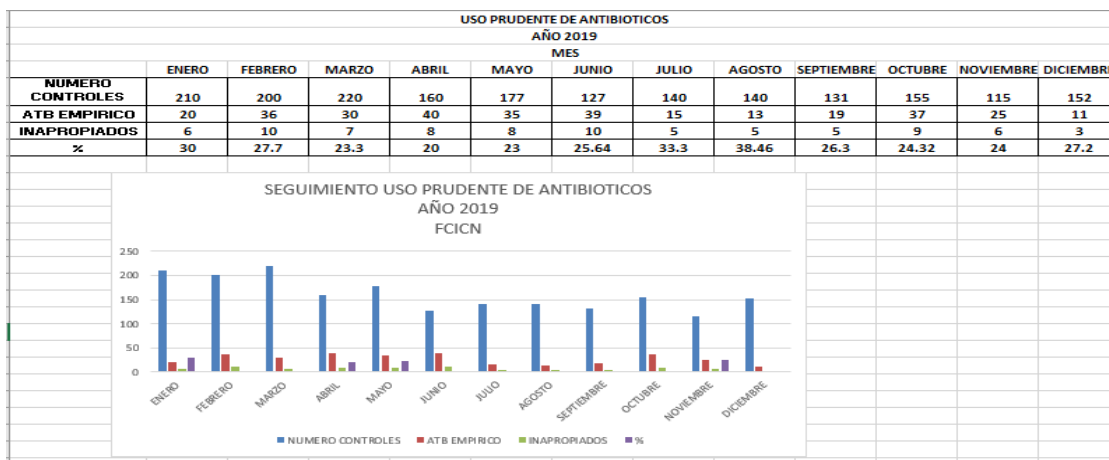
- Prevención de Flebitis
- Uso de Elementos de Protección Personal

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

. - Bundle (medidas de prevención) de infecciones asociadas a cateter venoso central.



SEGUIMIENTO USO PRUDENTE DE ANTIBIOTICOS AÑO 2019.



Seguimiento diario que se realiza con los médicos especialistas en infectología a primera hora de la mañana de lunes a viernes evidenciando los antibióticos formulados, antibióticos empíricos y los antibióticos inapropiados con un porcentaje de incumplimiento del 26.93 anual.

CRONOGRAMA CAPACITACION AÑO 2019:

Se programaron 38 capacitaciones cumpliendo con el 100% de las actividades programadas.

RESULTADOS ECONOMICOS DEL PERIODO Y ACUMULADOS

En este punto se debe mencionar el resultado de los indicadores financieros y explicar los motivos de incumplimiento o cumplimiento.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Porcentaje de cumplimiento presupuestal de costos y gastos Comité de Prevención de Infecciones año 2019

	Ene	Feb	Mar	Abr	Mayo	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
2019	92,05	109,46	122,63	127,38	119,32	149,33	210,04	207,73	222,40	323,96	221,83	241,21

Con un cumplimiento acumulado de 178.945.
Por incremento en la nómina del área de Vigilancia Epidemiológica; división del cargo: comité de infecciones y vigilancia epidemiológica y cambio de contratación con auxiliar del comité de Prevención de Infecciones.
Todos los gastos de las dos áreas asignadas al comité, lo que afecta el cumplimiento de lo presupuestado ante lo ejecutado.

BOLETIN



EPINOEL

A finales de mayo llega nuestra campaña de Higiene de Manos, recuerda que esta simple acción puede salvar miles de vidas y prevenir el contagio de infecciones.

Participa activamente en la Campaña de Higiene de Manos que realizaremos dentro de nuestra organización.

Fecha: 29 de mayo de 2019

Lugar: Cada servicio

Horas: 9 a.m. a 3 p.m.

¡PORQUE EL LAVADO DE MANOS DEBE SER PARTE DE TU RUTINA!

La atención segura para todos está en tus manos, recuerda que lavarte disminuye el riesgo de infección, contribuye a una pronta recuperación del paciente y lo protege a él y a todos los que lo rodean.

Las manos contienen microorganismos que corresponden a la microbiota bacteriana superficial que toda persona posee (microbiota residente), existiendo además una microbiota transitoria que se adquiere por el contacto con superficies y equipos contaminados, situación de particular importancia en el equipo de salud quien además adquiere esta microbiota por el contacto con pacientes. Los microorganismos deben estar presentes en la piel de las manos del personal de salud en el momento de la atención directa a un paciente para causarle una infección o colonización.

¡SALVA VIDAS LAVATE LAS MANOS!

Las manifestaciones son similares e inespecíficas, además y un bajo porcentaje de los casos se confirma por laboratorio. El objetivo de este trabajo fue identificar los arbovirus involucrados en enfermedad febril de niños en Cali, Colombia.

Materiales y métodos

Este estudio prospectivo tipo corte transversal realizó la evaluación clínica de los pacientes y la toma de una muestra para hemograma y las pruebas de diagnóstico de arbovirus, pruebas serológicas IgM (DENV y CHIKV), ELISA para anticuerpos IgG de captura y antígeno NS1 de DENV, y RT-PCR para detección de ARN de DENV, CHIKV y ZIKV. La confirmación de caso se realizó basada en los criterios clínicos y los resultados de las pruebas de diagnóstico.

Resultados

Se evaluaron 151 muestras de menores de edad que consultaron a la Fundación Clínica Club Noel por síndrome febril entre Mayo de 2018 y Febrero de 2019. En el 71.5% (n=108) se identificó infección por CHIKV, y el 5.9% presentó coinfección por DENV-CHIKV. Una muestra se encontró positiva para los tres arbovirus (DENV/CHIKV/ZIKV). El mayor porcentaje de infecciones se identificó en menores de 1 año (53.5%), seguido del grupo de niños en edad escolar. En los casos de CHIKV identificados se observó que el 8.7% desarrolló trombocitopenia (<100.000/mm3), y 2 pacientes fueron atendidos en UCIP para el manejo de la enfermedad.

Conclusiones

Se encontró un alto porcentaje de infecciones por CHIKV en esta población, durante el periodo epidémico para DENV. Se confirmó que este virus es el responsable de un gran número de casos en niños que consultan por síndrome febril compatible con dengue en una ciudad endémica. Se requiere fortalecer la identificación de los signos clínicos y el diagnóstico de laboratorio en las áreas endémicas para arbovirosis.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Resultados

Se evaluaron **24 casos** y **176 controles** (mediana de edad en meses: 142 Versus 106). Del total, 83% procedía del área de Cali y 106 eran hombres (53%).

Análisis bivariado: derrame pleural OR 6.2 (IC 2.3-16.9), alteraciones cardiovasculares OR 6.1 (IC 2.3-16.5), dolor abdominal OR 1.4 (IC 1.4-10.9) y hepatomegalia OR 4.1 (IC 1.5-10.9), incrementó la probabilidad de ingreso a UCIP.

Análisis multivariado: derrame pleural OR 3.4 (IC 1.2-9.8) y alteraciones cardiovasculares OR 4.7 (IC 1.7-13.1), incrementó la probabilidad de ingreso a UCIP.

Tres pacientes fallecidos: Cali, dos tenían IgG-IgM-NS1 positivos, tres tenían previamente vómito al momento de la consulta, los tres presentaron alteraciones cardiovasculares, dos con dolor abdominal y uno con derrame pleural.

Discusión

Es la primera investigación sobre epidemiología, curso clínico y desenlaces del dengue grave en menores de 18 años, provenientes de áreas de alta transmisión del virus, que se realiza en una institución de salud pediátrica de Cali, Colombia.

Con relación a los signos y síntomas en el momento del diagnóstico, al igual que en otras series, en este estudio se encontró que la fiebre, vómito y dolor abdominal fueron los más frecuentes.

Las pruebas convencionales para el diagnóstico serológico de dengue son de reducida utilidad para el clínico durante los primeros días de la enfermedad, por su baja sensibilidad, relativa complejidad técnica y el tiempo necesario para su realización.

El retraso en su diagnóstico y el inapropiado manejo de estos pacientes en los primeros días puede ser un factor determinante de la aparición de complicaciones potencialmente letales.



Conclusiones

El dengue en la población pediátrica es un evento serio, con desenlaces fatales, sin embargo, identificando anticipadamente los factores de riesgo descritos y un manejo ajustado a la severidad, con traslado oportuno a UCIP, los desenlaces fatales pueden ser reducidos.

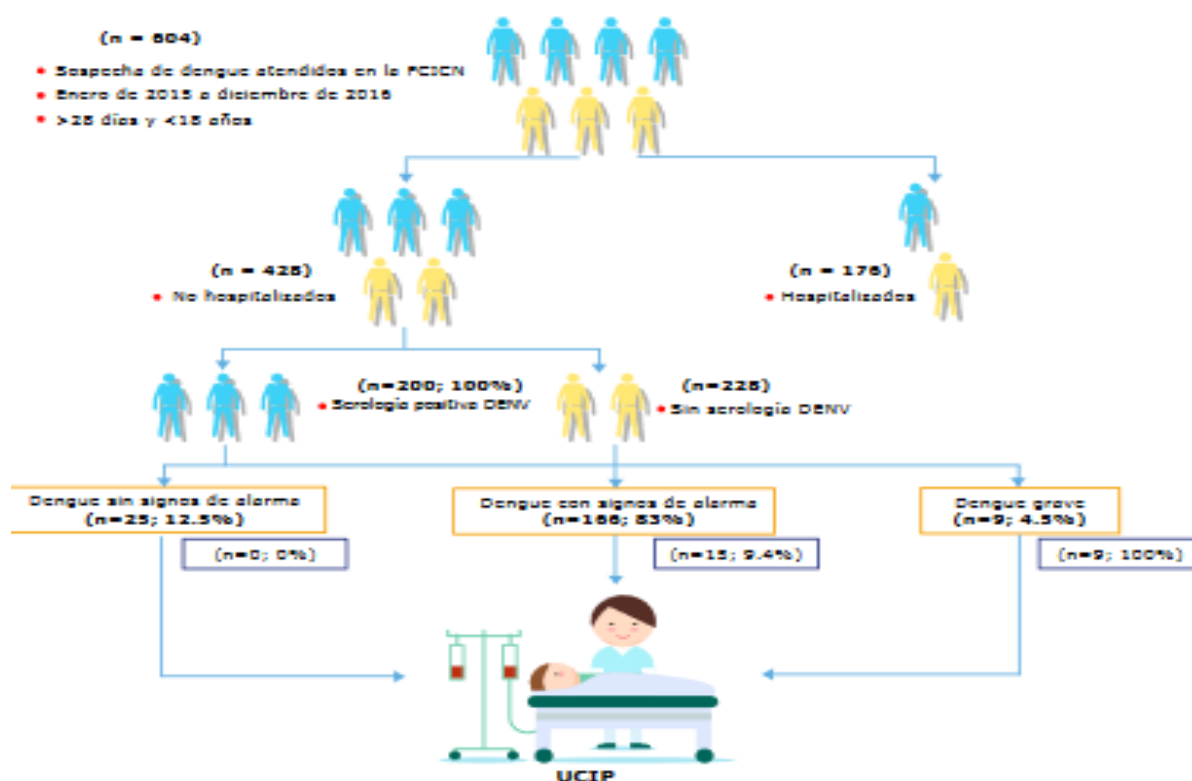
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Epidemiología y curso clínico del Dengue en población pediátrica hospitalizada en un centro médico especializado de Cali, Colombia

El dengue es una enfermedad viral febril aguda, producida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Su importancia radica en que, hace parte de los diez principales retos en salud pública para la OMS; anualmente aproximadamente 390 millones de personas en más de 100 países son infectadas por el Virus del Dengue, la estrategia de la OMS tiene como objetivo reducir las muertes en un 50% para 2020. Según la OMS, el 98% de los casos fatales se pueden prevenir con asistencia oportuna y de calidad.

Objetivo de la investigación

Determinar los factores asociados a dengue grave en menores de 18 años en Cali, durante el periodo 1 enero de 2015 al 31 diciembre de 2016.



"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Lecciones aprendidas

A continuación, se presentan algunas lecciones aprendidas en los principales eventos adversos presentados en nuestra institución durante el año 2019, con el objetivo de generar las recomendaciones pertinente y así, contribuir a la mitigación de Eventos Adversos o Incidentes presentados por la misma causa como acciones inseguras y factores contributivos.

Comité de prevención de infecciones



Si no recuerda los pasos del lavado de manos, observe los recordatorios que se encuentran como apoyo visual en los puntos de lavado de mano.



Verifique que la ordenación de metoclopramida esté dentro de los rangos recomendados y evite adicionalmente errores de digitación de dosis.

Informe al Jefe del Servicio que el dispensador de alcohol glicerinado o de jabón no cuenta con la dotación e igualmente las toallas desechables.



Cuidado de la sonda vesical: No colocar la bolsa recolectora en el piso, en la movilización del paciente la sonda y la bolsa recolectora deben permanecer debajo del nivel de la vejiga evitando que el drenaje se devuelva.



Cuando evidencie que el personal de las áreas de atención de pacientes no está cumpliendo con el protocolo de higiene de manos realice retroalimentación inmediata de las fallas observadas.



Cualquier novedad con los dispositivos no manipular y reportar al personal asistencial.

Organice antes de la ejecución de un procedimiento todos los insumos necesarios, garantizando la técnica aséptica.



Informe a pacientes y cuidadores sobre los cuidados de los dispositivos: No manipulación de dispositivos, no humedecer el área del catéter venoso central en el momento del baño para evitar que se desprenda el adhesivo con el que se cubre el sitio de inserción.



Informe a pacientes y visitantes acerca de las medidas de aislamiento informando la importancia del uso de la mascarilla, bata u otro elemento que se tenga establecido (cuando aplique).

❖ PROGRAMA DE TERAPIA INTRAVASCULAR SEGURA - TINVAS AMBIENTE LABORAL, ACTITUD, MOTIVACION

- Después de los ajustes y observaciones aplicadas a la propuesta del programa desde el año 2017, en el 2019 la gerencia aprueba finalmente la ejecución del proyecto Terapia Intravascular segura "TINVAS".
- En el mes de mayo del 2019 enfermera de oncología ingresa al programa como apalancamiento en el inicio a la atención de pacientes, adicionalmente apoya en la creación de documentación de procedimientos y actividades del Programa de Terapia Intravascular segura.
- Los convenios con proveedores dados para el programa de TINVAS, han permitido para el 2019 la participación en congresos relacionados con el

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

tema, capacitación y entrenamiento a los dos enfermeros que pertenecen al programa sobre la inserción de catéter PICC de alto poder, con técnica de seldinger modificada con micro punción para aumentar la tasa de éxito y disminuir complicaciones, esta actividad es guiada por ecografía.

- La adquisición por comodato de un equipo de ecografía de alta tecnología exclusivo para el programa.
- En cuanto a trabajo en equipo este proyecto se lleva a la realidad con apoyo continuo de la subgerencia financiera, la gerencia médica, jefe de seguridad del paciente y jefe de oncología, así como en el camino ha dado el apoyo todas las áreas relacionadas con el proceso administrativo y asistencial.

ESTADO ACTUAL Y SEGUIMIENTO A PROYECTOS.

A. En Proceso

- Implementar insumos identificados como necesidades para garantizar de una forma más efectiva y segura los cuidados de enfermería que se brindan a los pacientes del programa TINVAS: Válvulas libre de aguja de presión positiva, jeringas pre-llenas con SSN 0,9% unidosis, spray protector de piel y antiséptico con presentación de aplicador para la preparación de piel al momento de la inserción y curación para evitar manipulación directa sobre esta.
- Realizar algoritmo para la selección de dispositivos vasculares y presentarlo a la gerencia médica.
- Realizar según la evidencia científica, el proyecto de Programa TINVAS Ambulatorio.
- Extender el alcance del programa a una mayor cobertura de seguimiento de enfermería a catéter PICC, accesos venosos periféricos y Catéter Venoso central.

B. Realizados

- Desarrollo del aplicativo SIIS necesario para la atención de pacientes por el programa.
- Adquisición tecnológica de dispositivos y equipos biomédicos para la atención de los pacientes del programa.
- Entrenamiento de dos enfermeros del programa.
- En septiembre del 2019 se lleva a cabo el lanzamiento oficial del programa Terapia Intravascular Segura "TINVAS" y se da inicio a la valoración y atención de pacientes que cumplen criterios para ser beneficiarios del programa.
- Desarrollo de la primer campaña institucional del programa TINVAS.

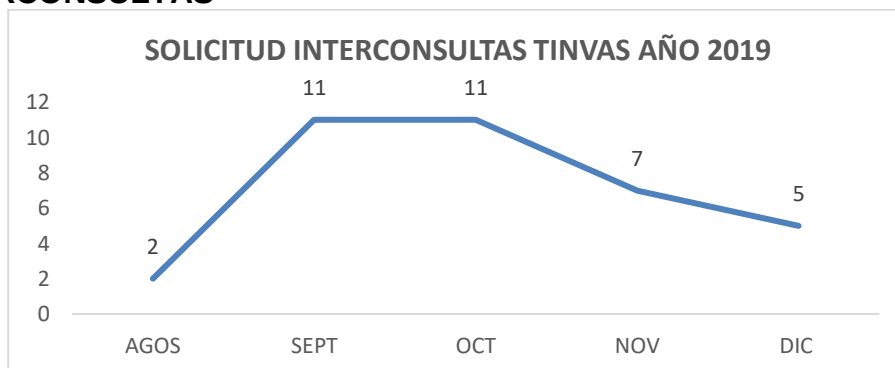
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

ACCIONES DESARROLLADAS EN EL PROGRAMA 2019

- **Acciones realizadas con los pacientes candidatos a catéter PICC:**
 - Valoración del paciente.
 - Definir si es candidato de PICC o de otro dispositivo.
 - Estar alerta y en comunicación con el personal de facturación para conocer cuando el asegurador haya dado la autorización de hacer el procedimiento.
 - Revaloración del paciente antes de la inserción de catéter PICC.
 - Inserción del dispositivo.
 - Mantenimientos y seguimientos diarios.
 - Curación cada 7 días.
 - Educación continua al personal asistencial y cuidador primario.
 - Retiro cuando aplique.
- **Capacitación y entrenamiento en accesos vasculares:**
 - Al personal asistencial en las jornadas de capacitación continua.
 - Al personal asistencial en tiempo real con los cuidados de los pacientes.
 - Al personal médico en el puesto de trabajo.
 - A los acompañantes en las recomendaciones para el cuidado del paciente.
- **Creación, alimentación y análisis de indicadores.**
- **Desarrollo de campañas educativas.**
- **Cuidados directos a pacientes con catéteres centrales diferentes a PICC.**

RESULTADOS Y GRÁFICOS DE PRODUCTIVIDAD.

A. Indicadores: INTERCONSULTAS

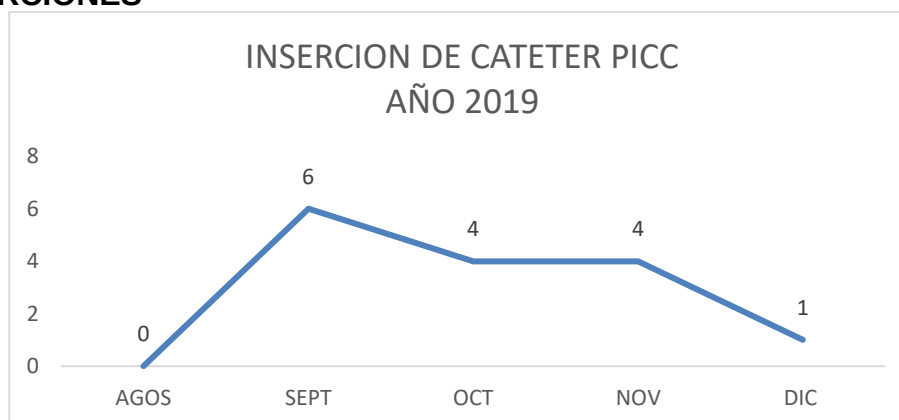


Fuente: Programa TINVAS FCICN

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Se evidencia con la gráfica anterior el inicio del programa y la solicitud de interconsultas reflejada en los meses de septiembre y octubre. Hacia los dos últimos meses del año se puede observar una disminución de las solicitudes identificando la necesidad de seguir abordando el personal de enfermería y médico para que recuerden los criterios de los pacientes candidatos para valoración y se gestione la misma. Para el corte del periodo 2019 se atendieron 36 interconsultas.

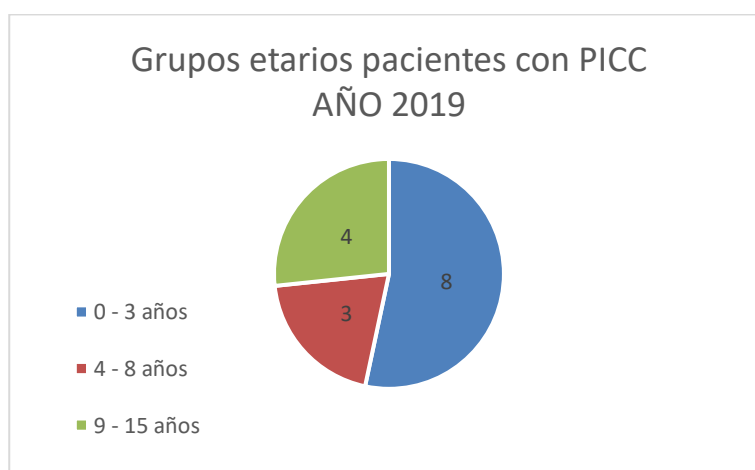
INSERCIONES



Fuente: Programa TINVAS FCICN

En la gráfica anterior se puede evidenciar que al corte del periodo 2019 se insertaron 15 catéter PICC a los pacientes que cumplieron con criterios.

POBLACIÓN

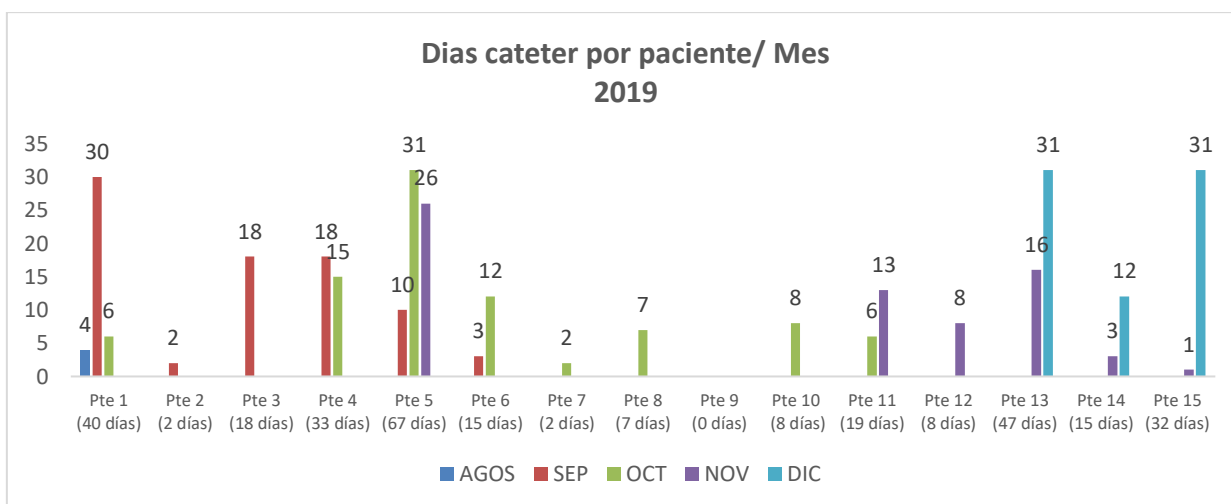


"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

Fuente: Programa TINVAS FCICN

De esta grafica se puede interpretar como en el periodo 2019 la población que mayor impacto son los menores de 3 años, lo que nos lleva a demostrar el nivel de complejidad tan amplio que se está abordando en el programa y que en referenciación con otras instituciones, es una población que pocas veces es intervenida por la baja disponibilidad de evidencia científica en procedimientos a pacientes de esta edad. Sin embargo en Fundación Clínica Infantil Club Noel con todos los parámetros de seguridad hemos decidido generar conocimiento en este campo.

DIAS CATETER



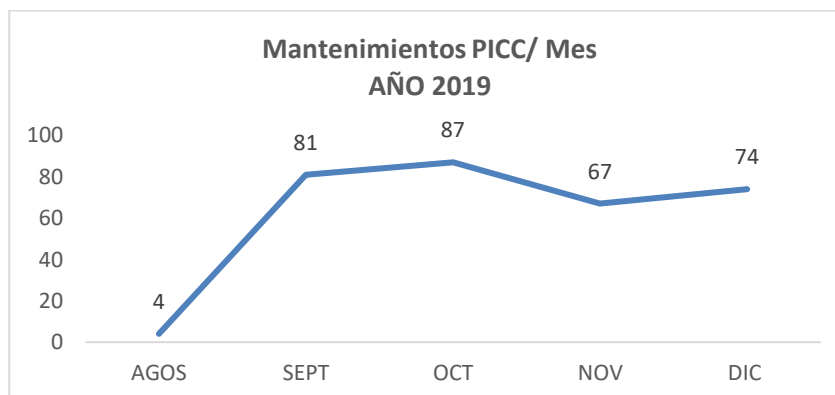
Fuente: Programa TINVAS FCICN

De la gráfica anterior se puede evidenciar que 3 pacientes presentan los rangos de días más bajos, por debajo de 2 días, esto corresponde a tres pacientes de difícil manejo, que dentro del procedimiento presentan complicaciones propias del sistema vascular de cada paciente y no es posible completar la terapia con el dispositivo (PICC).

Por otra parte esta grafica nos permite evidenciar en gran medida los beneficios en tiempo para los pacientes pediátricos como los pacientes 1-4-5-13-15 que superan los 30 días catéter.

MANTENIMIENTOS

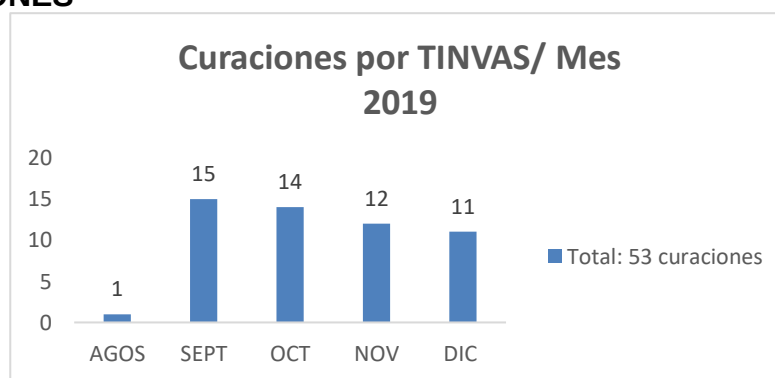
"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"



Fuente: Programa TINVAS FCICN

La anterior grafica evidencia el número de actividades de cuidados de catéter PICC que demandan los pacientes beneficiarios de este dispositivo, cuyas actividades están siendo realizadas por la enfermera del programa TINVAS.

CURACIONES



Fuente: Programa TINVAS FCICN

La anterior grafica muestra el volumen de actividades por la enfermera del programa TINVAS en cuanto a curaciones de catéter PICC, que mes a mes son relacionadas con la cantidad de pacientes que se tengan con este dispositivo y que cumplan con el tiempo para la curación establecido en cada 7 días.

B. Acciones de mejora planteadas a partir de las intervenciones a pacientes:

- Se implementa el uso de protector (venda semielastica) en sitio de catéter para prevenir los retiros no programados del dispositivo.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

- Se genera educación visual y didáctica sobre cuidados de enfermería para fomentar la adherencia a los mismos.
- Se requiere implementar el uso del estabilizador sin sutura en los pacientes portadores de CVC.
- Se identifica la necesidad de tener un personal adicional (auxiliar de enfermería propio del programa), para asistir en los procedimientos, seguimientos de los dispositivos vasculares, además se requiere de manera prioritaria realizar seguimiento a los pacientes portadores de catéter periféricos y portadores de catéter venoso central, dar apoyo a las capacitaciones de manera continua al personal asistencial y cuidador primario, siendo esta la principal actividad del programa. Todo lo anterior no se puede llevar a cabo con el personal auxiliar de enfermería de turno en cada servicio porque no cuentan con todo el tiempo que demandan estas actividades.
- Se está llevando a cabo una base de datos de pacientes multipuncionados como búsqueda activa de pacientes que requieren valoración por TINVAS.

3.1 RESULTADOS Y ACCIONES DE SATISFACCIÓN DEL CLIENTE.

En el periodo de 2019, siendo el comienzo del programa, contamos con testimonios de pacientes y familiares que manifiestan los beneficios relacionados con la humanización del cuidado, debido a que la inserción de catéteres PICC permite a los pacientes cursar una estancia sin ser multipuncionados, sobre todo aquellos de difícil manejo.

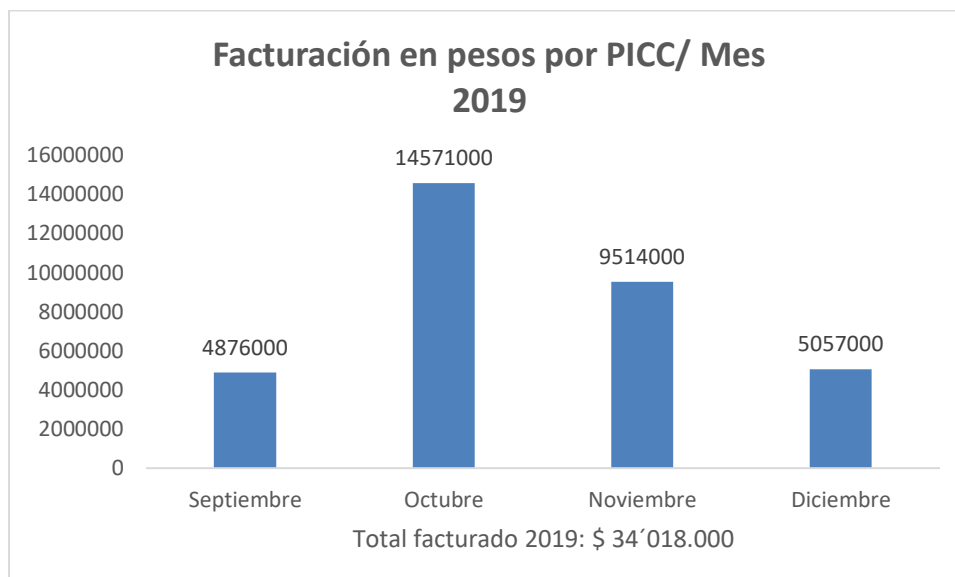
3.2 COMPORTAMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN DEL MERCADO.

El programa TINVAS tiene convenio con el proveedor BD, quien ofrece el entrenamiento de manera continua a los profesionales de enfermería y quienes en repetidas ocasiones manifiestan su interés por el programa de la Fundación Clínica Infantil Club Noel, por el potencial de reconocimiento que tiene por ser un programa exclusivamente pediátrico y el potencial investigativo.

En cuanto a las entidades aseguradoras durante el 2019 se trabajó bajo cotizaciones debido a que es un programa nuevo que no estaba incluido en la contratación, sin embargo, entidades como Emssanar y Coosalud han decidido autorizar inmediatamente el procedimiento de inserción de catéter PICC.

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"

RESULTADOS ECONOMICOS DEL PERIODO Y ACUMULADOS



Fuente: Área de costos FCICN

De la gráfica anterior podemos interpretar que el comportamiento de la facturación es directamente proporcional al número de inserciones de catéter PICC que se generen por mes. Sin embargo, el programa en la fase inicial en 4 meses de operación ha facturado \$34'018.000 que se evalúa como un aspecto positivo teniendo cuenta que se continua en la fase de aprendizaje y que cada vez se van teniendo más áreas de intervención por los pacientes que requieren este manejo.



JAI ME DOMINGUEZ NAVIA
Representante Legal

"Ayudar a los niños no es caridad, es invertir en el futuro de la patria"